

Artigo

**REPERCUSSÕES DA GESTAÇÃO NA SEXUALIDADE FEMININA:  
MUDANÇAS CORPORAIS E CONSTRUÇÃO DA PARENTALIDADE**

**IMPACTS OF PREGNANCY ON FEMALE SEXUALITY: BODY CHANGES  
AND BUILDING PARENTALITY**

**Larissa Carvalho Pereira<sup>1</sup>**

**Marília da Mata Silva<sup>2</sup>**

**Lucas França Garcia<sup>3</sup>**

**Andréa Grano Marques<sup>4</sup>**

**RESUMO: Introdução:** No ciclo gravídico-puerperal a mulher vivencia a sexualidade de forma diferenciada, pois as modificações que ocorrem no corpo feminino podem influenciar o imaginário e o psiquismo repercutindo na vivência da sexualidade. **Objetivo:** investigar as repercussões da gestação na sexualidade de gestantes que realizavam a assistência pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde em uma cidade localizada no noroeste do Paraná. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo descritivo em que foram entrevistadas 10 gestantes que estavam no segundo ou no terceiro trimestre gestacional. Para a coleta de dados utilizou-se entrevista semiestruturada com questões norteadoras que buscaram compreender como a gestação afeta a sexualidade feminina. **Resultados:** A partir da análise de conteúdo, identificaram que a diminuição do desejo e da atividade sexual ao longo da gestação não estão relacionadas apenas às mudanças corporais, pois os resultados deste estudo revelaram a preocupação tanto da mulher quanto do homem com o bem-estar e a segurança do bebê. A construção da parentalidade, tornar-se mãe e tornar-se pai, por mobilizar conteúdos subjetivos em ambos, se apresenta como um complexo desafio para a conjugalidade e, conseqüentemente, para a sexualidade

<sup>1</sup> Psicóloga. pela UniCesumar. Maringá-PR, Brasil.

<sup>2</sup> Psicóloga. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar - UniCesumar. Maringá-PR, Brasil.

<sup>3</sup> Sociólogo. Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar - UniCesumar, Maringá-PR, Brasil. E-mail: lucasfgarcia@gmail.com

<sup>4</sup> Psicóloga. Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar - UniCesumar, Maringá-PR, Brasil.. E-mail: andreagrano298@hotmail.com



## Artigo

vivenciada nesta fase de profundas transformações físicas, emocionais e sociais.

**Conclusões:** Concluiu-se que a equipe que realiza a assistência pré-natal precisa ser capacitada para abordar a temática da sexualidade e para realizar ações de promoção da saúde do grupo materno-infantil, informando as gestantes sobre as mudanças anatômicas e fisiológicas, proporcionando momentos para o esclarecimento de dúvidas e de orientações, garantindo assim a realização da assistência integral à mulher gestante.

**Palavras-chave:** Comportamento Sexual; Gestação; Relacionamento Materno-Filial.

**ABSTRACT: Introduction:** In the pregnancy-puerperal cycle, women experience sexuality in a different way, as the changes that occur in the female body can influence the imaginary and the psyche, reflecting on the experience of sexuality. **Objective:** to investigate the repercussions of pregnancy on the sexuality of pregnant women who performed prenatal care in Basic Health Units in a city in northwest Paraná. **Method:** This is a descriptive qualitative study in which 10 pregnant women who were in the second or third trimester were interviewed. For data collection, semi-structured interviews were used with guiding questions that sought to understand how pregnancy affects female sexuality. **Results:** Based on the content analysis, they identified that the decrease in desire and sexual activity throughout pregnancy are not only related to body changes, as the results of this study revealed the concern of both women and men with the baby's safety and well-being. The construction of parenting, becoming a mother and becoming a father, by mobilizing subjective content in both, presents itself as a complex challenge for conjugality and, consequently, for the sexuality experienced in this phase of profound physical, emotional and social transformations. **Conclusions:** It was concluded that the team that performs prenatal care needs to be trained to address the theme of sexuality and to carry out health promotion actions for the maternal and child group, informing pregnant women about anatomical and physiological changes, providing moments to clarify doubts and guidelines, thus guaranteeing the provision of comprehensive assistance to pregnant women.

**Keywords:** Sexual Behavior; Pregnancy; Mother-Child Relations.



REPERCUSSÕES DA GESTAÇÃO NA SEXUALIDADE FEMININA: MUDANÇAS CORPORAIS E  
CONSTRUÇÃO DA PARENTALIDADE

DOI: 10.29327/213319.21.4-7

Páginas 116 a 132

## Artigo

### INTRODUÇÃO

A atenção à saúde sexual e reprodutiva tem sido considerada uma das áreas de atuação prioritária da Atenção Básica pelo Ministério da Saúde e tem por princípio a abordagem integral e a promoção dos direitos humanos (BRASIL, 2010). A dimensão do enfoque da assistência à saúde no ciclo reprodutivo foi ampliada, sendo que a atenção a saúde sexual tem a finalidade de melhoria da qualidade de vida e das relações pessoais e não apenas a assistência à reprodução e às doenças sexualmente transmissíveis. É importante considerar que a mulher vivencia a sexualidade de forma diferenciada ao longo do ciclo reprodutivo, pois as modificações que ocorrem no corpo feminino podem influenciar o imaginário e o psiquismo repercutindo na vivência da sexualidade (ARAÚJO et al., 2012).

A gravidez, um dos momentos do ciclo reprodutivo feminino, constitui-se em um fenômeno complexo e único, pois a mulher vivencia intensas modificações corporais, psicológicas e sociais que repercutem na constituição da maternidade (PISONI et al., 2015). A primeira gestação caracteriza-se como um período de transição na vida da mulher mais marcante do que a menarca e a menopausa, pois ao nascer um bebê nasce uma mãe, e este novo papel requer a prestação de cuidados e responsabilidades para promover ao recém-nascido o desenvolvimento saudável e harmonioso (PICCININI et al., 2008).

O processo de transformação da mulher em mãe traz consigo adaptações e preocupações de diferentes naturezas, quer seja com o parto, com a chegada do bebê e/ou com o seu próprio corpo, podendo afetar a sexualidade feminina (ARAÚJO et al., 2012). A maior parte dos casais têm uma visão negativa em relação as modificações que ocorrem durante a gestação, tais modificações têm repercussões sobre a atividade sexual ao longo da gravidez (BARTELLAS et al., 2000). No entanto, a relação sexual no decorrer da gestação traz benefícios ao casal, porquê alivia a tensão e a ansiedade por meio do prazer e da satisfação (CLAIRE, CRYSTAL e DAN, 2011; JANNINI et al., 2009).

Estudo realizado a respeito da sexualidade da gestante demonstrou que a manutenção da atividade sexual durante a gravidez, por mulheres que não apresentaram complicações obstétricas anteriores, não acarretou em aumento de risco de ruptura prematura de membranas, parto pré-termo, baixo peso ao nascer do concepto ou aumento da mortalidade perinatal (MARTINS et al., 2007). Entretanto, os resultados de outras



REPERCUSSÕES DA GESTAÇÃO NA SEXUALIDADE FEMININA: MUDANÇAS CORPORAIS E  
CONSTRUÇÃO DA PARENTALIDADE

DOI: 10.29327/213319.21.4-7

Páginas 116 a 132

## Artigo

pesquisas demonstraram que, apesar da ausência de riscos adversos, houve diminuição da atividade sexual no período gestacional (MARTINS et al., 2007; LIMA et al., 2013).

O impacto da gestação na sexualidade feminina pode ser atribuído a mitos, os mais frequentes consistem na crença de que não deve haver relação sexual durante a gravidez porquê pode provocar trabalho de parto precoce, aborto ou machucar o bebê, deixando tanto a mulher quanto o homem temerosos, resultando na inibição do desejo sexual do casal (SAVALL, MENDES e CARDOSO, 2008). As mudanças na vida sexual podem ocorrer também após o parto, mulheres relataram que a falta de sono, o cansaço ocasionado pelos cuidados com o bebê e a amamentação foram os principais motivos da baixa atividade sexual (TRUTNOVSKY et al., 2006; LEEMAN E ROGERS, 2012).

A saúde sexual não é apenas a ausência de doença, pois envolve um equilíbrio permanente de diferentes dimensões relacionadas ao ato sexual e, assim, uma multiplicidade de fatores interferem no comportamento sexual e no bem-estar (MURTAGH, 2010). A resposta sexual feminina varia muito de mulher para mulher, depende do contexto e do estágio da vida em que cada uma se encontra, o desafio é conseguir determinar quando os sintomas são apenas reflexos de circunstâncias corriqueiras e quando são uma disfunção de sua resposta sexual (BASSON, 2008).

É preciso considerar que qualquer perturbação resultante do desequilíbrio devido à insatisfação com as relações sexuais pode resultar em disfunção sexual (JAMALI e MOSALANEJAD, 2013). Essas disfunções alteram uma ou mais fases do ciclo de resposta sexual, tais fases são compostas pelo desejo, excitação, orgasmo e resolução (ABDO e FLEURY, 2006), essas fases não se apresentam sempre nesta ordem e podem se sobrepor umas às outras, combinadas com aspectos psicológicos e físicos (LIMA et al., 2013). Como a mulher lida com a gravidez, e a sua relação com seu parceiro, é um fator que irá manter ou permanecer ausente a libido (FIAMONCINI; REIS, 2018).

A abordagem da função sexual na gravidez ainda é cercada por inúmeras questões relacionadas com a falta de conhecimento e de preconceitos culturais, pessoais ou religiosos. A sexualidade do casal ao longo da gravidez pode, assim, estar condicionada por múltiplos fatores que contribuem de diferentes formas para a modificação do comportamento sexual, verificando-se a existência de dificuldades na avaliação deste problema por parte dos profissionais de saúde. A sexualidade durante a gravidez raramente é abordada nas consultas médicas, embora a literatura relate a diminuição da frequência da atividade sexual na medida em que a gestação progride, bem como a ocorrência de disfunção sexual neste período. É importante destacar que a sexualidade



## Artigo

humana é como uma forma de bem-estar e de satisfação (LIMA et al., 2013; FIAMONCINI; REIS, 2018).

A vivência da sexualidade ultrapassa a dimensão biológica, tanto na gestação quanto no puerpério, pois é fortemente influenciada por mitos, tabus e questões religiosas, assim como pelo desconhecimento do casal acerca das modificações anatômicas, fisiológicas e psicológicas que ocorrem neste período. O período gestacional demanda que os cuidados realizados na assistência pré-natal pelos profissionais da saúde considerem os aspectos psicossociais, visando o bem-estar materno-infantil (LEITE et al, 2014).

O presente estudo tem como objetivo investigar as repercussões da gestação na sexualidade de gestantes primíparas que participam do programa para grávidas oferecido pelas Unidades Básicas de Saúde em uma cidade localizada no noroeste do Paraná.

## METODOLOGIA

Tratou-se de estudo qualitativo e descritivo. A amostra foi composta por dez mulheres grávidas que estavam realizando o pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde em uma cidade localizada no noroeste do estado do Paraná. As gestantes foram selecionadas pelo método de amostragem intencional e incluídas na pesquisa após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo excluídas aquelas que estavam no primeiro trimestre da gestação no momento em que a pesquisa foi realizada.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, constituída de questões norteadoras que versaram sobre a sexualidade feminina, a constituição da maternidade e o atendimento na assistência pré-natal. As entrevistas foram realizadas na Unidade Básica de Saúde em que as entrevistadas realizavam o pré-natal, gravadas em áudio e transcritas na íntegra pela pesquisadora. A coleta cessou em função da saturação dos achados aparentes nas entrevistas, resultante dos discursos convergentes que geraram as categorias analíticas. Para assegurar o anonimato das participantes os fragmentos dos discursos foram identificados pela letra M, que corresponde a inicial da palavra mulher, seguida de ordenação numérica (M1, ... M10).

Os dados transcritos foram submetidos a análise de Bardin (2011), que consiste em três etapas: pré-análise, exploração dos materiais, tratamento e interpretação dos resultados. Utilizou-se o programa QRS VIVO versão 11 para Windows para a



## Artigo

exploração do material, pois esse programa foi projetado para analisar, organizar e encontrar informações em dados não estruturados, como as entrevistas, tornando os dados válidos e significativos. Após a seleção dos relatos pelo programa QSR NVivo versão 11 para Windows, iniciou-se a etapa de inferência e interpretação dos resultados, relacionando-os com as pesquisas mais recentes sobre o tema a ser estudado (BAZELEY; JACKSON, 2013). Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do Universidade Unicesumar, sob o Parecer nº 3.197.419.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As mulheres entrevistadas encontravam-se na faixa etária de 18 a 37 anos, sendo sete primigestas e três multíparas, que estavam na segunda gestação. Em relação ao estado civil, oito eram casadas, uma estava namorando e uma era solteira. O perfil mais completo das entrevistadas em relação a essas informações e ao tempo de gestação é apresentado a seguir:

**Tabela 1** - Caracterização das mulheres quanto a idade, nº de gestações e trimestre gestacional.

Mulheres	Idade	Estado Cível	Número de gestação	Trimestre atual
M1	37	Casada	2º	2º
M2	26	Casada	1º	3º
M3	18	Solteira	1º	2º
M4	31	Casada	1º	3º
M5	29	Casada	2º	3º
M6	27	Namorando	1º	3º
M7	37	Casada	2º	2º
M8	18	Casada	1º	2º
M9	29	Casada	1º	3º
M10	29	Casada	1º	2º



## Artigo

Foram identificadas duas categorias analíticas: sexualidade e mudança corporal e sexualidade e construção da parentalidade, a primeira categoria se refere as mudanças anatômicas do corpo feminino ao longo da gestação e a repercussão na sexualidade vivenciada pelo casal, enquanto que a segunda enunciou as preocupações entorno da aquisição dos novos papéis e da construção da parentalidade.

### Sexualidade e mudança corporal

As gestantes entrevistadas nesse estudo relataram diminuição do desejo sexual e consideraram que as mudanças corporais que ocorreram ao longo do período gestacional afetaram a relação sexual com o seu parceiro, como pode ser observado nos seguintes fragmentos:

**M4:** Agora que a barriga tá grande e dependendo da posição fica muito desconfortável. Às vezes tá até legal ali, o clima, o namoro, mas a barriga incomoda, e dói, aí tem que mudar de posição. E assim, eu percebi que mudou também a questão da vagina mesmo, tá diferente sabe. Então tem posição que fica desconfortável, que machuca, posições que antes eram confortáveis.

**M8:** Aí afeta né, o peito principalmente, por que aí rela e parece que tá dando um soco no peito da gente. A barriga crescer dá um desconforto, a barriga grande impede né, porque aí não tem a posição certa né, tipo aquela posição que você gostava, você não faz por que a barriga não deixa, ficar somente em uma posição é desconfortável.

**M10:** Mais por causa da posição e do tamanho da barriga, não em relação a ter engordado mais, porque tudo muda né, mas mais em relação a barriga a posição fica difícil.

Nas falas das participantes desta pesquisa foi possível identificar, dentre as mudanças corporais, que o aumento do volume abdominal foi apontado como sendo o principal fator, seguido da sensibilidade das mamas, que mais interferiram na atividade sexual ao longo da gestação. Uma das causas citadas pelas gestantes é que em função do aumento do volume abdominal o casal busca novas posições para manter as relações sexuais, entretanto as posições não habituais podem causar desconfortos e até mesmo dor. Rocha et al. (2014) descreveram diminuição gradual do desejo sexual e da frequência da



## Artigo

atividade sexual ao longo da gestação, em virtude de desconfortos e do medo do casal de machucar o feto.

O desconforto e a dificuldade em encontrar posições sexuais confortáveis e prazerosas, relatadas pelas participantes desta pesquisa, também foram aspectos abordados no estudo de Uwapusitanon e Choobun (2004) ao relatarem que, devido às transformações anatômicas ocorridas no corpo da mulher, algumas posições sexuais rotineiramente utilizadas pelo casal no período pré-gravídico podem se tornar incômodas para ambos. A literatura científica descreveu a diminuição de algumas posições sexuais durante a gestação, principalmente aquelas que ambos ficam face a face ou que fazem compressão abdominal (ROCHA et al., 2014).

Jawed-Wessel et al. (2016) realizaram uma pesquisa na qual perguntaram às mulheres grávidas e aos seus parceiros como a gravidez influenciou na escolha das posições sexuais, a maioria dos homens e das mulheres (65,9%) relatou que havia várias posições sexuais que não podiam mais usar em decorrência da gestação. Este resultado é particularmente interessante, considerando que as mulheres da amostra do estudo estavam com menos de 13 semanas gestacionais no momento da entrevista e, portanto, essas mudanças provavelmente não ocorreram para acomodar a barriga em crescimento.

As preocupações sobre fazer sexo durante a gravidez são comuns em múltiplas culturas e estão relacionadas à saúde do feto, às intercorrências clínicas e ao desfecho gestacional (JAWED-WESSEL e SEVICK, 2017). Aproximadamente metade das mulheres em amostras de estudos realizados nos Estados Unidos da América e no Canadá expressaram preocupação ou ansiedade sobre a possibilidade da atividade sexual prejudicar a gravidez e/ou o feto (BARTELLAS et al., 2000; JAWED-WESSEL et al., 2016; PAULS et al., 2008).

Um estudo qualitativo com 51 mulheres iranianas descobriu que muitos dos equívocos relacionados ao sexo durante a gravidez refletiam a falta de compreensão da anatomia feminina e da gravidez, como a exposição fetal ao esperma ou ruptura do hímen de um feto do sexo feminino (SHOJAA et al., 2009).

Ainda em relação as mudanças corporais as gestantes entrevistadas nesta pesquisa verbalizaram que a mudança na aparência física afetou a sexualidade feminina no período gestacional, de acordo com esta fala:

**M2:**Então, eu tô me achando muito feia. Eu nunca tive seios grandes assim, eu nunca tive uma barriga desse tamanho. Então assim, eu tô me





## Artigo

achando feia, mas meu marido falou que não, se ele tá achando bom, então tá ótimo, mas emocionalmente é muito difícil, você vê seu corpo mudando toda hora, toda vez que você vai no espelho tem uma coisa diferente. Nossa, é muito difícil, mas ele falando, então tá bom.

Os homens que participaram do estudo realizado por Bencke e Kruehl (2018) revelaram que as mudanças corporais advindas da gestação não reduziram o desejo sexual e nem o interesse pelas companheiras, porém destacaram a preocupação com a saúde do bebê como um importante fator que incide sobre a experiência sexual masculina. A preocupação dos homens com a saúde do feto e da esposa também foram detectadas nesta pesquisa por meio das falas das gestantes, como no excerto:

**M5:** Assim a gente não fazia porque eu estava grávida, eu me sentia rejeitada, mas é por causa que às vezes ele tinha medo de machucar, a barriga tá crescendo, aí tem medo de machucar os dois, o bebê e eu, porque eu sou magrinha.

**M8:** Preocupação, muita preocupação, aumentou bastante. Da parte dele e da minha, ele fica “aí, não vai machucar?” aí eu falo “não sei!”.

Os participantes do estudo realizado por Bencke e Kruehl (2018) também relataram preocupação por parte dos entrevistados da relação sexual causar algum desconforto físico à esposa durante as carícias e a penetração. Os desconfortos, feminino e masculino, e o medo do casal em machucar o feto podem diminuir a frequência das atividades sexuais (ROCHA et al., 2014). Outros estudos atribuíram o cuidado com o bem-estar do feto como a principal razão para a abstinência sexual no período gestacional (GALAZKA et al., 2015; LIU et al., 2013).

## Sexualidade e construção da parentalidade

Outro ponto importante relacionado a sexualidade feminina, no período gestacional, diz respeito a existência de um conflito interno por estar gerando um filho e ao mesmo tempo sentindo desejos sexuais, como pode ser constatado:

**M6:** O fato de o corpo mudar, isso bloqueia, porquê agora você tem uma barriga e uma criança dentro de você, então parece que você está



## Artigo

burlando alguma coisa, sei lá, sendo impura, fazendo alguma coisa errada, porque você tem uma criança dentro de você, acho que na segunda relação depois de engravidar pensei, meu Deus, será que é certo? Será que não é? É estranho. Quando a barriga cresceu eu tive um bloqueio, mas por conta da barriga mesmo, sabendo que você tem um filho e tem uma criança lá dentro, parece que tá participando.

**M9:** Mas aí foi mais difícil para ele do que para mim, parece que fica uma... um peso na consciência sabe, tem um neném dentro, nesse sentido.

Os pensamentos e os desejos sexuais não são permitidos na gestação na medida que, culturalmente, um corpo que está gerando um novo ser não poderia desejar se relacionar sexualmente (CAMACHO, VARGENS e PROGIANTI, 2010). A gravidez se constitui em um acontecimento fundamental para a manutenção da espécie, ao longo dos tempos e em diversas culturas, diferentes mitos e tabus permearam a gestação com o intuito de proteger o feto (RIBEIRO et al., 2017). Romagnolo (2018) considerou que os mitos, as crenças e os tabus englobam um conjunto de fatores que podem afetar a gestante e a relação conjugal.

Ao longo do período gestacional o corpo da mulher passa por mudanças físicas a fim de gestar uma nova vida, tais como o aumento do volume dos seios, hipersensibilidade dos mamilos, aumento do volume abdominal, incluindo aumento do sono e fome (VENDRÚSCOLO; KRUEL, 2015). Porém, o maior desafio vivenciado pelo casal é a construção dos novos papéis, pois ao nascer um bebê nasce uma mãe e um pai, assim o nascimento do bebê inaugura a parentalidade (PICCININI; GOMES; LOPES; 2011).

**M1:** A gente muda. Porque a mulher se sente mais mãe, não tão mulher, a gente não se sente tão atraente. A gente é meio assim, não sei, algumas mulheres né. Eu sou assim.

**M10:** Agora sou mãe, são dois papéis que eu vou ter que desenvolver e como achar o equilíbrio. Acho que no primeiro trimestre que eu passei muito mal eu fiquei mais pensando nisso. Agora eu não sou mais a N. agora eu não sou essa pessoa, agora eu sou mãe. Todo mundo me chama de mãezinha, as pessoas, inclusive profissionais da saúde, tratam a mãe como retardada. Desculpa, mas é isso mesmo.



## Artigo

Ao longo da gestação, tanto as mudanças físicas da mulher quanto as psicossociais que ocorrem em ambos os progenitores, influenciam diretamente na atividade sexual do casal. A gestação se apresenta como um momento único não apenas na vida da mulher, mas também na vida do homem, se configurando como um momento de passagem para a vida adulta e a efetivação do núcleo familiar. Por um lado, os fatores emocionais relacionados a aquisição do novo papel feminino, ser mãe, resultam em alterações de humor que, por sua vez, alteram a sexualidade feminina (KÖHLER et al. 2017; BERTOLDO et al., 2018); e, por outro lado, se tornar pai implica na adaptação do homem à função parental, principalmente com novas práticas de vínculo e de cuidado que transcendem o papel masculino de provedor (BENCKE e KRUEL, 2018).

Atualmente, não cabe ao homem somente o dever de prover financeiramente a família, como era atribuído ao pai em décadas passadas, havendo uma permissão social a uma maior vinculação entre pai e filho(a) (SUTTER, BUCHER-MALUSCHKE, 2008). Desta forma, a construção da paternidade pode gerar ambivalência de sentimentos, pois o homem pode fazer uma reavaliação da sua própria infância e dos valores que recebeu de seus pais. Essa condição pode levar o homem a experienciar a paternidade como uma fase conflituosa, permeada por angústias e fantasias (GABRIEL e DIAS, 2011).

As mudanças corporais, os tabus mantidos pela falta de orientação médica adequada e a ansiedade quanto ao parto e a maternidade influenciam diretamente a resposta sexual feminina em todos os seus domínios (PRADO, LIMA; LIMA et al., 2015). As crenças da própria mulher, os julgamentos e as crenças do parceiro e dos familiares, assim como o medo de afetar o feto durante o ato sexual, inseguranças em relação à autoestima, e inúmeras outras causas que deveriam ser discutidas mais abertamente pelos casais, podem comprometer a vivência da sexualidade feminina ao longo do período gestacional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que a diminuição do desejo e da atividade sexual ao longo da gestação não estão relacionadas apenas às mudanças corporais, pois os resultados deste estudo revelaram a preocupação tanto da mulher quanto do homem com o bem-estar e a segurança do bebê. A construção da parentalidade, tornar-se mãe e tornar-se pai, por



REPERCUSSÕES DA GESTAÇÃO NA SEXUALIDADE FEMININA: MUDANÇAS CORPORAIS E  
CONSTRUÇÃO DA PARENTALIDADE

DOI: 10.29327/213319.21.4-7

Páginas 116 a 132

**Artigo**

mobilizar conteúdos subjetivos em ambos, se apresenta como um complexo desafio para a conjugalidade e, conseqüentemente, para a sexualidade vivenciada nesta fase de profundas transformações físicas, emocionais e sociais.

Esta pesquisa constatou que a equipe que realiza a assistência pré-natal precisa ser capacitada para abordar a temática da sexualidade e para realizar ações de promoção da saúde do grupo materno-infantil, informando as gestantes sobre as mudanças anatômicas e fisiológicas, proporcionando momentos para o esclarecimento de dúvidas e de orientações, garantindo assim a realização da assistência integral à mulher gestante.

**REFERÊNCIAS**

ABDO, C. N.; FLEURY, H. J. Aspectos diagnósticos e terapêuticos das disfunções sexuais femininas. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 33, n. 03, p. 162-167, 2006.

ADORNO, T. W. **Indústria cultural e sociedade**. São Paulo: Paz e terra; 2009.

ARAÚJO, N. M; SALIM, N. R.; GUALDA, D. M. R.; SILVA, L. C. F. P. Corpo e sexualidade na gravidez. **Rev Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 552-558, 2012.

BARDIN, L. 2011. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70.

BARTELLAS, E.; CRANE, J. M. G.; DALEY, M.; BENNETT, K. A.; HUTCHENS, D. Sexuality and sexual activity in pregnancy. **British Journal of Obstetrics and Gynaecology**, v. 107, n. 8, p. 964-968, 2000.

BARTELLAS, E.; CRANE, J. M.; DALEY, M.; BENNETT, K. A.; HUTCHENS, D. Sexuality and sexual activity in pregnancy. **BJOG**, Canadá, v. 107, n. 8, p. 964-968, 2000.

BASSON R. Women's sexual function and dysfunction: current uncertainties, future directions. **International Journal of Impotence Research.**, California, v. 20, n 05, p. 466-478, 2008.



REPERCUSSÕES DA GESTAÇÃO NA SEXUALIDADE FEMININA: MUDANÇAS CORPORAIS E  
CONSTRUÇÃO DA PARENTALIDADE

DOI: 10.29327/213319.21.4-7

Páginas 116 a 132

**Artigo**

BAUMAN Z. **Vida para consumo: a transformação das pessoas em mercadoria**. Rio De Janeiro: Zahar; 2008.

BAZELEY, P.; JACKSON, K. **Qualitative Data Analysis with Nvivo**. London: SAGE Publications, Inc, 2013.

BENCKE, Melissa P.; KRUEL, Cristina S. A experiência do homem, ao tornar-se pai, no contexto gestacional e nos primeiros meses de vida do bebê. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 402-423, 2018.

BERTOLDO, L. D; DIAS, M. A. B.; BOHN, J. C.; GOMES JUNIOR, S. C. Atividade sexual na gravidez: mudanças e abordagem do tema com profissionais da saúde. **Revista Científica Perspectiva Ciência e Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 3, n. 1, p. 42-56, 2018.

BORIS, G. D. J. B.; CESIDIO, M. H. Mulher, corpo e subjetividade: uma análise desde o patriarcado à contemporaneidade. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 7, n. 2, p. 451-478, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: **Ministério da Saúde** (Cadernos de Atenção Básica, n. 26) (Série A. Normas e Manuais Técnicos), 2010.

CAMACHO, K. G.; VARGENS, O. M. D. C; PROGIANI, J. M. adaptando-se à nova realidade: a mulher grávida e o exercício de sua sexualidade. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 32-37, 2010.

FERRARI, A. G.; PICCININI, C. A.; LOPES, R. S. O narcisismo no contexto da maternidade: algumas evidências empíricas. **Psicologia**, Porto Alegre, v. 37, n. 3, p. 271-278, 2006.

FIAMONCINI, A. A.; REIS, M. de M. F. dos. Sexualidade e gestação: fatores que influenciam na expressão da sexualidade. **Revista Brasileira De Sexualidade Humana**, São Paulo, v. 29, n.1, p. 91-102, 2018.



**Artigo**

GABRIEL, M. R.; DIAS, A. C. G. Percepções sobre a paternidade: descrevendo a si mesmo e o próprio pai como pai. **Estudos de Psicologia**, Rio Grande do Sul, v.16, n.3, p. 253-261, 2011.

GALAZKA, I.; DROSDZOL-COP, A.; NAWORSKA, B.; CZAJKOWSKA, M.; SKRZYPULEC-PLINTA, V. Changes in the sexual function during pregnancy. **Journal of Sexual Medicine**, v. 12, n. 2, p. 445–454, 2015.

HEIDARI Masumeh et al. Sexual Life during Pregnancy: Effect of an Educational Intervention on the Sexuality of Iranian Couples - A quasi experimental study, **Journal of Sex & Marital Therapy**, v. 44, n.1, p.45-55, 2017.

JAMALI, S.; MOSALANEJAD, L. Sexual dysfunction in Iranian pregnant women. **Iranian Journal of Reproductive Medicine**. v. 11 n. 6, p. 479-86, 2013.

JANNINI, E. A., FISHER, W. A., BITZER, J.; MCMAHON C. G. Is sex just fun? How sexual activity improves health. **The journal of Sexual Medicine**, v. 6, n. 10, p. 2640-2648, 2009.

JAWED-WESSEL, S.; HERBENICK, D.; SCHICK, V.; FORTENBERRY, J. D.; CATELONA, G.; REECE, M. Development and validation of the Maternal and Partner Sex During Pregnancy scales. **Journal of Sex and Marital Therapy**, v. 42, n.8, p. 681–701, 2016.

JAWED-WESSEL, Sofia; SEVICK, Emily. The Impact of Pregnancy and Childbirth on Sexual Behaviors: A Systematic Review. **The Journal of Sex Research**, v.54, n.4-5, p. 411-423, 2017.

JESUS, Walter G.; AZEVEDO, Vivian M. G. de Oliveira. Sexualidade no puerpério: a visão do casal. **Enfermagem Obstétrica**, Rio de Janeiro, v. 4:e58, p.1-6, 2017.

JONES, Claire; CHAN, Crystal; FARINE, Dan. Sexy in pregnancy. **CMAJ**, v.183, n.7, p. 815-818, 2011.



**Artigo**

KÖHLER, B. S. M.; PEREIRA, M. M.; FOLETTO, P. H. M.; MEDEIROS, B. M. Disfunções sexuais nos três trimestres gestacionais. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 306-366, 2017.

LEEMAN, L. M.; ROGERS, R. G. Sex after childbirth: postpartum sexual function. **ObstetGynecol**, v. 119, n.3, p. 647-655, 2012.

LEITE, M. G.; RODRIGUES, D. P.; SOUZA, A. A. S.; MELO, L. P. T.; FIALHO, A. V. Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. **Psicologia em estudo**, Maringá – Paraná, v. 19, n. 1, p. 115-124, 2014.

LIMA, A. C.; DOTTO, L. M. G.; MAMEDE, M. V. Prevalência de disfunção sexual em primigestas, no Município de Rio Branco, Acre, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, p. 1544-1554, 2013.

LIU, H. I.; HSU, P.; Chen, K. H. Sexual activity during pregnancy in Taiwan: A qualitative study. **Journal of Sexual Medicine**, v.1, n.2, p. 54–61, 2013.

MARTINS, S.; GOUVEIA, R.; CORREIA, S.; NASCIMENTO, C.; SANDES, A. R.; FIGUEIRA, J.; VALENTE, S.; ROCHA, E.; SILVA, L. J. Sexualidade na gravidez. Influencia no bebê? Mitos, atitudes e informação das mães. **Revista Portuguesa de medicina Geral e familiar**, Lisboa, v. 23, p. 369-378, 2007.

MEIRELES, J. F. F.; NEVES, C. M.; CARVALHO, P. H. B.; FERREIRA, M. E. C. Insatisfação corporal em gestantes: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência e Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n 07, p. 2091-103, 2015.

MURTAGH, J. Female sexual function, dysfunction, and pregnancy: Implications for practice. **Journal of Midwifery Women’s Health**, Chicago, v. 55, n. 5, p. 438-46, 2010.

PAULS, R. N.; OCCHINO, J. A.; DRYFHOUT, V. L. Effects of pregnancy on female sexual function and body image: A prospective study. **Journal of Sexual Medicine**, v. 5, n.8, p. 1915–1922, 2008.



**Artigo**

PICCININI, A. C.; GOMES, A. G.; NARDI, T; LOPES, R. S. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, Maringá- Paraná, v. 13, n. 1, p. 63-72, 2008.

PICCININI, C. A.; GOMES, A. G.; LOPES, R. C. S. A constituição da maternidade em gestantes solteiras. **Psicologia**, Rio Grande do Sul, v. 42, n. 2, p. 246-254, 2011.

PISONI, C. ET AL. Risk and protective factors in maternal-fetal attachment development. **Early human dev**, v. 90, p. 45-06, 2015.

PRADO, D. S; LIMA, R. V; LIMA, L. M. M. R. Impacto da gestação na função sexual feminina. **Revista de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 5, p. 205-209, 2015.

RIBEIRO, M. C. et al. Beliefs about Sexual activity during pregnancy: A systematic review of the literature. **Journal of Sex & Marital Therapy**, v. 43, n. 8, p. 822-832, 2017.

ROCHA, MARIA G. F.; VIEIRA, JOSÉ L. B.; NASCIMENTO, ELLANY G. C. D.; ALCHIERE, JOÃO C. Viver a sexualidade feminina no ciclo gravídico. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Paraíba, v.18, n.3, p.209-218, 2014.

ROMAGNOLO, A. N. **Percepção de puérperas a respeito da influência do relacionamento conjugal no ciclo gravídico- puerperal**. Dissertação de Mestrado. Universidade Metodista de São Paulo – UMESP, São Paulo. 2018.

SAVALL, A. C. R; MENDES, A. K.; CARDOSO, F. L. Perfil do comportamento sexual na gestação. **Fisioterapia em movimento**, Curitiba-Paraná, v. 21, n. 2, p. 61-70, 2008.

SHOJAA, M.; JOUYBARI, L.; SANAGOO, A. The sexual activity during pregnancy among a group of Iranian women. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 279, n. 3, p. 353–356, 2009.





**Artigo**

SILVA, M. O.; LONDERO, R. R. Imagens que consumimos, imagens que nos consomem: afetações do corpo na era da virtualidade. **Discursos Fotográficos**, Londrina-Paraná, v. 11, n 18, p. 13-33, 2015.

SOARES, J. S.; CARVALHO, A. M. Mulher e mãe, "novos papéis", velhas exigências: experiência de psicoterapia breve grupal. **Psicologia em Estudo**, Maringá-Paraná, v. 8, n. esp, p. 39-44, 2003.

SUTTER, C.; BUCHER-MALUSCHKE, J. S. N. F. Pais que cuidam dos filhos: a vivência masculina na paternidade participativa. **Psico**, Rio Grande do Sul, v. 39, n. 1, p. 74-82, 2008.

TRUTNOVSKY, G.; HAAS, J.; LANG, U.; PETRU E. Women's perception of sexuality during pregnancy and after birth. **Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology**. v. 46, n. 4, p. 282-287, 2006.

UWAPUSITANON W.; CHOOBUN T. Sexuality and sexual activity in pregnancy. **Journal of Medical Association of Thailand**, v.87, n.93, p.45-9, 2004.

VENDRÚSCOLO C.T.; KRUEL S.C. A história do parto: Do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências Humanas, Rio Grande do Sul, v.16, n.1, p.95-107, 2015.

