

Corpo e subjetividade na vivência gestacional: um estudo com mulheres em Sobral-CE

Body and subjectivity in gestational experience: a study with women in Sobral-CE

Ana Beatriz Albuquerque Almeida Martins, Camilla Araújo Lopes Vieira

Resumo

O objetivo deste artigo é abordar a experiência de mulheres grávidas com a sexualidade neste período. A sexualidade feminina tem sido historicamente reprimida, fato que, em alguns contextos culturais, colabora para minimizar oportunidades de conhecer o próprio corpo e vivenciar experiências na sexualidade, como é o caso da relação sexual na gestação. Os sujeitos integrantes deste estudo foram seis mulheres grávidas, vinculadas a duas unidades de saúde da cidade. A coleta de dados foi feita no período de julho e agosto de 2017, utilizando-se entrevistas semiestruturadas que foram submetidas à análise crítica do discurso. A análise dos discursos revelou evidenciou que esta vivência se relaciona com diversos fatores, dentre eles: os aspectos culturais, alterações físicas e sintomas da gravidez, a auto percepção corporal, o relacionamento com o parceiro, incluindo a percepção deste sobre as mudanças corporais na gestação.

Palavras-chave

Sexualidade, gestação, psicologia.

Abstract

The objective of this article is to discuss the experience of pregnant women with sexuality in this period. Feminine sexuality has been historically repressed, a fact that, in some cultural contexts, collaborates to minimize opportunities to know one's own body and experience experiences in sexuality, as is the case of sexual intercourse during pregnancy. The subjects included in this study were six pregnant women, linked to two health units in the city. The data collection was done in the period of July and August of 2017, using semi-structured interviews that were submitted to the critical analysis of the discourse. The analysis of the revealed discourses showed that this experience is related to several factors, among them: cultural aspects, physical changes and pregnancy symptoms, body self perception, the relationship with the partner, including the perception of this about the corporal changes in the gestation.

Keywords

Sexuality, gestation, psychology.

**Ana Beatriz
Albuquerque Almeida
Martins**

**Universidade Federal do
Ceará- UFC**

Formou-se em Psicologia Bacharelado pela Universidade Federal do Ceará (UFC), campus de Sobral, Ceará. Especialista em Psicologia Hospitalar pelo Conselho Regional de Psicologia 11ª região. Atua como psicóloga hospitalar em serviço de obstetria e neonatologia de um hospital regional na cidade de Sobral-CE. Mestre pelo Programa de Pós graduação em Saúde da Família, da UFC de Sobral. Professora na Faculdade Educare (Fied) do Centro Universitário Inta (Uninta, Tianguá, Brasil).

psicbia@gmail.com

**Camilla Araújo Lopes
Vieira**

**Universidade Federal do
Ceará- UFC**

Docente da UFC Campus de Sobral; Graduada em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Mestre em Psicologia com concentração em Psicanálise e Psicopatologia Universidade Federal do Ceará; Doutorado em Saúde coletiva Universidade Federal do Ceará; Pós doutora e professora visitante programa de pós graduação Universidade do Estado do Rio de Janeiro 2016/2017. Estuda Clínica Psicanalítica; Atua em Psicanálise, Saúde Coletiva, Reforma Psiquiátrica e Políticas Públicas de Saúde; Membro da Liga de Psicanálise e Psicopatologia UFC campus Sobral; Docente do Programa de Pós Graduação Mestrado em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará Campus de Sobral.

tgd.camilla@gmail.com

Introdução

O presente artigo pretende abordar a experiência de mulheres com a sexualidade no período gestacional. Destarte, para entender o campo da sexualidade, é importante analisá-la enquanto prática corporal ligada ao campo das relações humanas e constituinte da subjetividade. Desse modo, sexualidade não se limita ao ato sexual, mas como um processo amplo que extrapola a dimensão orgânica e envolvem relações afetivas, aspectos históricos e psicossociais (CAMACHO; VARGENS; PROGIANTI, 2010, p. 32-33).

Diversos significados são atribuídos às manifestações relativas à sexualidade. Estes são decorrentes de valores e práticas culturais e evidenciam várias e diferentes socializações que o indivíduo experimenta em sua vida: família, tipos de escola, acesso aos diversos meios de comunicação, redes de amizade e vizinhança (ARAÚJO; SALIM; GUALDA; SILVA, 2012, p. 553).

Essas socializações são primordiais na percepção e vivência da sexualidade. A sexualidade feminina tem sido historicamente definida em relação à masculina, alguns autores ressaltam que, atualmente, na linguagem cotidiana do brasileiro, a sexualidade feminina surge como sujeita ao desejo masculino, “tal vocabulário de significantes sexuais é indicativo de que as mulheres são socializadas para serem passivas, parceiras sexuais receptivas, enquanto que os homens são socializados para perseguir, penetrar e dominar” (SOUZA; BALDWIN; ROSA, 2000, p. 491).

A sexualidade feminina durante muito tempo foi repreendida pela sociedade apoiada por valores patriarcais e religiosos. Na Idade média, as mulheres deveriam assumir um modelo cristão que apostava na realização da feminilidade através do casamento, santidade e maternidade. O lugar social da mulher estava condicionado à capacidade de gerar filhos. A esposa deveria permanecer pura, ou manter relações sexuais após o casamento, com a finalidade de procriação (LEITE, 2017, p. 44-5; SILVA, 2014, p.5).

Com declínio do sistema feudal, o governo burguês se fortalece marcadamente rígido e hierarquizado, no qual o controle sobre o corpo e a sexualidade eram pontos de preocupação desse sistema (PINHO, 2008, p.9). Em meados do século XIX, os estudos médicos relacionavam os órgãos genitais e sexualidade feminina às doenças de caráter amplo, associadas à instabilidade emocional e como tratamento desenvolveram uma série de meios, que incluíam cirurgias e reclusão domiciliar (ROHDEN, 2008).

No Brasil Colônia, conter a sexualidade feminina foi o objetivo de algumas Leis do Estado, da Igreja, e o desejo dos pais, uma vez que, esta seria uma segurança da família, sociedade e a própria ordem das instituições (SILVA *et al.*, 2005, p. 72). O sexo tinha função apenas procriadora ou reprodutiva para a classe, os desejos, insatisfações e direitos sexuais femininos tinham pouca relevância para o meio social, desse modo, a sexualidade foi tornando-se um assunto vetado para a mulher, fato que, em alguns contextos culturais, colabora para minimizar oportunidades de conhecer o corpo e expressar suas experiências.

Com a revolução industrial, a mulher adquiriu maior independência na inserção ao mercado de trabalho, o que contribuiu para o desenvolvimento de novas configurações sexuais. Em 1960, com a Revolução Sexual e o surgimento da pílula anticoncepcional, houve uma mudança na vida sexual das pessoas, tendo em vista que passaram a praticar o sexo pelo prazer e não apenas pela reprodução. Dentro desse cenário, as mulheres têm exercido novos papéis, marcados pela maior possibilidade de expressão de

seus desejos, assumindo, no decorrer dos anos, a autonomia em sentimentos e prazer sexual (VIEIRA; NÓBREGA; ARRUDA, 2016, p.8). Porém, a exclusão da sexualidade na assistência à saúde da mulher é uma realidade comum, principalmente pelo fato de a oferta do cuidado existir não para atender demandas relacionadas à libido, mas só envolvem problemas de saúde ligados à reprodução e quando problemas relacionados à sexualidade surgem, a mulher não dispõe de opções para recorrer (GOZZO, 2000, p.85).

Silva e Figueiredo (2005, p.74) argumenta que no atual contexto, capitalista e desigual, as representações sociais determinam muitos lugares semelhantes às posições da mulher em épocas primitivas, desde a ocupação da mulher dentro da família, do grupo e comunidade. O estudo supracitado também sinalizou um significativo relato de insatisfação em mulheres de meia idade, a sobrecarga de papéis, responsabilidades diante do trabalho, com os filhos e da relação com seu cônjuge, são fatores apontados como comprometedores para disposição na atividade sexual (VIEIRA; NÓBREGA; ARRUDA, 2016, p.331).

Sabemos que uma gestação é atravessada por transformações físicas e as que envolvem o contexto familiar, grupo social e cultural da mulher e de seus pares. Maldonado (1997 p. 30) nos lembra que há uma complexidade de vivências que se relacionam com o ciclo gravídico puerperal, dentre eles: a história pessoal, contexto existencial da gravidez (por exemplo, relacionamento estável ou não, idade, tentativas anteriores de engravidar, históricos de aborto), evolução da gestação (riscos ou ameaça de perda do bebê), além do tipo de assistência recebida e os fatores socioeconômicos.

No decurso da gravidez, o bebê surge como realidade mais concreta, os movimentos fetais podem ser interpretados pela família e assim, há um processo de personificação do bebê. Nesse período, há alterações no campo da sexualidade, tanto no aumento, o que relaciona a possibilidade de a mulher sentir mais adulta e feminina, permitindo-se ao direito de viver uma sexualidade mais madura. Há também a alusão à diminuição do desejo sexual nesse período, o que estudos relacionam a diversos fatores, dentre eles, a separação entre maternidade e sexualidade – a sensação de que a mulher grávida é “pura” e assexuada, uma das manifestações da ambivalência: o medo de atingir, fazer mal ou “amassar” o feto muitas vezes motiva a formação reativa de excessiva cautela e proteção (MALDONADO, 1997, p. 41-3).

Assim, cada mulher tem uma forma singular de lidar com a gravidez, seu corpo e as relações, podendo apresentar dificuldades nesse processo com implicações negativas para a sua vida sexual. Estudos como o de Lech (2003, p. 38), Silva (2005, p. 72), Souto (2012, p. 5), Ribeiro, Gomes e Moreira (2015, p. 3593) tem abordado a experiência de mulheres com a vivência da sexualidade durante a gravidez, segundo as pesquisas, a mulher pode experimentar aumento do desejo sexual e maior satisfação com o corpo, quando existe liberdade para expressar a sexualidade e as práticas sexuais durante a gestação. No entanto, segundo Souto, et al. (2012) as mulheres também referem vivências dolorosas como o abandono por parte do parceiro, violência psicológica e a diminuição da atividade sexual durante este período.

Durante muito tempo ensinou-se que o sexo era proibido nessa fase, de tal modo que como consequência, ainda há prevalência de alguns mitos que interferem no modo como os sujeitos se relacionam. Maldonado (1997, p. 52) aponta que a interrupção da relação sexual neste período é culturalmente aceita e variável em diferentes culturas, desde alguns dias a até dois anos após o parto; em alguns países como o Japão e a Nigéria, as famílias acreditam que a relação coital é saudável, pois alargariam a vagina, favorecendo o trabalho de parto e o parto.

Metodologia

O estudo compõe parte de uma pesquisa realizada em mestrado, que buscou compreender as estratégias de cuidado por gestantes no município de Sobral-CE. No trajeto da pesquisa, buscamos não só conhecer as práticas permeadas no processo de cuidado à mulher grávida, mas refletir a vivência da mulher nesse período particular. Trata-se de um estudo qualitativo realizado com mulheres assistidas pela Estratégia de Saúde da Família.

Com uma população estimada de 205.529 mil habitantes¹, Sobral fica a 230km da capital cearense, Fortaleza. A cidade é polo de saúde para cerca de 56 municípios da região norte. Atualmente, dispõe de 13 unidades da Estratégia de Saúde da família, além de quatro hospitais e outros centros de atendimentos especializados.

Os sujeitos integrantes deste estudo foram seis mulheres grávidas, vinculadas a duas unidades de saúde da cidade. As participantes foram selecionadas conforme os critérios de inclusão, como o período gestacional, a partir de 20 semanas, gestação de risco habitual, independentemente do número de gestações precedentes e do seu nível sociocultural, e principalmente, interesse e disponibilidade para participar do estudo. O critério de gestação de risco habitual escolhido decorreu do fato de gestações de alto risco mobilizarem outras questões emocionais, dentre elas, o risco do parto e perda do bebê, as quais poderiam comprometer o estudo e engajamento da participante.

A coleta de dados foi feita durante visitas a duas unidades de saúde do município, no período de julho e agosto de 2017. As visitas da pesquisadora aconteciam nos dias dedicados ao pré-natal, na sala de espera das unidades de saúde, mantendo contato com as participantes, as quais puderam escolher o ambiente e momento mais propício para tal encontro. Algumas delas optaram que o encontro fosse na própria unidade e outras optaram em sua residência. Durante as entrevistas, foram priorizados espaços que dispunham de reserva, visando garantir sigilo e o acolhimento da participante.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas. A escolha por este tipo de entrevista também foi uma referência à formação em Psicologia, tendo em vista buscar manter os sujeitos da pesquisa como protagonistas de seus processos de fala. As perguntas elencadas levantavam pontos como: a percepção da mulher em relação à própria gestação, os medos e incômodos da gravidez e do pós-parto, as estratégias buscadas para o autocuidado. Os tópicos “relacionamento” e “sexualidade” eram abordados por último, buscando maior aproximação anterior, já que se apresentam como temas mais íntimos.

O tratamento analítico dos dados foi realizado a partir da análise crítica do discurso, uma teoria que tem como objeto de estudo o próprio discurso, considerado como tridimensional, abarcando a linguagem, a história e a ideologia (RAMALHO; REZENDE, 2011, p. 111). A análise do discurso permite o acesso aos sentidos produzidos pela “inscrição socioideológica e histórica dos sujeitos envolvidos (GONDIM; FISCHER, 2009, p.22). Nessa perspectiva, a linguagem é uma forma de ação social, que tanto constitui a realidade, como, é constituída por ela (RAMALHO; REZENDE, 2011, p. 14-5). Como ferramenta de pesquisa, tomamos, na fala das participantes, suas verdades, saberes e práticas advindos de espaços que não exclusivamente do campo dito oficial da saúde materno-infantil. Analisamos o tema, considerando os discursos das mulheres e os discursos presentes na literatura sobre sexualidade na gravidez, com intuito de problematizar e identificar as posições sociais reveladas na pesquisa.

No que tange às questões éticas, o presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará e aprovado (Registro CAAE: 63824716.3.0000.5054), conforme Resolução no. 196, de

1

Fonte: IBGE in
<https://cidades.ibge.gov.br/brasilia/ce/sobral/panorama>

10/10/1996, do Conselho Nacional de Saúde. Todos os sujeitos consentiram em sua participação assinando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Neste estudo, as identidades das mulheres foram preservadas, sendo convocadas através de nomes fictícios.

Resultados e Discussão

As gestantes que participaram da entrevista foram abordadas a partir de sua inserção na Estratégia de Saúde da Família. Quanto ao perfil, constatamos que são mulheres casadas, com faixa etária entre 19 e 33 anos. Quanto à escolaridade, a maioria das gestantes tem ensino médio completo, uma apresentou escolaridade em andamento e outra, grau superior completo. Das seis, quatro gestantes estavam inseridas no mercado trabalho e duas não exerciam ocupação remunerada. Quanto ao período de gestação, a mulheres encontravam-se entre a 20^ª semana (4 meses) a 32^ª (7 meses) semana de gestação. Antes de tecer as análises, apresentaremos um relato acerca de nossas participantes, as quais estão com outros nomes no intuito de proteger suas identidades.

Rachel

23 anos, reside em Jaibaras, com os pais, o companheiro e um filho. Trabalha na sede, Sobral, no setor industrial. Estava em sua segunda gravidez. No momento da entrevista, trouxe reflexões acerca de sua infância e vida em Jaibaras e a possibilidade de mudança de endereço para sede de Sobral. A rede de apoio familiar é participativa no seu processo gestacional.

Penha

Mora em Jaibaras com o companheiro. Tem 19 anos e está na sua primeira gestação. Concluiu ensino e ocupa-se de atividades de sua casa. Não reside próximo de seus pais, mas suas tias e amigas participam de sua rotina de vida, compartilhando experiências sobre gravidez e parto. Penha é uma jovem comedida em suas palavras, procura em figuras femininas o afeto e o cuidado, como suas tias, amigas, a agente de saúde e a enfermeira de seu posto.

Nise

Nise coabita um apartamento com sua mãe, companheiro e filho em Jaibaras. Tem 23 anos e está em sua segunda gravidez, a mesma não fora planejada e família se organiza para lidar com as despesas da casa. Em sua fala, Nise revelou seus medos acerca da situação financeira da família e a lembrança de uma importante ente querida, falecida num trágico acidente. No dia da entrevista, Nise organizava o chá de bebê em sua casa, com apoio das mulheres de sua família.

Cora

Reside em Sobral com dois filhos e o companheiro. Tem 25 anos, ocupa-se das atividades de sua casa e rotina dos filhos, tenta revezar sua rotina com os cuidados dos filhos, do lar e as consultas do pré-natal. Frequenta pré-natal particular e quando consegue conciliar com sua rotina, as consultas na unidade de saúde.

Maria Quitéria

Quitéria tem 33 anos, mora em Sobral com o parceiro, é profissional do ramo da estética corporal. Vive sua primeira gestação. Em sua fala, trouxe a

relação com o parceiro e do planejamento e reorganização de sua vida com chegada do bebê. Refletiu sobre os conflitos relacionados às mudanças de seu corpo e as exigências que seu ambiente de trabalho impõe a este corpo que está em mudanças.

Zilda

Zilda tem 26 anos, mora com o esposo. Trabalha como autônoma no setor de comércio em Sobral, junto com companheiro. Vive sua primeira gestação. Faz pré-natal tanto na rede pública como na rede privada, através de plano de saúde. Sua rede de apoio familiar é presente, porém, o envolvimento da mesma fez ascender reflexões acerca da definição da educação e valores de sua filha, além da organização financeira e da rotina do casal.

A partir das falas, elencamos categorias de análise, como: a sexualidade e aspectos culturais e psicológicos, a relação com o corpo, o olhar do parceiro e a sexualidade para além do ato sexual, as quais são relacionadas às maneiras particulares das participantes de representar e interagir em suas práticas cotidianas no campo da sexualidade.

Sexualidade e aspectos culturais e psicológicos

Ao serem perguntadas sobre a vivência da sexualidade na gravidez, as participantes trazem na linguagem, verbalizada e simbólica, as representações dos modos como elas se relacionam com uma gama de vivências que correspondem à sexualidade. Algumas gestantes, como Penha, Cora e Rachel, demonstraram incômodos sobre o assunto, trazendo falas evasivas, expressões faciais e gestos que sinalizavam certo constrangimento ao tocar no tema.

P: O que você tem medo de fazer pelo fato de você tá grávida?

Maria da Penha: O que eu tenho medo de fazer? Mulher, eu não tenho medo de fazer nada. Acho que a única coisa que eu tenho medo mesmo é relação sexual [...] Pra mim eu to incomodando o [silencia e gesticula referenciando a barriga]

P: Você já conversou isso com alguém?

Penha: Não. Por que é uma coisa da gente. Que é uma coisa... [gesticula com os lábios sinal de constrangimento].

A maneira como as mulheres são ensinadas, historicamente, a lidar com sua sexualidade, revela que o assunto não é fluido e nem naturalizado, que na fala de Penha, não deve ser explicitado a outras pessoas. Desse modo, percebemos que nossa informante não encontrou em seu pré-natal um espaço para expressar tal situação, certamente, Maria da Penha não visualiza essas questões, as de “coisas da gente” (sic), como algo que posso ser cuidada em seu pré-natal, reflexo da própria política de saúde da mulher, que não costuma ser referência para demandas que envolvam o campo da sexualidade.

Observamos no decorrer das falas que as posições da mulher e do homem surgem bem demarcadas, quando o desejo sexual feminino é subordinado ao desejo sexual do homem, como nos sinaliza a fala da participante quando verbaliza sobre a atividade sexual em sua segunda gravidez, a seguir:

Tá um pouco incomodante [sic]. Acho que a gente faz mais pra agradar o parceiro, quando a gente tá gestante. Tem aquela velha história, né?! Homem é homem em qualquer situação e a gente faz pra agradar, mas é bem incomodante. Não é uma coisa que sinta prazer não. [Risos] (Nise).

Percebemos a influência das concepções culturais para justificar determinadas práticas sexuais, quando Nise usa a expressão “aquela velha história”, lembramos o que disse Louro (2000, p. 11), que somos treinados para identificar e decodificar essas linguagens que tem a sexualidade, e aprendemos a agir e classificar o sujeito pelo modo como a cultura nos ensina. Com as percepções sobre sexualidade, também estão encadeadas as concepções do que é ser homem e do que é ser mulher, quando Nise nos diz “homem é homem” e “mulher faz para agradar”, revelando espaços naturalizados na vivência sexual.

As fraturas do discurso revelam as dificuldades em tocar nesse assunto. Esse debate deve ser amplo porque aparece no cotidiano das relações sociais, nas muitas experiências de subordinação do desejo, do discurso e do corpo feminino ao masculino, em práticas heteronormativas e que reforçam estereótipos de masculinidade associada à dominação e controle, e de feminilidade, a aceitação, delicadeza e submissão.

Relação com o corpo

As alterações corporais e psíquicas no corpo feminino, ao longo da gestação, podem interferir em como a mulher se relaciona com seu corpo, dentre elas as percepções de fraca atratividade física e incapacidade de sedução ou a sensação de perda do controle sobre o próprio corpo (SILVA, FIGUEIREDO, 2006, p. 4), como nos mostra Nise, ao falar das mudanças corporais que tem se preparado para lidar após sua segunda gestação.

Essa é bem diferente, bem diferente. Uma coisa que da primeira, a criança nasceu voltou tudo ao normal, não tinha mancha, não tinha nada da outra gravidez. Essa eu já sei que vou ficar cheia de carne rasgada (Nise).

Há diferentes tipos de reação da mulher ao seu novo esquema corporal, as alterações podem ser vivenciadas com satisfação com o corpo gravídico, principalmente quando as mudanças são reconhecidas e valorizadas pelo parceiro. Há também outros modos de expressar as relações com o corpo, onde podem ser sentidas como deformações e sensação de perda de atratividade, nesses casos podem haver retração sexual e prejuízos ao relacionamento conjugal (MALDONADO, 1997, p. 53).

Porque a mulher realmente se preocupa, você se olha... “Oh meu deus que bunda grande!”, nada cabe, você vai para o guarda-roupa e nada serve, mas pra ele não, pra ele tá tudo muito novo, então tá muito legal (Zilda).

A mulher pode ter a beleza da mulher grávida, mas não é a beleza que o homem gosta, eu acho que isso mexe com a cabeça da mulher [...] (Maria Quitéria).

Com suporte nesses depoimentos, percebemos questões relacionadas às imposições sobre o corpo feminino, um corpo não atrativo ao parceiro e as possíveis mudanças em sua estrutura física, adensando o que Bosi e Vieira (2013, p.852; 2014, p. 66-7), em pesquisa realizada, demonstram como o corpo foi tomando uma referência médica, tanto no que se refere à padronização do corpo, como a manipulação das subjetividades. De acordo

com as autoras supracitadas, a formação das subjetividades incorpora valores dominantes, geralmente disseminados pela mídia e discursos da área da saúde, levando as pessoas a crerem que serão mais belas, desejadas e mais realizadas quando adeptas de determinados padrões físicos (BOSI; VIEIRA, 2018, p. 27-9).

O olhar do parceiro

Outro ponto que pode interferir na percepção das mudanças no esquema corporal feminino é o olhar do parceiro, uma vez que as atitudes do companheiro em relação às modificações podem relacionar-se com o modo como a mulher se situa diante da gravidez.

É como se eu, naquele momento para ele, eu não perguntei, mas acho isso, eu tô[sic], mais pra mãe do que para mulher. Eu tô fora do perfil que, vamos dizer que, que ele sente desejo sexual. Eu até conversei com ele, perguntei porque ele não se excita perto de mim, ele disse que é por causa da barriga, porque é a filha dele... (Maria Quitéria).

Maria Quitéria nos ensina sobre a ambivalência da vivência gestacional, quando fala do afastamento do marido e constrói que, predominantemente, não se sente mais uma mulher desejada, com as formas sensuais desejadas pelo companheiro.

Na alusão à fala do parceiro, percebemos que o casal passa a lidar com a vivência de novos papéis na família o de pai e mãe, o que pode tomar o espaço do relacionamento homem-mulher (LECH, 2003). Gilda Sandré (2003) em pesquisas realizadas com casais no Brasil e na França, revela que há mudanças na percepção do parceiro acerca da mulher que se torna mãe, “eles usam frequentemente a palavra ‘respeito’ ao definir esse novo olhar e o sentimento que ele evoca. Um respeito que se traduz algumas vezes por um ‘não-desejo’.” (SANDRÉ, 2003).

A estruturação de discursos e práticas relacionados à maternidade e ao corpo feminino são produtoras de subjetividades e assim, interferem na vivência da mulher enquanto mãe (ÁVILA; VIEIRA, 2018). Sabemos que a cultura, os saberes científicos difundidos na área da saúde e, principalmente, a mídia, modulam uma visão idealizada e padronizada da maternidade, geralmente, associada a aspectos como dedicação integral e abdicação em função dos filhos, além de cuidado, devoção e instinto. Esta padronização da maternidade inviabiliza e exclui outros modos de ser e viver enquanto mãe (CADONÁ; STREY, 2014).

Sexualidade para além do ato sexual

(...) a gente tenta ver o lado legal da coisa, o lado engraçado e ele é muito compreensível (...) O apetite dele não mudou, hoje aumentou porque a bunda aumentou também. Ele acha bonito, ele gosta, ele gosta de tomar banho comigo, eu gosto de aproveitar esses momentos pra gente não se perder (Zilda).

Em sua experiência, Zilda nos mostrou outras maneiras de vivenciar a sexualidade, através de maior contato, valorização e curiosidade com o corpo diferente. A fala dela revela que tal experimentação foi alcançada através de um diálogo com o companheiro. O casal pode encontrar dificuldades para estabelecer esse diálogo, como percebemos na experiência de Penha, a qual retomamos sua fala sobre o receio em manter relação sexual em sua primeira gravidez.

P: Você já conversou isso com alguém?

Penha: Não. Por que é uma coisa da gente. Que é uma coisa..[gesticula com os lábios sinal de constrangimento]

P: E como você está em relação a isso?

Penha: É por que, eu acho que eu, na hora, incomoda ela, não sei. Ai a gente fica assim com medo de fazer.

P: E depois que ela nascer?

Penha: Vai demorar, bastante. Me disseram isso. Demora né, bastante.

P: isso te incomoda?

Penha: Não, pra mim não. Acho que incomoda ele [sic].

Na fala de Penha percebemos a incerteza quanto aos sentimentos do seu cônjuge em relação à diminuição da relação sexual, e a possibilidade de que tal situação se prolongue após o parto. Tal fato evidencia uma dificuldade de Penha em se aproximar do assunto, mesmo com seu parceiro. Pesquisas têm proposto que a equipe de saúde, além das muitas possibilidades de rede de apoio, poder trazer a temática durante os atendimentos, considerando os sentimentos e percepção do casal, ou ainda, trazer à reflexão outras formas que envolvam a sexualidade no plano mais amplo, como carícias e a atividade não-genital (GOZZO, 2000; SOUTO *et al.*, 2012).

Considerações finais

Nossa pesquisa revelou que a sexualidade ainda é um assunto de difícil explanação, encontra-se no plano do fórum íntimo, gera constrangimento e há dificuldades de reconhecimento de sua função como afeto e cuidado nas relações íntimas durante o período gravídico.

A pesquisa sinaliza ainda a necessidade do debate dos profissionais de saúde, no sentido de abrirem espaço para reavaliar discursos e práticas produzidos e omitidos nesse âmbito, com intuito da assistência ao pré-natal avançar no conhecimento deste aspecto da vida da mulher. Sugerimos que novas investidas de pesquisas sejam feitas, principalmente no que se refere à oferta de cuidado para questões relacionadas à sexualidade feminina.

A análise dos discursos revelados evidenciou que cada gestante tem experimentado de um modo particular sua sexualidade, e esta vivência, de fato, se relaciona com diversos fatores, dentre eles: as alterações físicas e sintomas incômodos da gravidez, estado psicológico, relacionamento com o parceiro, inclusive a auto percepção corporal e a do cônjuge. Portanto, faz-se necessário a criação de redes de cuidado que considerem o protagonismo da mulher, em seus sofrimentos e desejos, e fundamentalmente, propiciem espaços para que a mulheres gestantes e parceiros (as) elaborem acerca dos significados de seus corpos e sexualidade.

Sobre o artigo

Recebido: 12/06/2019

Aceito: 09/09/2019

Referências bibliográficas

ARAÚJO, N. SALIM, GUALDA e SILVA. **Corpo e sexualidade na gravidez**. Rev. esc. enferm. São Paulo, vol.46, p.552-558,2012. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300004 >. Acesso em: ago. 2018.

AVILA, A.; VIEIRA, C. A. L. Um olhar sobre o fenômeno da maternidade naturalista: refletindo sobre o processo de maternagem. **Revista GÊNERO**, Niterói, v.18, n.2, Sem, p.26-47, 2018.

BOSI, M.L.; VIEIRA, C. A. L. Impressões sobre o corpo feminino na interface mídia, consumo e ciência médica-estética: das imagens de papel à (i)materialidade do corpo simbólico. In: Freitas, Ferreira, Carvalho, Prado organizadores. **Corpo e Consumo nas cidades**. v. 2, Curitiba: Ed. C RV. 277p., 2014.

BOSI, M.L; VIEIRA, C.A.L. Corpos em confecção: considerações sobre os dispositivos científico e midiático em revistas de beleza feminina. **Physis. Revista de Saúde Coletiva** (UERJ. Impresso), v. 23, p. 1, 2013.

BOSI, M.L; VIEIRA, C.A.L.. Traçados sobre o corpo: um percurso histórico do feminino nas revistas de beleza brasileiras. In: AMORIM, Rosendo Freitas et al. **Estetização e medicalização do corpo: perspectivas da saúde coletiva**, Fortaleza: Edições UFC, 2018, p. 21-41.

CADONÁ, E.; STREY, M. A produção da maternidade nos discursos de incentivo à amamentação. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 477-499, 2014.

CAMACHO, KG; VARGENS, O; PROGIANTI, JM. Adaptando-se à nova realidade: a mulher grávida e o exercício de sua sexualidade. **Rev. Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 18, p.32-37, 2010. Disponível em < <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a06.pdf> >. Acesso em: ago. 2018.

GONDIM, S. M. G.; FISCHER, T. O discurso, a análise de discurso e a metodologia do discurso do sujeito coletivo na gestão intercultural. **Cadernos Gestão Social**, Salvador, v.2, n.1, p.09 - 26, set. - dez. 2009. Disponível em < <https://www.google.com/search?q=O+discurso%2C+a+an%C3%A1lise+de+discurso+e+a+metodologia+do+discurso+do+sujeito+coletivo+na+gest%C3%A3o+intercultural&oq=O+discurso%2C+a+an%C3%A1lise+de+discurso+e+a+metodologia+do+discurso+do+sujeito+coletivo+na+gest%C3%A3o+intercultural&aqs=chrome..69i57.592j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8> >. Acesso em: abr. 2018

GOZZO, T.O., FUSTIONI, S., BARBIER, M, ROHER WM. Sexualidade feminina: compreendendo o seu significado. **Rev Latino-am Enfermagem**, Jul-Sett, v. 8(3), 2000. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n3/12403> >. Acesso em: ago. 2018.

IBGE in <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/sobral/panorama>.

LECH, M. B.; MARTINS, PC R. **Oscilações do desejo sexual no período gestacional**. **Estudos psicológicos**. Campinas vol.20, n.3, pp.37-46. 2003. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2003000300003&script=sci_abstract&tlng=pt >. Acesso em: maio. 2018.

LEITE, M.M. Representações femininas na idade média: olhar de Georges Duby. **Revista Sitientibus**, n.21, p.37-50, jul./dez. 2017.

LOURO, G. L. **O corpo educado: pedagogias da sexualidade**. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

MALDONADO, M. T. P. **Psicologia da gravidez, parto e puerpério**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Saraiva, 1997.

PINHO, A. L. **História da Sexualidade Feminina**. In: Anais do XIII ENCONTRO ESTADUAL DE HISTÓRIA, 2008; Guarabira, Paraíba, Guarabira, Universidade Estadual de Londrina, p. 1-11, 2008.

RAMALHO, V; REZENDE, V. **Análise de Discurso (para a) crítica: O texto como Material de Pesquisa**. Campinas SP: Pontes Editora, 2011.

RIBEIRO, C.R, GOMES, R. MOREIRA, M.C.N. **A paternidade e a parentalidade como questões de saúde frente aos rearranjos de gênero**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 20(11): 3589-3598, 2015. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n11/1413-8123-csc-20-11-3589.pdf> >. Acesso em: maio. 2018.

ROHDEN, F. **O império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos**. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, vol. 15, jun, p. 133-152. 2008. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3861/386138040007.pdf>. Acesso em maio 2018.

SILVA, A. C. **História Das mulheres na Idade Média: Abordagens E Representações Na Literatura Hagiográfica (Século XIII)**. In: Anais do IV CONGRESSO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA; Jataí, Universidade Federal de Goiás, p. 1-15, 2014.

SILVA, G. C. C., et. al. A mulher e sua posição na sociedade: da antiguidade aos dias atuais. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, 8(2), p. 65-76, 2005.

SILVA, A. I.; FIGUEIREDO, B. Sexualidade na gravidez e após o parto. **Psiquiatria Clínica**, v. 25, n. 3, p. 253-264, 2005.

SOUTO, D et. al. **A expressão da sexualidade no período gestacional**. In: 5º CONGRESSO INTERFACE NO FAZER PSICOLÓGICO, 2012; Santa Maria, Anais... Santa Maria, Universidade Federal de Santa Maria, p.1-8, 2012.

SANDRE, G. P. **Amamentação e sexualidade**. **Revista Estudos Feministas**, Rio de Janeiro, 2003, v.11, julho-dez. Disponível em <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=38111207>>; Acesso em abr 2018.

SOUZA, E.; BALDWIN, JR., ROSA, L. A Construção Social dos Papéis Sexuais Femininos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Rio Grande do Sul, vol.13, n.3, pp.485-496, 2000. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722000000300016>>. Acesso em abr 2018.

VIEIRA, K. F. L., NÓBREGA, R. P. M., ARRUDA, M. V. Representação social das relações sexuais: um estudo transgeracional entre mulheres. **Psicologia: ciência e profissão**, João Pessoa, 36(2), 329- 340, 2016.

VIEIRA, C. A. L. **Entre Hígia e Afrodite: o corpo feminino veiculado nas revistas de beleza e cuidados corporais**. Tese de doutorado. UECE/UNIFOR/UFC. Fortaleza, 2013.