Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Percepção de gestantes acerca da sexualidade e o papel do enfermeiro como educador na atenção primária à saúde

Perception of pregnant women about sexuality and nurse`s role as educator in primary health care

Tamiris Guedes Vieira
Mona Lisa Lopes dos Santos
Maria Mirtes da Nóbrega
Hellen Renatta Leopoldino Medeiros

RESUMO: O período gestacional traz diversas alterações físicas e psicológicas, não apenas para a mulher, mas também para seu companheiro. Estas mudanças abrangem os âmbitos físico, psíquico e sócio familiar, podendo ocorrer mudanças na sexualidade, sendo importantes orientação e assistência adequada acerca da sexualidade na gestação por parte dos profissionais, que realizam a assistência pré-natal. Deste modo,objetivou-se, verificar a percepção das gestantes acerca da sexualidade e averiguar a atuação do enfermeiro como educador de saúde. Este estudo é de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com amostra de 20 gestante,cadastradas para realização do pré-natal na unidade de saúde de escolha no município de Patos-PB. Como métodos utilizou-se um roteiro de entrevista previamente elaborado a partir dos objetivos do estudo, sendo os dados analisados, interpretados e apresentados em tabelas e gráficos e posteriormente discutidos de acordo com a literatura pertinente. Os resultados da pesquisa mostraram que no período gestatório, 50% das mulheres afirmaram diminuição na percepção de beleza, 80% dizem que as mudanças ocorridas durante a gestação não interferem na atividade sexual, 70% mantém a prática sexual durante a gestação, 100% não sentem rejeição do parceiro, 80% afirmam não temerem a prática sexual durante a gravidez e 75% confessam que não receberam qualquer orientação ou informação acerca da sexualidade na gestação durante o pré-natal pelo enfermeiro (a) da unidade. Portanto, concluiu-se que as gestantes desempenham de forma satisfatória a sexualidade durante o período gestatório, mostrando que as alterações ocorridas nesta fase foram pouco relevantes e não afetaram

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

consideravelmente a sexualidade. As orientações prestadas acerca desta temática pela enfermagem ainda são precárias, percebendo a necessidade de uma educação em saúde durante o pré-natal incluindo tal assunto que ainda é de pouca abordagem, visto que se faz necessário e traz contribuição e esclarecimentos para as gestantes.

Descritores: Gestação. Sexualidade.Enfermagem

ABSTRACT: The pregnancy period brings many chances physical and psychological, not only for the women, but also for her partner. These changes cover the ambit the physical, psychological and family social spheres and may to occur changes in the sexuality, becoming important guidance and appropriate assistance about sexuality during pregnancy by professionals, who perform prenatal care. Thus, if aimed to verify the perception of pregnant women about sexuality and to investigate the activity of nurses as health educator. This study is descriptive, with quantitative approach, performed with sample of 20 pregnant women, registered to for the realization prenatal health unit of choice in the city of Patos - PB. As methods used an interview guide previously elaborated from the study objectives an the data analyzed, interpreted and presented in tables and graphs and after in tables and graphs and then discussed according with the literature. The survey results showed that in obstetrical period, 50% of women reported a decrease in the perception of beauty, 80% say that changes during pregnancy do not interfere in sexual activity, 70% keeps sexual practice during pregnancy, 100% of them felt no partner rejection, 80% say not to fear sexual practices during pregnancy and 75% confess that they did not receive any guidance or information about sexuality in pregnancy during prenatal care by the nurse of the unit. Therefore, it is concluded that pregnant women perform satisfactorily the sexuality during the pregnant, showing that the changes at this stage were of little relevance and not did affect considerably sexuality. The orientation supplied on this theme by nurses are still precarious, perceiving a necessity of an education in health during prenatal including such subject that is still little approach, making it necessary and brings contribution and clarifications for pregnant women.

Keywords: Pregnancy. Sexuality.Nursing.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

INTRODUÇÃO

O ciclo vital feminino é composto por várias fases, que vão desde a infância à velhice e entre estas, a mulher pode desfrutar do privilégio de gerar uma vida sendo esta fase denominada de gravidez, período visto como de grande importância, entendida como um momento fisiológico, em que o corpo é preparado para este acontecimento, caracterizado por alterações físicas, hormonais, psicológicas, emocionais e sociais. Algumas mulheres encaram a gravidez como um momento mágico e de alegria, no entanto, para outras pode ser visto como período de surpresas, incertezas e medo (COSTA et al., 2010).

Para o casal, o ciclo gestacional é um período de adaptações em todos os sentidos: físico, emocional e sexual. Emocionalmente a mulher pode ter alterações deauto-estima, ocorrendo diminuição da sensação de feminilidade e atração devido às mudanças físicas. Estas modificações podem apresentar-se como um impedimento para o relacionamento do casal e influenciar tanto na sexualidade da mulher, como na do homem (BARBOSA et al., 2011).

Outros fatores relevantes que devem ser considerados importantes são as mistificações e tabus impostos em algumas épocas da humanidade e que são transmitidos entre gerações, como a associação entre gestação e abstenção sexual. Em conseqüência disso, alguns casais não correlacionam maternidade ao ato sexual, podendo levar a conflitos conjugais.

O enfermeiro como educador tem um papel fundamental na prestação de cuidados e orientações voltadas à gestante e ao seu companheiro, cabendo-lhe escutar, entender,

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

reconhecer fatores socioculturais, propor informações e ações necessárias para promoção da educação em saúde, na busca de não atuar somente como expectador, mais prestador de uma assistência holística e humanizada (BARBOSA, 2012).

Segundo o Ministério da Saúde, a sexualidade é constituída como um dos alicerces relacionados à qualidade de vida dos indivíduos. Os principais direitos do ser humano incluem: viver integralmente a sexualidade sem constrangimentos, independentemente da sua condição física, moral e social. Assegurando-lhe serviços de saúde de qualidade garantindo completo sigilo, privacidade e nenhuma forma de discriminação (BRASIL, 2009).

A sexualidade é um tema que desperta bastante interesse das várias áreas de conhecimento em saúde nos últimos anos. Quando relacionado ao ciclo gravídico, observam-se algumas dificuldades quanto ao atendimento por parte dos profissionais que acolhem a gestante, além de estudos escassos relacionados a este tema de grande relevância nos dias atuais (LIMA; DOTTO; MAMEDE, 2013).

Diante do contexto surgiu então a curiosidade em analisar a percepçãodas gestantes acerca da sexualidadee avaliaro papel deenfermeiro (a) enquanto educador de saúde frente a esta temática.

Este estudo buscou compreender a percepção das gestantesacerca da sexualidade na gestação e verificar se a abordagem desse assunto foi realizada nas consultas pré-natal pelo enfermeiro(a) enquanto educador em saúde, além disso, contribuirá para o enriquecimento da literatura pertinente, dos acadêmicos e profissionais da área da saúde, e para que os enfermeiros possam traçar estratégias afim de facilitar e melhorar à assistência à gestante durante o pré-natal.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Sebastiana Xavier no Município de Patos – PB.

A população foi constituída por 20 gestantes que fazem o acompanhamento de pré-natal na Unidade Básica de Saúde de escolha. Constituíram a amostra todas aquelas que se dispuserem participar da pesquisa e que se enquadraram nos critérios de inclusão: gestantes maiores de 18 anos, em acompanhamento pré-natal na unidade de escolha, que estejam presentes no momento da coleta de dados no mês de setembrode 2015 e aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecidode acordo com a Resolução 466/2012 que regulamenta pesquisa envolvendo seres humanos, garantindo segurança quanto ao anonimato, a privacidade e a desistência em qualquer etapa da pesquisa (BRASIL, 2012). Eforam excluídas as gestantes que tiveram seu pré-natal realizado simultaneamente por outras Unidades de Saúde; e as gestantes de alto risco,cujo acompanhamento era exclusivo do médico.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário não estruturado contendo perguntas previamente elaboradas pelas pesquisadoras e de fácil compreensão, a ser preenchido com as informações cedidas pelas entrevistadas. O instrumento foi subdividido em duas partes, a primeira contendo dados sócio demográficos e a segunda parte, contendo questões relacionadas ao objetivo do estudo.

A coleta de dados deu-se após autorização da pesquisa pela instituição responsável, Secretaria Municipal de Saúde e após a submissão e à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos, onde obteve parecer favorável

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

através do protocolo :1.211.733. Os questionários foram aplicados através de entrevista, não havendo interferências ou indução de respostas pelas pesquisadoras.

A análise dos dados seguiu estatística simples, sendo os resultados dispostos na forma de gráficos e/ou tabelasatravés de Microsoft Office Excel 2010, com finalidade de melhor entendimento, compreensão e análise de acordo com a literatura pertinente associada ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Caracterização Sócio Demográfica

Tabela 1 – Distribuição das características sócio demográficas.N=indivíduos.

Variável	**Classificação**	**Total**	
		N=20	**(%)**
Faixa Etária			
	Menor de 20 anos	05	25
	21-25 anos	09	45
	26-30 anos	01	5
	31-35 anos	03	15
	36-40 anos	02	10
Estado Civil			

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

	Solteira	03	15
	Separada/Divorciada	00	0
	União Estável	11	55
	Casada	06	30
	Viúva	00	0
Escolaridade			
	Sem Escolaridade	00	0
	Ens. Fund. Completo	08	40
	Ens. Fund. Incompleto	02	10
	Ens. Médio Completo	06	30
	Ens. Médio Incompleto	04	20
	Ens. Superior	00	0

Fonte: Dados obtidos pela pesquisadora, Patos-PB,2015.

De acordo com o levantamento sócio demográfico descrito na Tabela 1, observa-se que 09 (45%) das gestantes apresentam-se na faixa etária de 21 e 25 anos, seguidas de 05 (25%) na faixa etária inferior a 20 anos, 03 (15%) entre 31 e 35 anos, 02 (10%) entre 36 e 40 anos e 01 (5%) entre 26 e 30 anos.

Diante do exposto, verifica-se que uma grande parcela da amostra pesquisada é formada por adultas jovens, com predominância de faixa etária entre 21 e 25 anos correspondendo a 09 (45%) das entrevistadas, sendo encontrados neste estudo a idade mínima de 18 anos e a máxima 37 anos, fato este em que todas se enquadram, portanto,

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

em idade considerada fértil. Em outros dois estudos de Leite et al., (2009) sobre a mesma temática, observou-se uma média de mulheres jovens, representando uma mesma faixa etária em todos os estudos.

Rezende Filho (2008) revela que a maioria das mulheres apresenta-se grávidas em faixa etária onde corresponde à idade reprodutiva adequada, sendo de suma importância para prevenir riscos associados a determinadas patologias e intercorrências relacionadas com o fator idade.

Barbosa (2011) mostra que a maioria das grávidas de sua pesquisa (88; 81,6%) possuíam faixa de idade entre 20 a 35 anos, e afirma que esta faixa etária é considerada adequada para reprodução.

Quanto ao estado civil,11 (55%) vivem em união consensualmente estável, 06 (30%) são casadas, 03 (15%) são solteiras.

Evidenciou-se um maior percentual entre as entrevistadas de união estável e casadas, onde este fator é de relevância para uma relação conjugal estável, visto que a presença de um companheiro para apoiar durante este período de gravidez transmite maior segurança para a mulher.

De acordo com Barbosa (2011) 78,7% de sua amostra afirmavam sercasadas ou união estável, corroborando com o estudo aqui presente.

Em relação ao grau de escolaridade verificou-se, 08 (40%) das mulheres apresentavam ensino fundamental completo, 06 (30%) o ensino médio completo, 04 (20%) o ensino médio incompleto,02 (10%) possuem ensino fundamental incompleto.

Do contrário, Azevedo (2011) identificou uma maior predominância de gestantes com o Ensino Médio completo.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

O fator nível de escolaridade é de grande importância para que se tenha uma melhor compreensão das orientações de enfermagem, bem como para que as gestantes possam esclarecer em consultas de pré-natal as dúvidas e inseguranças que venham a surgir durante o período gestacional.

Tabela 2 – Distribuição da amostra quanto ao histórico obstétrico.N=indivíduos.

Variável	**Classificação**	**Total**	
		N=20	**(%)**
Trimestres Gestacionais			
	Primeiro Trimestre	09	45
	Segundo Trimestre	02	10
	Terceiro Trimestre	09	45
Número de Gestações			
	Primigesta	08	40
	Multigesta	12	60

Fonte: Dados obtidos pela pesquisadora, Patos-PB, 2015.

Quanto ao histórico obstétrico, observou-se nos trimestres gestacionais que 09 (45%) das mulheres estavam no primeiro trimestre gestacional, 02 (10%) no segundo trimestre gestacional e 09 (45%) no terceiro trimestre de gestação. Verificando-se assim que, a maioria das entrevistadas estava no primeiro e terceiro trimestre gestacional. Correlacionando que estes dois trimestres gestacionais são justamente os mais criteriosos,

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

onde no inicio da gestação a mulher apresenta náuseas, enjoos, sensibilidade e alterações psicológicas e ao final da gestação apresentam mudanças físicas no qual acarretam desconfortos, sendo ambos fatores indicativos de possibilidade para haver a diminuição da frequência sexual.

Segundo Bonfim e Melro (2014) as gestantes representam respectivamente uma média de 56% e 47%, na diminuição da prática sexual entre o primeiro e terceiro trimestre, logo as gestantes que se encontram no segundo trimestre gestacional apresentam melhor e maior frequência sexual, cujo resultado pode associar-se pelo fato de estarem em um período gestacional mais equilibrado relacionando com as mudanças hormonais iniciais, além de ser um período onde a gestante está mais estável quanto as mudanças musculoesqueléticas que estão começando, não limitando determinadas posturas na prática sexual. Ainda neste estudo as gestantes que se encontram no segundo trimestre apresentam 47% da frequência sexual.

No presente estudo as gestantes em sua maioria se encontravam entre o primeiro e terceiro trimestres, tendo em vista que de acordo com relatos durante a entrevista e com as literaturas associadas ao estudo, mostram que estes dois trimestres são os que ocorrem maior diminuição do exercício da sexualidade. No primeiro trimestre a atividade sexual e sua percepção tendem a diminuir, pois é a fase das variações hormonais que afetam a mulher como um todo, logo surgem as náuseas, enjoos, alterações emocionais que envolvem as dúvidas, medos e receios. Já as gestantes do terceiro trimestre também tem uma redução na frequência e percepção sexual, visto que durante este período além do medo e ansiedade que antecede o parto ocorrem também as modificações corporais, como

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

aumento da barriga, sensibilidade mamilar, diminuição da lubrificação vaginal que causam desconforto e até pode haver dispareunia para exercer a sexualidade.

Quanto ao número de gestações, 08 (40%) das mulheres afirmaram ser primigestas e 12 (60%) das mulheres multigestas, onde o número percentual de multigestas é maior, podendo notar em alguns relatos que ocorrem alterações de uma gestação para outra nos casos de multíparas. A classificação das gestantes em primigestas e multigestas é um dado importante a ser avaliado, pois significa que as mesmas podem ter dúvidas que em outras gestações não surgiram ou que não foram sanadas. É crucial que a enfermagem esteja atenta e preparada para prestar orientações à estas, de forma holística, abordando sobre a vivência da sexualidade neste período.

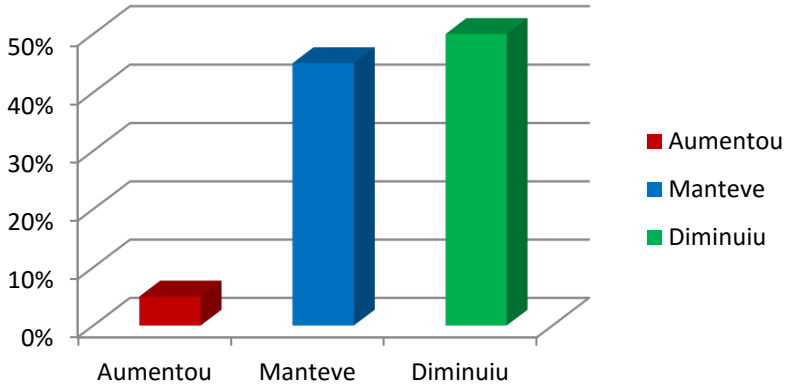
Segundo Bonfim e Melro (2014) em sua pesquisa apenas 12 (29%) eram primigestas e 29 (71%) eram multigestas, corroborando assim com o presente estudo que mostra relevância das multigestas.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Caracterização do estudo quanto à percepção da sexualidade na gestação.

Gráfico 1 – Distribuição percentual sobre percepção de beleza das gestantes em comparação ao período pré-gestacional correlacionado à sexualidade na gestação.



Fonte: Dados da pesquisadora, 2015.

De acordo com o gráfico 1, verifica-se que 10 (50%) das gestantes, no qual caracterizam-se a metade da amostra, através do comparativo sobre a percepção, relataram que diminuiu seu sentimento perceptivo de beleza correlacionado com a sexualidade, 9 (45%) citaram que se mantiveram iguais a antes de engravidar e apenas 1 (5%) relatou um aumento.

Barbosa (2011) contempla em seu estudo que as alterações corporais passam a ser reflexo constituinte para a perda da auto-estima, onde o pensamento de irreversibilidade corporal faz com que a mulher se sinta menos atraente fisicamente, tornando-se incapacitada de exercer sua feminilidade e arte de sedução.

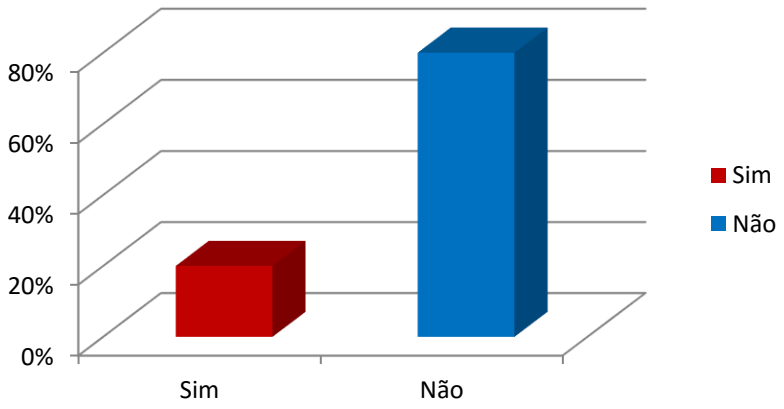
Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Martins et al., (2011) mostram em seu estudo que 20 (66,6%) das mulheres relataram estarem felizes, bonitas, e atraentes na gestação atual, com isso entende-se que estas gestantes se mantiveram sem mudanças na percepção de beleza durante a gestação relacionado ao período pré-gestacional.

Quando comparado o período antecedente a gestação com o período gravídico, observa-se que este é um momento onde ocorrem transformações e adaptações, físico-anatômicas, funcionais e emocionais na mulher características do período, podendo ocasionar declínio da auto-estima, vindo á sentir-se menos feminina e atraente com visões afetadas na sua auto-imagem, fatores estes que pode ser negativo quanto a exercer a atividade da sexualidade.

Gráfico 2 –Distribuição percentual da amostra quanto às mudanças ocorridas durantegestação e suas interferências na atividade sexual.



Fonte: Dados da pesquisadora, 2015.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

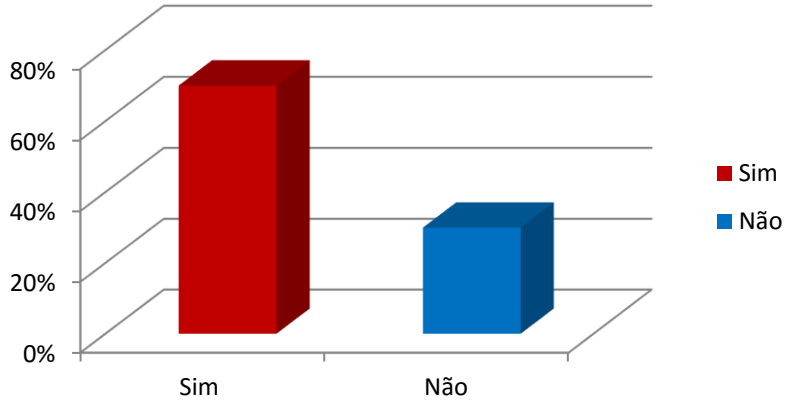
O gráfico 2, mostra que 16 (80%) das gestantes afirmam que as modificações ocorridas no corpo não interferem na vida sexual, já 4 (20%) revelam que as mudanças do corpo tem interferência.

O período gestacional é caracterizado por alterações físicas, psíquicas e orgânicas na mulher que podem interferir na vida sexual, dependendo do grau e fase da gestação que estas aconteçam, logo, diante do estudo algumas referem mudanças nos primeiros e outras no terceiro trimestre, posto que justo estes dois trimestres seja os que apresentam mais mudanças durante a gestação.

A pesquisa de Gonçalves et al., (2013) mostra que dentre outros fatores determinantemente implicados para redução da prática sexual e seu respectivo desejo, está a associação a algumas modificações gravídicas, como aumento do peso e do volume abdominal. Destaca-se que mesmo as mudanças gravídicas sendo apontadas como interferentes para a sexualidade, a maneira como a gestante se percebe durante este período pode ser considerado um fator relevante para impactar negativamente em não buscar estratégias alternativas de praticar a sexualidade buscando o prazer.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Gráfico 3 – Distribuição quanto à prática do ato sexual no período gestacional.



Fonte: Dados da pesquisadora, 2015.

De acordo com o gráfico 3, observa-se que 14 (70%) das gestantes afirmaram que praticam o ato sexual durante o período gestacional, 06 (30%) relatam que não efetuam a prática do ato sexual.

Nota-se assim diante do exposto que as mulheres estão buscando maneiras adaptativas de exercer sua atividade sexual de forma a satisfazer-se durante a gestação, mostrando que a gestação não é fator de abstenção sexual

Barbosa et al., (2011) declaram em seu estudo que 93 (86,1%) das mulheres relatam que praticam atividade sexual durante o período gestacional.

Os estudos de Viana et al., (2013) afirmam que a atividade sexual durante a gravidez apresenta redução entre 40 a 60%, devido alguns fatores, como: sentimentos de rejeição à gravidez ou ao parceiro, desconfortos físicos, restrição médica, entre outros.

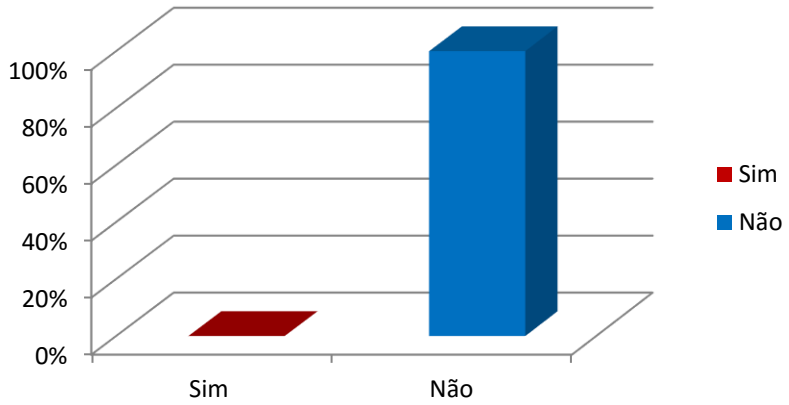
Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Porém, não são todas as mulheres que vivenciam estas determinadas tensões, como também a maneira e intensidade com que são sentidas também é variável.

Os efeitos da gravidez sobre a vivência sexual variam entre as mulheres e de uma gestação para outra. Algumas sentem diminuição do desejo sexual ou até perdem completamente, devido a desconfortos físico ou por alguma questão de disposição psicológica, que associam a maternidade com a sexualidade, acarretando assim diminuição da prática sexual (VIANA et al., 2013).

À medida que a mulher se conhece e tem nova consciência do seu corpo e das alterações que acontecem durante o período gestacional, o desejo de viver a sexualidade é intensificado e passa a percebê-la positivamente.

Gráfico 4 – Sente rejeição do parceiro durante a gestação.



Fonte: Dados da pesquisadora, 2015.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Este estudo apontou em sua totalidade que as 20 (100%) das gestantes entrevistadas não sentem rejeição no âmbito sexualidade da parte de seus parceiros durante a gestação.

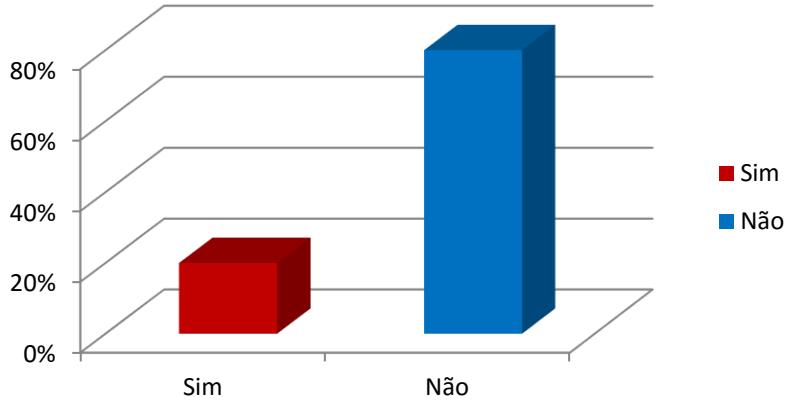
Revela-se na pesquisa que a questão rejeição do parceiro frente a execução da sexualidade na gestação teve um melhor desempenho e entendimento do casal, mostrando-se que a relação conjugal baseada no diálogo e companheirismo é o melhor meio de exercer um favorável exercício sexual.

Barbosa et al., (2011) abordam em sua pesquisa que os parceiros de 63 (58,3%) das gestantes continuavam a procurá-las para a prática da atividade sexualcom a mesma frequência anterior a gravidez, corroborando assim com o resultado do atual estudo que mostra total relevância quanto ao não sentimento de rejeição relacionando ao período anterior a gestação, observando uma boa aceitação e entendimento do momento gestatório.

A saúde sexual do casal dependerá também de como o parceiro vê a mulher na situação gravídica, sendo algo que decorre da interação do casal, repercutindo sobre diversos aspectos de ambos e permitindo-lhes criar maneiras sexuais adaptativas (CAMACHO; VARGENS; PROGIANTI, 2010).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Gráfico 5 - Tem algum medo ou receio quanto à prática do sexo na gestação.



Fonte: Dados da pesquisadora, 2015.

De acordo com o gráfico 5, observa-se que 16 (80%) das gestantes em questão, relataram que não tem nenhum medo ou receio quanto à pratica do sexo na gestação e que 04 (20%) das gestantes tem algum receio quanto à prática do sexo durante a gravidez.

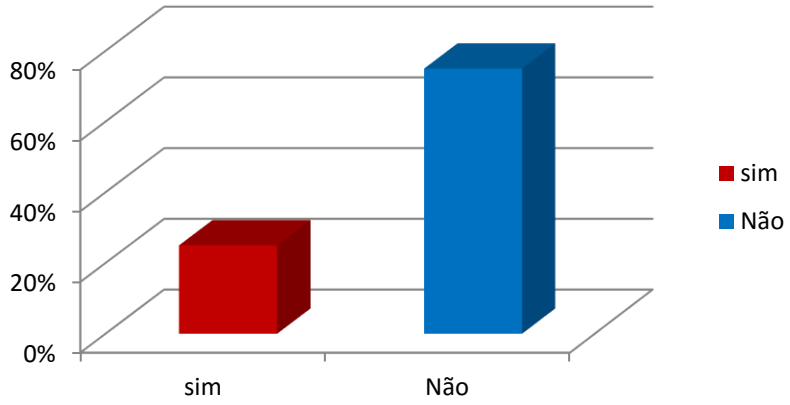
Guimarães e Oliveira (2015) apontam em seu estudo que algumas das suas entrevistadas relatou haver preocupação em desempenhar o ato sexualpor receio de sentir dor e medo de machucar o bebê, sendo estes fatores que contribuem para dificultar a pratica sexual neste período gestatório, todavia. Montenegro, Rezende Filho e Rezende (2010) afirmam que existe a presença do líquido amniótico no qual envolve o feto, e protege contra os impactos mecânicos que possam haver durante a gestação, além da presença existente de um muco na cérvice uterina, formando o tampão mucoso, que também protege o feto contra estes mecanismos impactantes que ocorrem durante a gestação.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

A satisfação do exercício sexual durante a gestação está ligada diretamente com o medo e algum receio que a gestante ou o casal tenham, pois determinadas dúvidas, crenças, mitos interferem na prática da sexualidade.

Gráfico 6 – Durante as consultas recebeu alguma orientação e/ou informação sobre sexualidade pelo enfermeiro (a) da Unidade Básica de Saúde.



Fonte: Dados da pesquisadora, 2015.

De acordo com o gráfico 6, pode-se observar que 15 (75%) das gestantes relatam que não receberam nenhuma orientação/informação sobre sexualidade na gestação pelo enfermeiro da unidade que fazem acompanhamento pré-natal, e 05 (25%) das gestantes referem que receberam alguma orientação/informação sobre sexualidade na gestação pelo mesmo.

Segundo o estudo deVianaet al.,(2013) mostra-se que a categoria: Influência do pré-natal na atividade sexual, retrata que uma minoria das mulheres recebeu orientações

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

sobre sexualidade no momento do pré-natal. E ainda de acordo com o estudo apresentam que o modelo de atenção à saúde ainda mostra-se com a tendência de medicalização para a resolução de um problema com absoluta racionalidade biológica, deixando de lado um olhar holístico do paciente. E que as informações sobre sexualidade durante a gravidez é assunto pouco abordado.

Florencioet al., (2012) salientam em seu estudo que os profissionais de enfermagem explicitam que, se não forem questionados ou indagados a abordar quanto a sexualidade, não tem iniciativa nesse sentido, remetendo ainda os motivos que não o fazem à gestante que não os solicitam ou perguntam.

Diante de tantas modificações ocorridas durante a gestação, bem como dúvidas relacionadas acerca da sexualidade no período gestacional, destaca-se a grande importância do profissional de saúde orientar a mulher-gestante sobre este assunto pouco abordado. E dentre os profissionais ressalta-se o enfermeiro(a), que possui um vínculo maior e de proximidade com a gestante como também é possuidor de componente educativo em sua prática de trabalho, podendo abordar estes aspectos durante a consulta de enfermagem.

Atenção pré-natal de qualidade que envolva acolhimento, humanização e diálogo com linguagem esclarecida são fundamentais para assistência a saúde da mulher no período gravídico. Em algumas consultas de Enfermagem o enfermeiro possui visão mecanicista. Com o avançar dos tempos surgiram novas técnicas, procedimentos, formulários, fichas preconizadas e elementos que intervém na interação enfermeiro-gestante, dificultando a abordagem relacionada à cultura, valores, crendices e

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

expectativas, elevando barreiras que interrompem uma relação de ambos para elucidação de dúvidas e esclarecimentos sobre à gestação (LESSA; ROSA, 2010).

O enfermeiro (a) é o profissional com elo mais próximo das gestantes e diante disso possui autonomia de orientar quanto a prática sexual, informando que se a gestação for de baixo risco e sem intercorrências, pode ser realizada normalmente, sem restrições. Logo, a realização sexual durante a gravidez só é suspensa de acordo com alguma restrição sob orientação de cunho médico. Deve-se advertir que, a prática é indicada e ajuda na expulsão do feto durante o parto normal, principalmente no fim da gestação que pode estimular contrações uterinas devido à liberação de hormônios, bem como o amolecimento do colo do útero.

Segundo Barbosa (2012) é imprescindível que o profissional de saúde, especificamente o enfermeiro, preste assistência à mulher durante o pré-natal com atendimento individualizado, tendo visto que cada mulher é única e carrega suas peculiaridades e necessidades distintas, considerando abordagem imparcial e livre de preconceitos para abordagem de uma temática de cunho tão pessoal, compreendendo um direito da mulher, ter acesso a um serviço de saúde qualificado na sua assistência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo revelaram que a idade prevalente das gestantes estavam entre mulheres adultas jovens, com baixo grau de escolaridade, significando assim pouco valor e entendimento relativo a determinados assuntos que envolvem a gestação de uma

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

forma geral, incluindo a temática sobre a sexualidade vivenciada no período gestacional em que elas se encontram.

A temática sexualidade possui diversos significados e é vista pelas gestantes de formas distintas, porém a literatura traz a sexualidade em termos holísticos como sendo parte da personalidade como um todo e que envolve as necessidades biológicas, psicológicas, sociais e culturais da vida.

São relativas entre as gestantesà vivência das relações sexuais. Bem como todas as mudanças ocorridas durante este período podendo ou não ter interferências no relacionamento do casal. Logo a efetivação da sexualidade na gestação é um momento que requer do casal um elo maior voltado para o diálogo, devido às modificações e adaptações que são ocasionadas biologicamente no organismo da mulher no decorrer da gestação.

Foi possível observar neste estudo que o casal está mantendo positivamente um elo através do dialogo e companheirismo, passando a ter um melhor entendimento de todo o momento gestacional e consequentemente vivendo de forma satisfatória a sexualidade do casal sem rejeição.

Sabe-se que a sexualidade é ainda um tema de difícil abordagem, por parte dos profissionais e principalmente os enfermeiros (as) que não estão preparados para tratar sobre tais situações. Sendo de supra importância, um maior envolvimento para oferecer assistência adequada com orientações durante os pré-natais, para que haja esclarecimentos de quaisquer duvidas que possa surgir durante o período gestatório e que venha a interferir na prática sexual do casal.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, G. E. F. **Sexualidade na gestação:** percepção de um grupo de gestantes, 2011 (Monografia), Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, 2011.

BARBOSA, B. N. et al. Sexualidade vivenciada na gestação: Conhecendoessa realidade.**RevEletrEnf**v.13, p. 464-73, jul-set, 2011.Disponível em:<http://www.fem.ufg.br/revista/v13/n3/pdf>.Acesso em: 17/10/2014.

BARBOSA, R. K. L. **Gravidez,sexualidade e importância do enfermeiro no pré-natal:** análise do discurso da literatura, 2012 (Monografia), Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB, 2012. Disponível em: <http://www.dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/12345678/793/1/pdf-Renata Kelly de Lima Barbosa.pdf>. Acesso em: 20/11/2014.

BONFIM, I. Q. M; MELRO, B. C. F. Estudo comparativo da função sexualem mulheres durante o período gestacional.**UNOPAR. Cient. Cienc. Biol. Saúde,**v.16, p.277-282, 2014.Disponível em:<http://www.pgss.com.br/revistacientifica/index.php/biologicas/article/view/1482/1265>. Acesso em: 12/03/2015.

BRASIL. Ministério da Saúde**. Resolução nº 466/2012.** Conselho Nacional de Saúde.Regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf>. Acesso em:15/03/2015.

_____ Ministério da Saúde. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf>. Acesso em: 15/04/2015.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

CAMACHO, K. G; VARGENS, O. M. C; PROGIANTI, J. M. Adaptando-se à Nova Realidade: A mulher grávida e o exercício de sua sexualidade. **RevEnferm UERJ.**v.18, p.32-37, Rio de Janeiro, jan/mar, 2010.Disponível em:<http://www.facenf.uerj.br/v18n1a06.pdf>. Acesso em: 06/10/2015.

COSTA, E. D. et al. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação.**Rev Rene Fortaleza**.v.11, n. 2, p. 86-93, abr-jun. 2010.Disponível em:<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/377/pdf>.Acesso em: 22/03/2015.

FLORENCIO, A, et al. Sexualidade e amamentação: concepções e abordagens de profissionais de enfermagem da atenção primária. **RevEscEnferm USP**. v. 46, n. 06 p. 1320-1326, São Paulo, Dec, 2012. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/06.pdf>. Acesso em: 30/10/2015.

GONÇALVES, R. L, et al. A vivência da sexualidade na perspectativa de mulheres no periodo gestacional.**Rev. Enf. REUOL. UFPE**online, v. 07, n.01. ISSN: 1981-8963, mai/jun, 2013.Disponível em: <http:// www. Revista.ufpe.br/revista de enfermagem/index.php/revista>.Acesso em : 25/09/2015.

GUIMARÃES, D. M; OLIVEIRA, Z. M. Gestação e Sexualidade: Implicações no relacionamento conjugal**. Rev. Enf.REUOL. UFPE** on line. v. 09, n.04, ISSN: 1981-8963, dez/jan, 2015.Disponível em: <http:// www. Revista.ufpe.br/revista de enfermagem/index.php/revista>.Acesso em : 25/09/2015.

LESSA, R; ROSA, A. H. V. Enfermagem e acolhimento: A importância dainteração dialógica no pré-natal.**R. Pesq: cuid. fundam.** Online. v. 2, p.1105-1110, Jul/set, 2010.Disponível em:<http://www.bases.bireme.br>. Acesso em: 28/10/2015.

LEITE, A. P. L; MOURA, E.A; CAMPOS, A.A.S; MATTAR, R; SOUSA, E; CAMANO, L. Prevalenceof sexual dysfunctionduringpregnancy. RevAssocMed Bras. v. 55, n.5, p. 563-568, 2009.Disponível em:<http://http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19918657>. Acesso em: 30/10/2015.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

LIMA, A. C; DOTTO, L. M. G; MAMEDE, M. V. Prevalência de disfunção sexual em primigestas no município de Rio Branco, Acre, Brasil. **Cad. Saúde publica**, Rio de Janeiro, v.29, p.1544-1554, Agosto, 2013.Disponível em:<http:// www.scielo.br/pdf/csp/v29n8a07.pdf>.Acesso em: 25/02/2015.

MARTINS, T. M; et al. Abordagem sobre a sexualidade durante a gestação.**Perspectiva Amazônica.** Santarém – PA. Ano I. v. 2, p. 80-89. Ago, 2011. Disponível em: <http:// www.fit.br/revista/doc/2-34.pdf>.Acesso em: 25/10/2015.

MONTENEGRO, C.A.B, REZENDE FILHO, J. REZENDE, **OBSTETRICIA.** 11. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2010.

REZENDE FILHO, M. **Obstetrícia Fundamental.** 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.

VIANA, D. F. et al. Vivência da sexualidade feminina no períodogestacional: À luz da história oral temática.**Cienc. Cuid. Saude.**v.12, p. 088-095, jan/mar, 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/article/view> Acesso em: 28/03/2015.