

# SEXUALIDADE E MATERNIDADE: UMA RELAÇÃO POSSÍVEL

Camila Carolina Costa<sup>1</sup>

Claudia Waltrick Machado Barbosa<sup>2</sup>

## RESUMO

Este estudo teve como objetivo compreender de que forma se dá à relação do homem e da mulher com a chegada de um bebê. As dificuldades do casal em se relacionar desde o período da gestação até o puerpério. De que forma o ciclo vital da família se constitui e os papéis de cada membro da família dentro dele. Durante a gestação os papéis do homem e da mulher são definidos e estes por vezes acabam tendo certas dificuldades na execução dos seus papéis. A vida sexual do casal acaba por ser afetada durante o processo de maternidade, visto que mudanças ocorrem neste período e o bebê passa a ser o foco principal do casal e se faz necessário uma reestruturação conjugal e sexual do casal.

**Palavras-chave:** sexualidade na gravidez, gestação, conjugalidade, nascimento do bebê.

## SEXUALITY AND MOTHERHOOD: A POSSIBLE RELATIONSHIP

### ABSTRACT

This study aims to understand how the relationship of man and woman with the arrival of a baby is given. The difficulties of the couple in relating from the gestation period to the puerperium. How the family life cycle is constituted and the roles of each family member within it. During gestation the roles of the man and the woman are defined and these sometimes end up having certain difficulties in the execution of their roles. The sexual life of the couple ends up being affected during the process of maternity, since changes occur in this period and the baby happens to be the main focus of the couple and if it is necessary a conjugal and sexual restructuring of the couple.

**Keywords:** Sexuality in pregnancy, gestation, conjugality, baby birth

## INTRODUÇÃO

O nascimento de um filho modifica os equilíbrios anteriores e esta mudança requer um período de reajustamento, em que o bebe ocupa o seu espaço na família e as relações entre os diferentes elementos da família, são redefinidas (Canavarro e Pedrosa, 2005). Normalmente, os

---

<sup>1</sup> Acadêmica da 9º fase do Curso de Psicologia do Centro Universitário UNIFACVEST.

<sup>2</sup> Psicóloga e pedagoga – Professora do Curso de Psicologia do Centro Universitário UNIFACVEST, Mestre em educação, especialista em terapia familiar e de casal.

primeiros dias após o nascimento apesar de confusos e angustiantes devido aos novos papéis, são vividos sem grandes complicações. O bebê transforma um casal numa família. O marido torna-se pai e a mulher mãe. Passado algum tempo de adaptação, a nova condição familiar, impele o casal a sair da rotina e conduz ao aparecimento e desenvolvimento de novas facetas desconhecidas pelos parceiros (MENEZES. MARQUES, 2010).

A forma de lidar com uma transição é sempre condicionada por experiências anteriores ou transições semelhantes. Devido a este motivo o nascimento do primeiro filho é necessariamente vivido de forma diferente e não tem o mesmo impacto na família que os outros filhos. Os indivíduos que são pais pela primeira vez apresentam modificações maiores no estilo de vida e identidades pessoais (MENEZES. MARQUES, 2010).

O centrar do cuidado da mulher no bebê, condiciona os sentimentos de muitos homens, que podem sentir ciúme ou mesmo rejeição. Este é um dos maiores desafios da vida conjugal que o casal terá que superar. Para evitar um risco de intimidade exagerada entre mãe e bebê, em que o pai se sente excluído, torna-se fundamental que depois do nascimento exista uma resexualização da vida do casal (LEAL, 2005; MENEZES; MARQUES, 2010).

Nos estudos desenvolvidos sobre esta temática podemos verificar que nem sempre a sexualidade é avaliada no seu todo. A gravidez e nascimento de um bebê no seio de uma família constituem para o casal (enquanto indivíduos e enquanto entidade) fases de mudança, com transformações e incertezas no que respeita ao assumir de novos papéis e responsabilidades para um futuro que se vislumbra diferente. O pós-parto é um período caracterizado não só pelas alterações físicas, mas também pelas alterações psicológicas (MENEZES; MARQUES, 2010).

Essas alterações são vividas no seio da família, pelos dois membros do casal. Por esse motivo, torna-se importante incluir homem e mulher, como protagonistas nesta mudança. Verifica-se que nas investigações realizadas neste âmbito, frequentemente o pai é revogado para segundo plano. Os pais (homens) apresentam emoções e adaptações durante a transição para a parentalidade, que são em alguns aspectos semelhantes, mas, noutros, diferentes das maternas (CARTEIRO; MARQUES, 2011).

A maternidade é um período do desenvolvimento humano marcado por alterações bioquímicas, físicas e psíquicas da mulher. Tais alterações provenientes deste momento parecem naturais do ponto de vista social, sendo um dos primeiros passos da constituição familiar. É importante que o casal compreenda que a gravidez é uma etapa em que a sexualidade pode ser reinventada, podendo assumir outras expressões para além da relação sexual. Essas mudanças podem ser conduzidas também para o período pós-parto e resultarem em níveis de satisfação sexual mais elevados. Surge a necessidade de mudança no comportamento sexual,

com realce para as carícias não sexuais; a substituição da relação sexual por masturbação ou introdução de outras práticas sexuais gratificantes para ambos os elementos do casal (Crawford, 2008). Podem, no entanto, existir casais que devido às suas práticas sexuais mais conservadoras possam encarar e sentir-se mal com o recurso a estas práticas (CARTEIRO E MARQUES, 2011).

Essa pesquisa teve como objetivo pesquisar quais as implicações da chegada de um bebê e as principais mudanças no ciclo vital da família. Dentre as quais podemos destacar quatro questionamentos básicos, bem como, buscar como os casais lidam com a mudança no ciclo vital da família depois da chegada de um bebê; compreender a dinâmica dos casais frente à chegada de um filho (a); analisar como se estabelece a vida sexual do casal após a chegada de um filho (a) e detectar como os casais organizam a vida íntima depois da chegada do bebê.

A sexualidade humana é uma característica intrínseca ao indivíduo e o nascimento de um filho pode influenciar a sua satisfação por ser uma fase em que surgem alterações da dinâmica do casal, ocorrendo diversas necessidades de adaptação. O objetivo deste estudo é discutir a sexualidade do casal, após o nascimento do primeiro filho.

Somos sexuados desde que nascemos até ao momento da nossa morte, mas a forma como vivemos a nossa sexualidade ao longo de todo o ciclo vital é diferente consoante as diversas etapas de vida. Ao longo do desenvolvimento humano essas etapas podem ser distinguidas como tendo em comum determinadas alterações biológicas, fisiológicas, psicológicas e sociais que interagem entre si e conduzem a diversas experiências pessoais e intransmissíveis que completam e complementam os indivíduos.

A conceitualização de sexualidade desde sempre se transformou numa tarefa dificultada pela sua complexidade e globalidade. Diversos autores têm concentrado, os seus esforços no sentido de definir sexualidade, encontrando para isso uma definição globalizante e que, ao mesmo tempo, concretize todos os aspectos presentes na sexualidade humana.

Neste estudo adotamos como referência a definição de sexualidade, definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que refere a sexualidade como um aspeto central do ser humano ao longo da vida na qual engloba sexo, identidade e papel de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução.

Associada à complexidade da definição desta temática, surge a dificuldade em desenvolver estudos que permitam o conhecimento da realidade vivida por cada pessoa, nos diversos contextos da sua vida e ao longo do seu ciclo vital, considerando todos os aspectos da sexualidade humana. Nos estudos desenvolvidos sobre esta temática podemos verificar que nem sempre a sexualidade é avaliada no seu todo. A gravidez e nascimento de um bebê no seio

de uma família constituem para o casal (enquanto indivíduos e enquanto entidade) fases de mudança, com transformações e incertezas no que respeita ao assumir de novos papéis e responsabilidades para um futuro que se vislumbra diferente. O pós-parto é um período caracterizado não só pelas alterações físicas, mas também pelas alterações psicológicas (MENEZES; MARQUES, 2010).

Apesar da investigação desenvolvida no domínio da sexualidade, prevalecem ainda vários aspetos sobre os quais é necessário concentrar esforços de desenvolvimento científico. Verifica-se uma grande dificuldade em conceitualizar sexualidade e, conseqüentemente, em operacionalizá-la. O corpo de conhecimentos teóricos sobre esta matéria é insuficiente para a compreensão dos fatores que influenciam a sexualidade (MENEZES; MARQUES, 2010).

Torna-se necessário perceber de que forma os casais experienciam a sua sexualidade e de que forma as transformações que ocorrem no seu seio influenciam a sua satisfação, para que este conhecimento conduza à implementação de estratégias em saúde que sejam facilitadoras das transições neste domínio. Importa perceber se a transição para a parentalidade, com o nascimento do primeiro filho, influencia a sexualidade do casal, em todos os seus domínios. Daqui surge o problema desta investigação, ou seja, a necessidade de perceber se o nascimento do primeiro filho influencia na sexualidade do casal.

Os acontecimentos históricos dos últimos séculos da humanidade, a evolução do conhecimento científico, a industrialização das sociedades e as mudanças que se verificaram ao nível das funções e papéis desenvolvidos socialmente por homens e mulheres, são aspetos considerados como condicionantes da sexualidade. Das investigações realizadas, advieram conhecimentos aprofundados sobre a sexualidade e os trabalhos desenvolvidos por Masters e Johnson forneceram à comunidade científica, conhecimento específico sobre a resposta sexual humana, conduzindo a uma melhor compreensão da sexualidade e das suas perturbações (PERALTA, 2010).

É importante que o casal compreenda que a gravidez é uma etapa em que a sexualidade pode ser reinventada, podendo assumir outras expressões para além da relação sexual.

Precedido pela gravidez que é, por si só, um período de grandes adaptações, o período pós-parto é marcado por grandes mudanças a nível fisiológico (mudança abrupta hormonal, cansaço, desconfortos físicos) e psicológico (inexperiência no cuidado ao bebê, mudanças das rotinas diárias, consolidação das relações parentais, conjugais e familiares) (Mendes, 2009). As mulheres que tiveram um filho recentemente podem apresentar relutância em reassumir a atividade sexual por medo de dor ou preocupação em relação à cicatrização dos tecidos perineais, conduzindo a algum tempo de readaptação sexual.

As representações que homens e mulheres têm da maternidade são uma base importante das alterações da sexualidade do casal, incluindo neste grupo as alterações que surgem durante o aleitamento materno. Este fato deve-se tanto às alterações hormonais que podem diminuir a lubrificação, como às alterações corporais que condicionam o desejo sexual em ambos os elementos do casal (MENEZES; MARQUES, 2010).

O receio de não se sentirem atraentes e o evitamento do toque pelo fato de se encontrarem a amamentar, são também fatores que são referidos pelas mulheres como condicionantes ao início da relação sexual. Relativamente aos homens, a presença do leite e a atribuição das mamas ao local que alimenta o seu filho são, também, fatores apontados como condicionantes para a relação sexual (MENDES, 2009).

Apesar das dificuldades metodológicas na realização de estudos nesta área, tem-se denotado que a função sexual tem sido comprometida por motivos tão variados, onde também se inclui o período pós-parto (Carter et al., 2007). É, por isso, importante realizar uma distinção da satisfação conjugal neste período específico, pois esta não é equivalente à obtida noutras fases da idade adulta. Após o nascimento de um bebê o casal demora algum tempo a recuperar a privacidade e a sensualidade. A adaptação pós-parto traz desconforto para ambos os parceiros, embora nem sempre estes sejam os mesmos, nem sejam vividos com a mesma intensidade. O processo de aquisição da intimidade e a disposição para o encontro amoroso varia entre casais e é também condicionado pelo espaço que o novo membro da família ocupa (MENEZES; MARQUES, 2010).

No estudo de Mendes (2009) a partilha de tarefas domésticas, influenciou positivamente a relação conjugal. Também a maior união do casal foi referida pelas mulheres como sendo uma constituinte base da transformação do relacionamento afetivo, que se acentua no contexto da comunicação sexual e afetiva e se redimensiona na re-exploração do corpo um do outro, transformando-se assim a sexualidade de cada elemento do casal, em algo menos direcionado para a genitalidade. As mulheres referem sentir um afastamento dos seus companheiros, após o parto, apesar de terem consciência que esse afastamento é praticado sem intenção real deste.

Diante do exposto, vala questionar: A chegada de um bebê, implica diretamente na vida sexual dos pais?

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa teve por objetivo estudar o impacto da chegada do bebê na vida sexual do casal. Esta pesquisa definiu-se, do ponto de vista metodológico, por uma abordagem de

pesquisa qualitativa, enfatizando a condição do pesquisador como sujeito e destacando a importância do seu diálogo com o campo empírico, no processo de produção de conhecimento.

Portanto, no que tange a pesquisa qualitativa Lakatos e Markoni (2001, p. 44) explicitam:

A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. É descritiva. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem.

Nesse sentido, a pesquisa qualitativa examina uma relação dinâmica entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser quantificada ou traduzida por números, sendo empregada na compreensão de fatos caracterizados por um alto grau de complexidade interna (MINAYO, 1994).

Quanto aos objetivos, esta pesquisa definiu-se como uma pesquisa exploratória, pois este tipo de pesquisa teve como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. A grande maioria dessas pesquisas envolve: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que estimulem a compreensão (GIL, 2007).

Já quanto aos procedimentos este estudo utilizou-se da pesquisa de campo, para tanto. Fonseca (2002) comenta que a pesquisa possibilita uma aproximação e um entendimento da realidade a investigar, como um processo permanentemente inacabado. Ela se processa através de aproximações sucessivas da realidade, fornecendo subsídios para uma intervenção no real. A pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica, se realiza coleta de dados junto a pessoas (FONSECA, 2002).

Para Gil, (2007, p.53), o estudo de campo procura muito mais o aprofundamento das questões propostas do que a distribuição das características da população segundo determinadas variáveis. Como consequência, o planejamento do estudo de campo apresenta muito maior flexibilidade, podendo ocorrer mesmo que seus objetivos sejam reformulados ao longo da pesquisa.

Foram participantes desta pesquisa quatro casais escolhidos por conveniência, pertencentes a estratos socioeconômico médio, residentes na cidade de Lages - SC. Os critérios para inclusão dos casais na amostra serão: a) ter relação conjugal estável de mínimo um ano e

no máximo 10 anos até a chegada do primeiro filho; b) que o primogênito esteja na faixa etária de lactante aos três anos e que não seja portador de nenhuma patologia.

Para obtenção dos dados referentes aos casais pais de primeira viagem, foi utilizado entrevistas com aplicação de um roteiro de entrevista semiestruturado com perguntas abertas (apêndice), juntamente com o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo).

Para Good e Hatt (1969, p 237 *apud* Lakatos e Marconi 2001, p. 196) “a entrevista consiste no desenvolvimento, focalização fidedignidade e validade de certo ato social como a conversação”. O roteiro de entrevista semiestruturado será o instrumento de interlocução entre o pesquisador e entrevistado, para que possa, dentro das suas delimitações, coletar dados, de forma mais clara e fidedigna possível, para que venha a contribuir para o avanço do tema proposto e, seja um instrumento por excelência da investigação social.

Após o primeiro contato com os casais e agendamento prévio para a coleta de dados, foi esclarecidos os objetivos da pesquisa, bem como a importância desta para conhecimento científico.

A entrevista teve como objetivo principal a obtenção de informações dos entrevistados, acerca da chegada do primeiro filho e a sexualidade do casal. Assim, nesta investigação, os dados foram gerados através de uma entrevista aberta, pois, pensamos ser este o instrumento mais apropriado para a pesquisa qualitativa (LAKATOS; MARCONI, 2001).

As entrevistas ocorreram nas casas dos casais selecionados. As entrevistas aconteceram individualmente para cada um dos cônjuges. Sendo que a entrevista foi agendada previamente para uma das partes.

Após a coleta de dados, através do processo de seleção, foi feito um exame minucioso dos dados coletados, por meio de uma análise crítica, para evitar distorções nos relatos. Após este processo aconteceu a codificação, ou seja, categorização dos dados que se relacionam e, finalmente a tabulação dos mesmos, para que se possa, com maior facilidade, verificar as inter-relações entre eles, na tentativa de sintetizar os dados.

Esclarecem Quivy e Campenhoudt (1995, p. 149):

O modelo de análise constitui o prolongamento natural da problemática, articulando de forma operacional os referenciais e as pistas que serão finalmente escolhidos para guiar o trabalho de coleta de dados e a análise. Ele é composto de conceitos e hipóteses que estão interligados para formar conjuntamente um quadro de análise coerente. A conceitualização, ou a construção de conceitos, constitui uma construção abstrata que tenta dar conta do real. Nesse sentido, ela não dá conta de todas as dimensões e aspectos do real, mas somente o que expressa o essencial segundo o ponto de vista do pesquisador. Trata-se, portanto, de uma construção-seleção. A construção de um conceito consiste em designar dimensões que o constituem e em precisar os indicadores graças aos quais essas dimensões poderão ser mensuradas. Distinguem-

se os conceitos operacionais isolados que são construídos empiricamente a partir das observações diretas ou das informações coletadas e dos conceitos sistêmicos que são construídos pelo raciocínio abstrato e se caracterizam, em princípio, por um grau de ruptura mais alto com as ideias preconcebidas e com a ilusão da transparência.

Os dados foram selecionados pela divisão de subgrupos e reunidos de modo que as hipóteses levantadas através da coleta de dados possam ser comprovadas. Uma vez analisados os dados e obtido os resultados, foi realizada a interpretação, onde foram verificadas as relações entre os resultados a fim de ampliar os conhecimentos sobre o fenômeno. Este momento é permeado pela busca de significado das respostas tentando vincular com outros conhecimentos.

## **DISCUSSÃO**

Para discutir o tema optamos por nomear de forma fictícia os casais participantes, para tanto Casal 1 – Maria e José, casal 2 – Pedro e Ângela, Casal 3 – João e Sofia e por fim casal 4 – Antônio e Ana.

Quanto à frequência das relações sexuais antes da gestação as respostas dos casais participantes foram unânimes, tanto para as mulheres quanto para os homens, todos relataram que acontecia 3 vezes por semana. De acordo com as respostas acima todos os casais tem uma vida sexual ativa,

Ao questionarmos se no decorrer da gestação houve mudanças na rotina sexual do casal, obtivemos os seguintes resultados: Segundo Maria, tivemos mais cuidado na relação para evitar sangramento, dor e desconforto, conforme o aumento da barriga (sic), João relatou que na rotina sexual não, apenas um pouco mais de cuidado na hora do ato sexual (sic). Já Pedro e Ângela relataram que não. João disse que sim, diminuição de vezes e Sofia disse que sim, diminuiu a frequência e o tempo das relações (sic). Quanto Antônio e Ana, ele relatou que mudou pouca coisa, no início dava medo (sic) e Ana comenta que no começo ficamos inseguros em relação ao bebê.

A gravidez é um período de transição que faz parte do processo normal de desenvolvimento. Nessa etapa se faz necessário uma reestruturação e um ajustamento em várias partes, principalmente nas mudanças de papéis, onde a mulher deixa de ser apenas filha e esposa e passa a ser mãe. No homem também acontece essa mudança, considerada uma transição emocional no desenvolvimento do homem. Essa nova fase pode trazer conflitos antigos de relacionamento, como o casal querer ser melhores pais do que seus pais foram, ou sentem-se incapazes de competir com eles, ou encaram o bebê como um irmão mais novo, e pode

acontecer também da mulher deixar de ser a “mãe” de seu esposo para se tornar mãe da criança que está por vir. (MALDONADO, 200, p. 26 e 27)

Nas respostas acima percebemos que cada casal teve alguma mudança em sua rotina sexual durante o período gestacional, de acordo com estudos realizados com mulheres durante a gestação comprovou-se que o bem-estar da gestante e sua disposição estão intimamente ligados a vida sexual do casal neste período. Nenhum dos casais demonstrou medo, culpa ou algo correlacionado negativamente em relação à sexualidade, apenas um pouco mais de cuidado e uma diminuição da frequência o que está relacionado com as mudanças corporais e o desconforto gerado conforme a barriga vai crescendo neste período. (ARAÚJO; SALIM; GUALDA, 2011 p 553).

Perguntamos se houve mudanças e quais métodos vocês utilizaram além da penetração vaginal, a maioria dos casais, tanto os homens, quanto as mulheres disseram que não houveram mudanças, apenas João afirmou mudanças relatando o sexo oral como alternativa, diferentemente de Sofia que disse não ter havido. Ao indagar Antônio e Ana, ele disse que não e ela acrescentou que aumentaram as carícias.

Alguns estudos mostraram que durante a gravidez tem uma diminuição do desejo sexual, há também diminuição do desejo coital entre o primeiro e o último trimestre da gestação. A penetração vaginal mantém-se pela maioria dos casais até o sétimo mês de gestação, alguns casais se absteram a gravidez toda da relação com penetração, no entanto todos os nossos entrevistados não tiveram ausência de penetração na gestação. . (SILVA; FIGUEIREDO, 2005 *apud* SYDOW, 1998 p. 10).

Uma pesquisa realizada por Hart et al (1991) sobre a sexualidade um ano antes da fecundação e nos três trimestres da gravidez mostrou que a maioria das mulheres mostraram diminuição no interesse sexual e no prazer principalmente no terceiro trimestre da gravidez. A pesquisa apontou que também no terceiro trimestre o corre com maior frequência a dispareunia e não houve declínio na frequência do sexo oral, anal e masturbação no decorrer da gravidez. (MALDONADO, 200, p 46).

Para alguns autores nem o desejo sexual e nem a frequência são afetados pela gravidez. O que muda é o comportamento sexual do casal ocorrendo mudanças nas posições que envolvem a penetração. Durante a gravidez alguns casais substituem a penetração por masturbação e introdução de práticas sexuais que sejam gratificantes para ambos. (SILVA; FIGUEIREDO, 2005 p. 10).

Outro questionamento levantado é se os casais haviam percebido mudança no comportamento sexual de seu cônjuge durante e após a gestação e quais mudanças foram: nesta

pergunta os casais Maria e José, Pedro e Ângela relatam que não houve mudanças, Maria evidencia a parceria e o cuidado do marido para com ela durante a gestação. Joao relata que houve mudança após a gestação, enquanto Sofia disse ter sentido um pouco de dor no retorno as atividades sexuais. Já entre Antônio e Ana ele disse que Ana sentia mais sono (sic) enquanto Ana relatou que não houve mudança.

A gestação está relacionada a uma diminuição significativa na relação sexual com penetração ao longo do período, podendo haver uma redução do desejo sexual, da satisfação e do coito. Algumas mulheres interrompem a relação por penetração no último trimestre da gravidez. Os casais que participaram da pesquisa não relatam abstenção de relação sexual por penetração, apenas diminuição na frequência. (SILVA; FIGUEIREDO, 2005 p. 11).

As alterações do desejo e desempenho sexual tendem a surgir com maior intensidade a partir do segundo trimestre de gestação, embora em alguns casos podem surgir desde o início da gestação. É mais comum observar graus variados de diminuição do desejo sexual, até o grau máximo de frigidez tanto da mulher quanto do homem. Alguns fatores que podem ser associados a este resultado são: sensação de que a mulher grávida é “pura” e assexuada, medo de machucar, “amassar” o feto causa uma reativa exceção de medo e cautela. (MALDONADO, 2000 p. 44).

Durante a gestação e principalmente após o nascimento do bebê mudanças nos padrões de atividade sexual do casal tendem a diminuir neste período. O pós-parto é um momento de diminuição na libido principalmente para a mulher, pois está em recuperação e o próprio organismo responde com a baixa de estrogênio liberados após o parto tendem a diminuir a lubrificação vaginal o que gera desconforto na hora do coito. Outro fator considerável é o sono, cansaço, preocupação com a maternidade, noites mal dormidas que geram fadiga e excesso de tarefas parentais que tendem a gerar muitas responsabilidades. Neste período marido e mulher tendem a olhar menos um para o outro e a focar no bebê, tendo este agora como o centro de sua atenção. (ENDERLE; KERBER; LUNARDI, 2013 p 02)

Perguntamos se os casais haviam conversado sobre possíveis dificuldades sexuais que poderiam ocorrer neste período, a maioria dos casais respondeu que conversaram sobre o assunto durante a gestação, José evidenciou que conversou com Maria para terem mais cuidado com as penetrações (sic), Maria disse que tínhamos conhecimento das dificuldades e limites que a gestação causaria, mas não foi um problema para nós, sabíamos que era temporário e necessário (sic). Os demais casais tiveram a mesma resposta enfatizando o dialogo, exceto o casal Joao e Sofia, onde ele diz não terem conversado sobre o assunto e Sofia disse que sim (sic).

Com o nascimento do primogênito, as transformações e adaptações da vida conjugal tornam-se indispensáveis, já que o casal deve preparar-se para estabelecer novos papéis e relações. A inserção de um primogênito no sistema familiar é uma mudança de valor significativo para a vida a dois e toca na subjetividade de cada um dos cônjuges. De certa forma, a gestação e o nascimento de um filho são compreendidos como uma crise esperada, pois esta é caracterizada como um momento de mudanças intrínsecas e inevitáveis ao relacionamento conjugal (DESSEN, 1994).

Perguntamos se houve abstinência de sexo durante a gestação e qual motivo teria ocasionado, os casais foram unânimes em dizer que não houve abstinência, Sofia relatou que apenas diminuiu a frequência e até recuperação da cesárea não houve penetração (sic) e Antônio também relatou ter diminuído o número de vezes.

Durante a gestação, a sexualidade passa pela influência de aspectos anatômicos, fisiológicos e psicológicos, acrescentada a mitos, tabus, questões religiosas e socioculturais, que envolvem também o desconhecimento do casal sobre o próprio corpo. Devido a estes fatores antigamente a mulher era orientada a não ter relações sexuais durante o período de gestação. Atualmente as informações a cerca de sexualidade na gravidez estão muito mais presentes no cotidiano das pessoas, estimulando maior participação no prazer sexual. Durante a gravidez, a vida sexual não é somente região genital, envolve o comprometimento do casal e a aceitação do outro. Durante a gestação, o sexo e a sexualidade podem e devem continuar dando ênfase e evidenciando o erotismo da mulher, para que ela possa se sentir desejada sexualmente mesmo neste período onde seu corpo passa por várias transformações (SENKUMWONG; CHAOVISITSAREE; RUGPAO; CHANDRAWONGSE; YANUNTO, 2006; PELLEGRINI, 2003 *apud* CAMACHO; VARGENS; PROGIANTI, 2010).

Outro questionamento levantado é se após o nascimento da criança o que mudou na relação sexual do casal e se em sua opinião houve melhora ou piora, José disse que não teve relações nos primeiros trinta dias (sic), já Maria disse começamos a ter cuidado com relação ao barulho devido o berço do nosso bebe ficar ao lado da nossa cama. Não houve mudança significativa. Pedro disse não ter mudado nada enquanto Ângela disse após o nascimento mudou a nossa rotina, bastante cansaço, havendo assim uma piora. Falta de tempo, pois como éramos país de primeira viagem tudo parecia mais difícil. Muita responsabilidade, neném ocupava muito nosso tempo! Tinha muito sono e quando dava um tempo eu só queria dormir. Hoje meu bebê tem 5 meses e nossa rotina sexual Ainda não voltou ao normal, porque ele ainda ocupa muito nosso tempo (sic). João não respondeu a esta pergunta e Sofia disse que após o nascimento do bebe não sentia estímulos para ter relações, a chegada do bebe mudou a rotina do casal os

deixando bem cansados. Antônio disse passamos mais tempo com o bebe (sic) e Ana disse que ainda estão se adaptando com a rotina de ser pais e aos poucos a vida sexual do casal vai voltando a rotina normal.

As mudanças que ocorrem na vida de um casal após a chegada de um filho podem ser vistas de maneira considerável. O bebe torna-se um novo elemento dentro da família totalmente dependente dos pais, mesmo antes do nascimento esse bebê já tem seu espaço dentro da imaginação dos pais. O estresse ocasionado por essa transição de conjugalidade para a parentalidade varia de mulher para mulher e de casal para casal. O fato de assumir um novo papel dentro desta família altera a estrutura familiar, o casal passa por um período evolutivo e por um processo de crise normativo comum ao período. (MALDONADO, 2000 p. 06).

Questionamos se o casal buscou alguma alternativa para melhorar o desempenho sexual do casal, José disse ter procurado melhorar nas preliminares, Maria disse não, mas às vezes tomava uma cervejinha preta pra dar uma tonturinha e animada (sic) os casais Pedro e Ângela, Antônio e Ana disseram que conversavam bastante sobre o assunto, João e Sofia disseram não ter buscado nenhuma alternativa sobre o assunto.

Apesar de a mulher ser o alvo principal da gestação o marido também tem um papel fundamental na gravidez e na sexualidade da gestante, o marido também sofre também todo o processo que a gestação ocupa na mulher. O homem tem um papel determinante para a gestante, ele exercer grande influencia na vivencia da sexualidade durante a gravidez. (CRUZ, 2012 p 22)

Alguns autores relatam que nem o desejo sexual e a frequência são alterados pela gravidez, Apenas passam por mudanças comportamentais, um dos exemplos a ser usado é o caso da penetração ser substituída pela masturbação (CRUZ, 2012 *apud* SUEIRO; GAYOSO; PERDIZ, 1998 p 22).

Perguntamos aos casais quanto tempo levou para que retornassem a ter relação sexual com seu cônjuge após o nascimento do bebe, José e Maria disseram 30 dias, Pedro e Angela 32 dias, João disse 45 dias enquanto Sofia respondeu 30 dias, Já Antônio e Ana ambos disseram 35 dias. Em um estudo realizado por Kumar et al (1981) com cento e dezenove primíparas entre dezenove e quarenta anos sobre a atividade sexual na gravidez e até um ano após o parto. Durante a pesquisa grande parte das mulheres demonstrou diminuição do desejo sexual e frequência das relações sexuais durante a gravidez principalmente no terceiro trimestre. A pesquisa mostra que após o parto 35% das mulheres retornaram as atividades sexuais em torno da sexta semana, após três meses do parto, praticamente todas as mulheres já tinham retornado a ter relações sexuais, contudo 77% delas com menor frequência comprado ao período anterior

da concepção. As variáveis como conflitos conjugais, depressão materna, antecedente de abortos espontâneos, medo de machucar o feto, apresentam uma parcela bem significativa da influência em redução da frequência de relação sexual, e inibição do prazer. . (MALDONADO, 2000 p. 45).

Os casais foram questionados se o tempo de espera para retornar a atividade sexual foi combinado entre eles, os casais responderam que sim, exceto João esposo de Sofia disse não ter sido combinado. Maria relata que sim, sabíamos que era necessário, e eu tinha medo de engravidar (sic) e seu esposo José disse que aguardaram o momento em que se sentiram a vontade.

Ao questionarmos os casais como eles se sentiram nessa espera e obtivemos as seguintes respostas: as mulheres se sentiram tranquilas e normais neste período, Joao disse com a libido e o desejo bem alto (sic) Pedro se sentiu bem, Antônio se sentiu normal e João ansioso e irritado (sic). As alterações que ocorrem nos padrões de atividade sexual, frequência, diminuição do desejo e do prazer são mudanças que ocorrem após o nascimento do bebê e que podem perdurar por muito tempo após o encerrar os cuidados do pós-parto. O pós-parto é um período de diminuição da atividade sexual para grande parte das mulheres e os motivos vão desde cansaço até as preocupações com a maternidade e também com a recuperação de seu órgão genital. A biologia também contribui, pois, os baixos níveis de estrogênio liberados após o parto diminuem a lubrificação deixando a penetração desconfortável. ENDERLE; KERBER; LUNARDI, 2013 p 02)

Também perguntamos como se sentiram em relação ao seu cônjuge, os casais responderam: João disse que sua esposa também tinha vontade de ter relações, mas Maria disse o sexo é importante entre o casal, mas durante esse tempo que ficamos sem ter relação o carinho continuou, carícias, apenas não íamos até o final, mas o contato físico nunca deixou de existir. Pedro e Ângela sentiram-se confortável pois já haviam falado sobre o assunto antes, João e Antônio sentiram-se normal, Ana sentiu-se bem, já Sofia disse insegura (sic).

A gravidez em relação ao casal pode trazer maiores níveis de integração e aprofundamento na vida do casal, mas pode também uma estrutura frágil e neuroticamente equilibrada, tendo como exemplo a mulher que quer excluir o marido de sua vida, o homem que sente ciúmes intenso de seu filho que vai nascer fazendo – o lembrar de quando era criança e sentia ciúmes de seus irmãos, a gravidez pode ser um ameaça ao casamento ou ao equilíbrio emocional. (MALDONADO, 2000, p 28).

A gravidez apresenta um desafio para o casal no que diz respeito a preparação para um relacionamento triádico e ao mesmo tempo a permanência de um relacionamento diádico com

o companheiro, incluindo a sexualidade partilhada entre os dois que é uma fonte de ligação emocional entre os dois. Todas essas mudanças podem trazer um maior estresse ou dificuldades variando o nível do relacionamento sexual com o cônjuge. (MALDONADO, 2000, p. 08).

Na pesquisa foram feitas três perguntas específicas para os homens a primeira é se em algum momento da gestação e/ou após o nascimento da criança houve vontade de buscar relação sexual fora do casamento e por qual motivo, todos responderam que não (sic), exceto João que não respondeu a esta pergunta.

O modo como a mulher sente as alterações do seu corpo está intimamente associada às alterações sexuais, com a atitude do homem em relação as modificações do corpo da mulher e a maneira que ela mesma se vê diante da gestação. A mulher pode ter vários modos de reação: a sensação de ser fecunda estar desabrochando como mulher vem em grande parte de um sentimento de orgulho pelo corpo gravídico, principalmente quando essa sua nova estética corporal é compartilhada pelo marido. Já outras mulheres podem se sentir um “monstro”, vendo-se sexualmente incapaz de atrair alguém, quando este sentimento é muito intenso nem mesmo a atitude de admiração do homem é aceita, pois ela pode entender que ele está agindo assim apenas para consola-la. Nesses casos, quase sempre a relação passa por retração sexual que pode ocasionar ciúmes e suspeita de infidelidade. Na realidade quando o homem tende por seu lado a ver maternidade e sexualidade como algo dissociado, acabam ocasionando as relações extraconjugais durante a gravidez. (MALDONADO, 2000 p. 47).

Assim como durante a gravidez o período do puerpério tem grande influência sobre o marido, neste período ele pode assumir duas posições, que são: participar ativamente, dividindo com a mulher a responsabilidade de cuidar do bebê, dando apoio a ela e a encorajando, ou pode sentir-se excluído, rejeitado na relação materno-filial. Este tipo de sentimento tende a agravar devido a abstinência sexual das primeiras semanas após o parto e com o maior envolvimento da mulher com o bebê. Em muitos casos alguns homens recorrer aos mecanismos de fuga, mergulhando no trabalho ou em relações extraconjugais. (MALDONADO, 2000 p. 101).

A segunda pergunta dirigida é se eles conversaram com suas esposas sobre suas angustias no quesito atividade sexual, José e João disseram sim (sic), Pedro disse não, e Antônio disse não tive angustias (sic). A última pergunta dirigida é se eles se sentiram parte do processo do vínculo com a criança: todos responderam que sim, falando que ajudam a cuidar do bebê.

Segundo Ramires (1997), a maternidade e paternidade são vividas de maneira diferente. Na relação delicada da mãe com seu filho, em que a atenção e emoção da mulher estão inteiramente implicadas, existe um terceiro componente, muitas vezes deixado de lado – o pai.

Dessa forma, o homem-pai, que é espectador dessa situação, pode ter a percepção de que está ficando de lado.

Pincus e Dare (1987) também mostram que ocorre uma mudança tanto psicológica quanto social com o casal, uma vez que o nascimento de um filho é cheio de mistério. Existem medos e fantasias de ambas as partes. Nesse novo cenário da etapa da vida do casal, existem duas partes importantes: o recém-nascido e a mãe. O pai, de certo modo, sente-se excluído porque terá que lutar com o sentimento de perda até que a família possa encontrar um lugar para ele, criando um novo relacionamento a três. Isso ocorre porque, para o homem, o medo maior de perder sua mulher pode ser de fato, o seu temor de perder a exclusividade do amor da companheira.

Nota-se, evidentemente, que, quando a mulher permite maior participação do pai no cuidado do bebê e este sente prazer nisso, menos provável é o isolamento da mãe e maior será a felicidade da nova família. Assim, conforme Staudt e Wagner (2008), percebe-se que a mulher possui um papel importante como incentivadora da demanda por um homem mais envolvido e interessado, a fim de torna-lo mais participativo nas questões subjetivas das relações, o que otimiza a qualidade de vida familiar.

A gestação causa grandes impactos no homem, pois quem está gerando e carregando o bebê é a mãe, essa situação pode fazer com o que homem seja e/ou sinta-se excluído do estreitamento de laços entre pais-bebê. Podemos citar a inveja do homem em não sentir os movimentos fetais do bebê devido a impossibilidade do homem de não sentir o bebê desenvolver-se dentro de si. A partir deste sentimento de inveja várias situações podem ocorrer: a formação de uma relação triangular adulta, onde o homem pode sentir o bebê mexer através do ventre da mulher, onde o bebê ainda estando dentro da barriga da mãe já passa a ser incluso no seio familiar. Por outro lado, alguns homens podem sentir-se ameaçados, causando um sentimento de rivalidade com o bebê, o homem tende a sentir o bebê como um “intruso” que roubará seu lugar junto à mulher. (MALDONADO, 2000 p. 43).

Para as mulheres também foram feitas três perguntas específicas para elas, à primeira é você sentiu que seu desejo sexual aumentou ou diminuiu durante a gestação, Maria disse não dá para dizer que diminuiu e nem que aumentou, tinha dia que dava vontade e às vezes não, mas não ficamos sem ter relação por causa da gravidez (sic). Ângela disse não houve, Sofia disse ter aumentado na gestação e Ana disse que se sentiu normal.

De acordo com pesquisas realizadas observou-se que durante o primeiro trimestre da gravidez as mulheres têm um leve declínio no interesse sexual enquanto no último trimestre a

uma forte diminuição do desejo sexual. No entanto o interesse das mulheres por carícias e ternuras se mantem inalterado ou podem aumentar na gravidez e a estimulação vaginal fica menos importante no segundo e terceiro trimestre. Em geral as mulheres preferem carícias não genitais, estimulação clitoriana e dos seios, estimulação vaginal, sexo oral e por último sexo anal. (SILVA; FIGUEIREDO, 2005 p 13).

A segunda pergunta levantada foi conversou com seu parceiro sobre este assunto, Maria e Ana disseram que sim e Ângela e Sofia disseram que não. O esposo tem um papel muito importante, pois segundo Matos (2007), o reconhecimento de um terceiro membro constitui uma peça fundamental para a organização psíquica. Pode-se dizer que o pai auxilia no processo que entra na fase da gestante separar-se do bebê, onde ela aceita o filho como um “eu”, um novo ser. (CRUZ, 2012 p. 22).

A última pergunta foi se após o nascimento do bebe houve receio de voltar à prática sexual e por qual motivo: apenas Maria disse não, respeitamos 30 dias, depois disso o marido estava subindo pelas paredes ai eu voltei à ativa (sic). As demais responderam que sim, Ângela disse sim, pois o maior vínculo é mãe e filho. Muito dependente da mãe (sic). Sofia respondeu sim, devido a Cesária sentia muita dor e um desconforto, também não me sentia bem com meu corpo (sic) já Ana disse, um pouco, medo de sentir dor (sic).

A gestação é caracterizada por mudanças profundas psicologicamente e biologicamente. Os seios crescem, o quadril fica mais largo, surge um aumento da contração da bexiga, alterações na pele e no cabelo também são comuns neste período. Essas mudanças corporais que acontecem ao longo da gravidez vêm acompanhada de sentimento de baixa auto estima e uma percepção de fraca atividade corporal, onde a mulher sente-se incapaz de seduzir. A ideia de que o corpo não voltara ao que era anterior a gravidez também é um fator preocupante para a mulher. (MALDONADO, 2000 p. 13).

Grande parte dos casais tem receio de voltar a pratica sexual por penetração após o parto, grande parte das mulheres relatam sentir dor na primeira relação sexual após o parto e algumas sentem-se aborrecidas com a satisfação sexual do parceiro a longo prazo. Um terço dos casais revela dificuldades sexuais do casal em um período de três a quatro anos após o parto enquanto um quarto das mulheres relatam melhoras em sua vida sexual após o parto (MALDONADO, 2000 p. 19).

Um dos grandes temores das mulheres durante a gravidez está associada ao seu corpo. O medo de seu corpo não voltar ao que era antes, a dificuldade em acreditar que assim como várias partes do seu corpo precisaram crescer e se adequar para a realidade da gestação, podem depois retornar ao estado anterior ao da gravidez. A preocupação de não voltar a “forma antiga”,

de ficar flácida, e alargada após o parto são questões que assombram as mulheres, esse medo além de ser específico e superficial, está relacionado ao medo de serem mudadas como pessoa pela experiência da maternidade, não recuperando mais sua antiga identidade, tendo mais perdas do que ganhos. (MALDONADO, 2000 p.47).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desta pesquisa realizada podemos mensurar como se da relação do casal dentro do processo gravídico e puerpério. A maioria dos casais entrevistados enfrentaram precisaram readequar sua rotina e reformular seu relacionamento conjugal a partir do nascimento do bebê.

Nesta pesquisa ressaltamos as dificuldades enfrentadas pelos casais, principalmente no que diz respeito ao relacionamento sexual deles. Os estudos apresentados nesta pesquisa apontam que quase como unanimidade há um declínio sexual a partir do terceiro trimestre da gestação.

Outra questão também apontada é que a maioria dos casais entrevistados conversavam sobre as possíveis dificuldades e dúvidas que enfrentariam nesse período. O diálogo deve ser uma peça fundamental para compreensão e entendimento deste momento que é tão novo para ambos os casais. Através do diálogo os vínculos afetivos podem ser estreitados, fazendo com que esta transição seja menos estressante possível, sendo que a chegada de um filho mexe com toda a estrutura familiar e faz-se necessário uma adequação.

## REFERÊNCIAS

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados.** São Paulo: Atlas, 2001.

32899172

MENEZES, Clarissa Corrêa; LOPES, Rita de Cássia Sobreira. Relação conjugal na transição para a parentalidade: gestação até dezoito meses do bebê. **Psico-USF**, v. 12, n. 1, p. 83-93, jan./jun. 2007. Disponível em: <<http://pepsic.bvspsi.org.br/pdf/psicousf/v12n1/v12n1a10.pdf>> Acesso em: 02 de julho de 2017.

MENEZES, C.; MARQUES, A. – Parto e pós-parto: impacto sobre a sexualidade do pai. Cadernos de Sexologia. Nº 3 (Jul.-Dez. 2010), p.77-92.

MINAYO, M. C. de S. (org.); DESLANDES, S. F.; CRUZ NETO, O.; GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 5ª edição. Petrópolis: Vozes, 1994.

QUIVY, R.; CAMPENHOUDT, L. V. **Manuel de recherche en sciences sociales**. Paris: Dunod, 1995

CRUZ, Maria Diana Fernandes. **Vivências da Sexualidade durante a Gravidez**, 2012.

ENDERLE, Cleci de Fátima; KERBER, Nalu Pereira da Costa; LUNARDI, Valéria Lerch. **Condicionantes e/ou determinantes do retorno à atividade sexual no puerpério**, 2013.

ARAÚJO, Natalucia Matos; SALIM, Natalia Rejane; GUALDA, Dulce Maria Rosa. **Corpo e Sexualidade na Gravidez**, 2011.

FIGUEIREDO, Barbara; SILVA, Ana Isabel. **Sexualidade na Gravidez e Após o Parto**, 2005.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da Gravidez**, 15º Edição. São Paulo, 2000