

PERSPECTIVAS TEÓRICAS E DESENVOLVIMENTAIS SOBRE A GRAVIDEZ E A MATERNIDADE

Autor: Gabriela Nunes Narciso da Silva; Co-autor: Veronica da Silva Ferreira;

Orientadora: Halline Iale Barros Henriques

(Centro Universitário do Vale do Ipojuca –UNIFAVIP-DEVRY

Email:hhenriques@unifavip.edu.br.)

RESUMO: Trata-se de um estudo bibliográfico que busca descrever a gravidez e os fenômenos decorrentes desta nos aspectos do desenvolvimento biológico, psicológico, comportamental e social. Objetiva-se trazer à luz as mudanças físicas e comportamentais, destacando as três principais fases da gravidez e os aspectos psicológicos e sociais característicos desses períodos. Far-se-á também algumas considerações sobre as alterações químicas e hormonais causadas pela gravidez e pelo período do puerpério. Apresenta-se também os impactos trazidos pela gravidez em diferentes esferas da vida feminina, como a vida social, financeira e questões emocionais, considerando a diversidade de contextos familiares, profissionais e afetivos contemporâneos. Compreende-se todos esses fatores como influenciadores do exercício da sexualidade da mulher grávida.

Palavras-chave: gravidez, desenvolvimento da mulher, psicologia da saúde, saúde mental.

INTRODUÇÃO

A gravidez é uma fase da vida da mulher perpassada por uma diversidade de mudanças características desse momento. Apesar de ser lembrada principalmente como um evento biológico e clínico, a gravidez envolve fenômenos psicológicos e sociais e promove transformações em todas as esferas da vida feminina. A maneira como é vivenciada é única para cada mulher, mas existem peculiaridades relacionadas ao momento histórico em questão.

Embora seja um fenômeno que afeta o casal enquanto família é a mulher que vivencia a gravidez em seu âmbito biológico e

quem sente mais fortemente as transformações biopsicosocioculturais envolvidas. Devido à estrutura machista da sociedade, as mulheres são preparadas desde pequenas para o papel de ser mãe, e são muito mais responsabilizadas pela criação dos filhos, o que pode gerar grande ansiedade quanto a cuidar de uma criança.

Atualmente, a gravidez pode surgir em diferentes contextos na vida da mulher. Se antes, o casamento e a maternidade eram o destino quase certo para maioria das mulheres, atualmente o contexto é outro. As mulheres podem escolher formar uma família tradicional, composta por casal heterossexual, bem como seguir outras configurações

familiares, como casal homossexual, poliamorosos ou ainda uma produção independente (cuja gravidez é fruto de inseminação artificial realizada com sêmem de doador desconhecido). As mulheres também têm optado por engravidar mais tardiamente, após concluir os estudos, conseguir estabilidade financeira ou realizar outro projeto de vida antes de ter filhos.

Em contraste, os números de gravidezes na adolescência continuam altos, sendo, no quadro geral, considerado ainda um problema comumente aliado a uma realidade de vulnerabilidade social. Para as mulheres que engravidam na adolescência, a gravidez pode atuar como um fator de risco, levando-a a encontrar-se ou aprofundar-se ainda mais em uma condição de vulnerabilidade, ou pode atuar como fator de proteção, motivando a mãe adolescente a buscar estabilidade em benefício do filho e reconstruir seu projeto de vida (DIAS; AQUINO, 2006).

Gravidez: mudanças físicas-biológicas, psicológicas e comportamentais

A gravidez pode ser um fato intensamente desejado e planejado pela mulher/casal, ser uma surpresa desejada ou ainda um fato não planejado para a gestante e familiares. Entretanto, não é sempre que a mãe ou casal estão preparados e conscientes

das transformações que ocorrerão em suas vidas ao se tornarem pais e mães. Lidar com a chegada de um filho costuma trazer consigo, além de mudanças definitivas na vida cotidiana, várias emoções e mudanças desconhecidas, cujas situações os futuros pais e mães terão que lidar.

Desde o momento em que a gravidez é confirmada, uma gama de modificações irá acontecer no corpo feminino para acomodar o bebê. Normalmente são os sintomas que levam a mulher a desconfiar da gravidez – enjoos, vômito, constipação, atraso na menstruação e a sensação de que há algo “diferente” no corpo (BARBOSA et.al., 2005; OLIVEIRA, 2008; SILVA, 2008). As alterações físicas ainda não são perceptíveis, sendo as sensações o principal contato da mulher com seu estado de grávida.

O primeiro trimestre, além de marcar o início da experiência da gravidez, é também a fase da aceitação da gravidez e da construção da identidade da mulher enquanto grávida e futura mãe. Para Camacho et al. (2010), ao descobrir-se grávida, a mulher estabelece metas e decisões a fim de decidir ou não pela aceitação da gravidez. Ainda nessa fase, segundo o autor (Ibid., p.6):

A confirmação da gravidez desencadeia um processo de reorganização da percepção de si e de sua relação com o mundo que a cerca. A mulher começa a conviver com a ideia de estar grávida, e com isso há o envolvimento de um repertório de elementos internos desta mulher, como seu self,

os símbolos com os quais identifica a situação de ser mulher grávida, perspectivas e referências de seu grupo social próximo, o que acaba interferindo na vivência das repercussões da gravidez.

Nesse momento também surge a ansiedade associada as alterações hormonais e a necessidade de conseguir ver o bebê na barriga, podendo se certificar de que este será normal e saudável (SILVA, 2008). Na vivência sexual, é comum que os sintomas do início da gravidez diminuam o desejo sexual, que costuma se intensificar no final primeiro trimestre (OLIVEIRA, 2008).

Quanto ao segundo trimestre de gravidez, segundo Oliveira (Ibid., p.25), “Existe algum consenso entre os autores em considerarem o segundo trimestre como um período de calma, mais cómodo e confortável para a mulher”. Nesse estágio, acontecem inúmeras alterações físicas, que afetam principalmente a pele, os sistemas respiratório e digestivo e obviamente, o sistema reprodutor (SILVA, Ibid.) Ainda de acordo com esta autora (p.23):

[...] a barriga não para de crescer tornando-se cada vez mais evidente e o aumento de peso também, o que faz com que algumas das mulheres se sintam mais felizes por adquirirem um aspecto de grávida, no entanto outras mulheres sentem dificuldades em adaptar-se às transformações físicas que a gravidez acarreta. Outras das alterações que ocorre neste trimestre, é a alterações dos seios que se estão a preparar para amamentação, podendo até perder algumas gotas de colostro.

Para a Oliveira (Ibid), nesse período a mulher já se acostumou com a ideia da gravidez e há uma incorporação da imagem do feto, que passa a ser percebido pela mãe como outra pessoa. Corroboram essa ideia Costa e Meireles (2005) e Lima e Melo (2000), ao afirmarem que nessa fase, a percepção da presença do bebê promove na mãe a experiência de separação. Para elas, sentir o bebê mexendo é uma das experiências mais significativas da gravidez. Para todos esses autores também nessa fase é comum que o desejo sexual da mulher aumente consideravelmente.

O terceiro trimestre é marcado pela expectativa da chegada do bebê. Nesse estágio, algumas mudanças corporais se acentuam e o corpo se prepara para a expulsão do bebê. Com o crescimento da barriga, a mulher é forçada a curvar a coluna, o que pode gerar dores e problemas posturais. Há também uma diminuição da amplitude respiratória, inchaço nas pernas, câimbras musculares e aumento da frequência urinária (SILVA, Ibid.).

Esta fase final é caracterizada pela intensa ansiedade que acomete a mulher, por uma série de motivos. Há o conflito entre desejar ansiosamente o nascimento ao mesmo tempo em que espera que este demore por temer o parto. O desconhecimento do processo, o medo de algumas intervenções e

das alterações corporais permeiam as fantasias da futura mãe. Também é comum o medo de retomar a vida sexual após o parto (SILVA, 2008).

Quanto à vida sexual nesse período, para Oliveira (2008) também é consenso entre os autores que nessa fase as relações sexuais tendem a ter uma diminuição dramática. De acordo com a autora, é comum temores como o medo de machucar o bebê ou a dificuldade de encontrar posições adequadas. Também é frequente, dependendo do caso, que a abstinência de relações nesse período seja indicada por médicos a fim de evitar a antecipação do parto.

No quadro geral, a gravidez traz uma gama de alterações físicas e psicológicas profundas. A nível físico, o crescimento da barriga, os enjoos, dores e inchaços e aumento de peso são experiências corporais que, ao mesmo tempo que geram medo e ansiedade, podem significar para a mulher o aflorar da experiência de ser mãe (CAMACHO et. al., 2010).

Referente a alterações hormonais, segundo Camacho et.al. (Ibid), os principais hormônios femininos, a progesterona e o estrogênio se elevam a níveis muito altos. Esse fenômeno reflete diretamente no humor da mulher grávida. De acordo com Santos (2014, p.26-27):

As alterações hormonais, que fazem parte das respostas materna à gravidez, são responsáveis por estas alterações, que podem caracterizar-se por aumento da irritabilidade, explosão de lágrimas e raiva alternada com sentimentos de enorme alegria e boa disposição.

Por fim, o pós-parto, ou puerpério, é o período que se segue logo após o parto, cuja duração não é consenso entre diferentes autores. Campos e Souza (2014), afirmam que vários autores delimitam de sua forma o puerpério, que pode durar até três meses depois do parto, cerca de seis semanas ou ainda ser o período suficiente para o corpo da mulher retornar ao estado anterior à gravidez.

Nesse período, além da mudança de rotina com a chegada do bebê, a mulher está se recuperando do parto, que no caso do vaginal, possui um tempo menor de recuperação comparado à cesariana. No puerpério existe um risco elevado de complicações, principalmente no período subsequente ao parto. A nível fisiológico existe o risco de infecções, hemorragias, problemas mamários, entre outros (CAMPOS; SOUZA, 2014). No campo da saúde mental, há o risco do desenvolvimento de depressão pós parto, ansiedade ou tristeza puerperal e até mesmo psicose puerperal (CURY; MENEZES, 2006).

Essas patologias, segundo Iaconelli (2005) é um caso clínico severo que acomete entre 10% e 20% das mulheres. Os sintomas vão desde doenças psicossomáticas e tristeza

profunda até ideações suicidas. De acordo com a autora, mulheres que sofreram problemas físicos e psicológicos durante a gestação, e em vulnerabilidade social são mais suscetíveis à doença.

Em suma, é inerente ao fenômeno da gravidez e puerpério transformações na vida da mulher em todas em todos os aspectos. É relevante destacar que a gravidez é vivida de forma única por cada mulher, vivência essa subordinada a diversos fatores, como desejo, condição psicológica, financeira, familiar entre outros. Entretanto, o que foi destacado aqui são aspectos gerais relacionados a gravidez na sua natureza biológica e comportamental, além dos possíveis aspectos psicológicos decorrentes desta. A seguir, serão apresentados os impactos da gravidez em sua condição afetiva, social e econômica, a fim de analisar as mudanças da gravidez em outros contextos da vida feminina.

A repercussão da gestação em várias esferas da vida feminina: entendendo os aspectos afetivos e sociais

A gravidez pode ser um fato planejado ou não pela gestante. Mesmo nos casos de gravidez planejada, não é sempre que a mulher está preparada e consciente das transformações que ocorrerão em sua vida ao se tornarem mães. A chegada geralmente traz

consigo mudanças definitivas na vida cotidiana que ocorrem em todas as esferas da vida feminina, principalmente em sua dimensão fisiológica, psicológica, afetiva e social.

As mudanças podem ter impacto na auto estima feminina, tanto positivamente quanto negativamente. Vários autores afirmam que as mulheres relatam sentir a feminilidade aflorada, melhora nos relacionamentos sexuais, entre outros. Já Camacho et. al (2010), em pesquisa de campo com gestantes, detectaram incômodo e até mesmo medo das transformações fisiológicas.

Ainda na dimensão afetiva, vários autores destacam o surgimento de questões de ordem inconsciente, como relações familiares conturbadas, inseguranças e expectativas pessoais pouco realistas, que podem ter sido previamente reprimidas ou ignoradas (VIEIRA et. al., 2013; SOUTO et. al. 2012). A respeito disso, Souto et. al. (Ibid., p.5) detalham que:

Quando a mulher encontra-se no período gestacional, podem ser revividas experiências relacionadas à infância, educação, crenças e cultura, o que a faz pensar na imensa responsabilidade que é trazer um filho ao mundo. Tornam-se mais salientes aspectos inconscientes e primitivos que envolvem o relacionamento da gestante com a própria mãe, ativando maior necessidade de atenção e com isso pode existir o aumento da cumplicidade do casal.

Dentre as muitas experiências de ordem afetiva proporcionadas pela gravidez, será destacada algumas das mais citadas pelos autores e de significância para este estudo.

A aceitação da gravidez é citada por alguns autores como conflito característico dos primeiros meses de gravidez, permeado pela ambivalência, (COSTA; MEIRELLES, 2005; OLIVEIRA, 2008) onde a mulher passeia entre o querer e não querer estar grávida. Para Camacho et. al. (2010), alguma rejeição que tenha havido em relação ao bebê, principalmente em casos de gravidez não planejada, transforma-se em aceitação com o desenvolver da gravidez.

A vivência do corpo grávido significa experienciar as sensações e transformações corporais típicas da gravidez, principalmente o crescimento da barriga. Para Costa e Meireles (2005), é nessa fase que se constrói a identificação da mãe com o bebê e com a identidade materna. Araújo et. al. (2012) realçam o conflito entre o encantamento pelas transformações corporais e o medo de não retornarem à forma anterior à gravidez. Já Oriá, Alves e Silva (2004, p. 163), detectaram que há também uma reação oposta, de aumento da feminilidade, ilustrada pela fala de uma de suas entrevistadas: “Estou me sentindo mais mulher”.

Relacionado diretamente com o conceito anterior, está a construção da

identidade materna. Costa e Meireles (Ibid.) como indicado anteriormente, indicam a vivência corporal como fator importante na construção da identidade materna, reforçado pelo apoio do grupo social, do qual falaremos a seguir. Camacho et. al. (2010) afirmam que essa experiência é mais intensa nas mulheres que estão sendo mães pela primeira vez.

Na esfera social, os conflitos femininos costumam estar relacionados à sua situação econômica e ao apoio recebido pela mulher do grupo social em que ela está inserida. O contexto social em que a mulher está envolvida é um fator imprescindível na maneira como ela irá vivenciar a gravidez. Pesquisas apontam que o apoio emocional externo confere à mulher maior facilidade em aceitar a gravidez e ao identificar-se enquanto mãe (COSTA; MEIRELLES, 2005).

O fator relação conjugal também é apontado como importante na vivência da gravidez. Costa e Meireles (Ibid.), em pesquisa de campo, perceberam que as mulheres casadas sofrem bem menos no que tange à gravidez como um fenômeno de mudança pessoal do que as solteiras, considerando como fator importante a aprovação social e o apoio do companheiro. Vanelli e Silva (2011) reforçam a importância da relação conjugal na gravidez e acrescentam, citando Carvalho (2005 apud VANELLI; SILVA, 2011), que o homem

atualmente tem tomado uma postura diferente do que a que historicamente desempenhou em relação à gravidez. Os homens agora tem participado mais ativamente da gravidez da mulher, dividindo preocupações, cuidados e acompanhando o nascimento do filho, o que configura como o exercício de uma “nova parentalidade” (FONSECA, 1998).

Em termos econômicos, a consequência financeira de ter filhos envolve os custos médicos do pré-natal, exames, parto e os altos custos associados à criação dos filhos, que geram despesas com educação, lazer, cuidados com saúde, entre outros. Para as mulheres que não contam com a ajuda do(a) parceiro(a) ou família, ter um filho demanda assumir sozinha a responsabilidade de atender às necessidades dos filhos. Oriá, Alves e Silva (2004), afirmam que as condições socioeconômicas interferem diretamente na vivência da sexualidade na gravidez. Para os autores, as preocupações relativas à falta de recursos para ter e criar a criança diminuem a libido feminina, que acabam por deixar a sexualidade em segundo plano. Dessa forma, uma situação financeira mais confortável pode indicar menos preocupações no que diz respeito ao futuro e conseqüentemente, menor interferência dessas preocupações nas vivências da sexualidade.

Observou-se a partir das leituras que há uma série de transformações de ordem biológica e hormonal que interferem diretamente no humor e autoestima femininos, bem como nos aspectos psicológicos e comportamentais, tais como: aceitação da gravidez, construção da identidade de mulher grávida e futura mãe e ampliação de emoções quanto a preparação afetiva para o parto e para a nova rotina com a chegada da criança.

Apresentou-se aqui, um panorama geral sobre os impactos gerados pela gravidez na vida da mulher. Destacou-se que a vivência de cada gravidez é única, e depende de uma série de fatores relacionados a cada mulher. O que se objetivou aqui foi apresentar os possíveis impactos dentro de algumas dimensões da vida feminina, de modo a trazer à luz os diferentes desafios enfrentados pela mulher ao engravidar. Essas informações ajudam a compreender a interferência desses fatores na sexualidade no período gestacional.

CONSIDERAÇÕES

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Natalúcia Matos *et al.* **Corpo e sexualidade na gravidez.** Revista Esc. Enfrem. USP. v. 46(3), P. 552-8, 2012.

BARBOSA, Angélica Mércia Pascon *et al.* **Efeito da via de parto sobre a força muscular do assoalho pélvico.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia, v. 27, n. 11, p. 677-682, 2005. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/12093>> Acesso em 12 de jan. 2016.

CAMACHO, Karla Gonçalves *et. al.* **Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação:** perspectivas das gestantes. Ciencia y Enfermeria. V. XVI (2), p. 115-125, 2010.

CAMPOS, Edmar Sebastião; SOUZA, Priscila de. **A importância da assistência de enfermagem no puerpério:** revisão de literatura. Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC. Barbacena, 2014.

COSTA, Maria Emília; MEIRELLES, Ana. **A experiência da gravidez:** o corpo grávido, a relação com a mãe, a percepção de mudança e a relação com o bebê. Psicologia, v. XVIII, p.75-98. Edições Colibri: Lisboa, 2005.

CURY, Alexandre Faisal; MENEZES, Paulo Rossi. **Ansiedade no puerpério:** prevalência e fatores de risco. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. Rio de Janeiro, v. 28 no.3. Mar. 2006.

FONSECA, JLCL. **Paternidade adolescente:** da investigação à intervenção. In: ARILHA, M.; RIDENTI, SGU, MEDRADO, B. (Orgs.).

Homens e masculinidades: outras palavras. São Paulo: ECOS 34, 1998, p. 185-214.

IACONELLI, Vera. **Depressão pós-parto, psicose pós-parto e tristeza materna.** Revista Pediatria Moderna, Julho-Agosto, v. 41, nº 4, 2005. Disponível em <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1927.pdf>> Acesso em 07 de maio 2016.

LIMA, Maria Alice Dias da Silva; MELO, Luciana de Lione. **Mulheres no segundo e terceiro semestre de gravidez:** suas alterações psicológicas. R. BrasEnferm., Brasília. v. 53, n.1, p. 81-86, jan-mar. 2000.

OLIVEIRA, Carla Suzana Gomes de. (A) **Sexualidade(s) na gravidez:** avaliação das necessidades de formação em grávidas e seus companheiros. Dissertação de Mestrado. Universidade de Minho. Portugal, 2008.

ORÍÁ, Mônica Oliveira Batista; ALVES, Maria Dalva Santos; SILVA, Raimunda Magalhães da. **Repercussões da Gravidez na Sexualidade Feminina.** R Enferm. UERJ; v.12, p. 160-5, 2004.

SANTOS, Joana Fernandes Norte. **A perspectiva feminina sobre a gravidez tardia.** Projeto de Graduação. Universidade Fernando Pessoa. Porto, 2014.

SILVA, Suzana Cristina Fernandes. **A Ansiedade da mulher durante o último trimestre de gravidez.** Monografia. Universidade Fernando Pessoa. Lisboa, 2008.

SOUTO, Danielle da Costa et. al. **A expressão da sexualidade no período gestacional.** V Interfaces no Fazer Psicológico. UNIFRA. Santa Maria, 2012.

VANELLI, Carlise; SILVA, Juliano Corrêa da. **Sexo na gravidez na percepção masculina.** Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC. São Miguel do Oeste, 2011. Disponível em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0253.pdf>> Acesso em 19 de abr. 2016.

VIEIRA, Ana Paula Rodrigues et al. **Maternidade na adolescência e apoio familiar:** implicações no cuidado materno à criança e autocuidado no puerpério. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 12, n. 4, p. 679-687, 2013.