

## Corpo e sexualidade: a experiência de um grupo de puérperas<sup>1</sup>

Natália Rejane Salim<sup>2</sup>

Natalúcia Matos Araújo<sup>3</sup>

Dulce Maria Rosa Gualda<sup>4</sup>

Este estudo teve como objetivo conhecer como as mulheres lidam com a sexualidade e as mudanças corporais no período puerperal. Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa. O instrumento de trabalho foi a entrevista semiestruturada. Seis puérperas, moradoras da zona oeste de São Paulo, participaram do estudo. As entrevistas foram gravadas no domicílio das participantes. Na análise, as falas foram agrupadas em categorias, visualizaram-se três categorias principais: mudanças, sexualidade e suporte social. Os resultados revelaram que nesse período ocorrem mudanças importantes. A sexualidade mostrou-se, muitas vezes, envolvida por dificuldades, medo e preocupações. O relacionamento com o parceiro e com a rede de apoio revelou importância. Pode-se concluir que o puerpério é envolvido por muitas transformações, tanto no âmbito físico como psicossocial. Dessa forma, torna-se necessária a valorização desse período pelos profissionais que atuam diretamente no cuidado à mulher.

Descritores: Período Pós-Parto; Sexualidade; Corpo Humano.

<sup>1</sup> Projeto de iniciação científica "Sexualidade no Puerpério" - PIBIC/INSTITUCIONAL, processo nº 2350 (2007/2008).

<sup>2</sup> Aluna do curso de graduação em Obstetrícia, Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: jenat@usp.br.

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutor em Enfermagem, Professor, Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: natalucia@usp.br.

<sup>4</sup> Obstetritz, Doutor em Enfermagem, Professor Titular, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: drgualda@usp.br.

## Body and Sexuality: Puerperas' Experiences

The aim of this study was to determine how women deal with sexuality and bodily changes during the puerperium. A qualitative methodology was used and a semi-structured interview with a leading question script was chosen as the research tool. Six puerperas from the west area of São Paulo (Brazil) took part in this study. The interviews were accomplished at their homes. In analysis, the responses were grouped into three main categories: "Changes", "Sexuality" and "Social Support". The study results revealed that during this period there are important changes. Sexuality has been shown to evolve many difficulties, fears and worries. The relationships with the person's partner and support network have revealed themselves as being of great importance. It can be concluded that the puerperal period evolves in terms of many transformations in the emotional and psychosocial areas. Thus it is necessary for health professionals who deal with women's care to value this period.

Descriptors: Postpartum Period; Sexuality; Human Body.

## Cuerpo y sexualidad: experiencias de puérperas

Este estudio tuvo como objetivo conocer como las mujeres se relacionan con la sexualidad y los cambios corporales en el período del puerperio. Se trata de una investigación cualitativa; el instrumento de trabajo fue la entrevista semiestructurada. Seis mujeres del oeste del estado de Sao Paulo participaron del estudio. Las entrevistas fueron grabadas en los hogares de las participantes. En el análisis, las conversaciones fueron agrupadas en categorías, las tres principales fueron: "Cambios", "Sexualidad" y "Apoyo Social". Los resultados muestran, que en ese periodo ocurren importantes cambios. La sexualidad se mostró relacionada, muchas veces, con dificultades, miedos y preocupaciones. La relación con el compañero y con la red de apoyo demostró ser importante. Se puede concluir que en el puerperio ocurren muchos cambios, tanto en el ámbito físico como en el psicosocial. De esta manera los profesionales, que trabajan directamente con las mujeres, deben dar valor a este período.

Descriptorios: Periodo de Posparto; Sexualidad; Cuerpo Humano.

## Introdução

O puerpério, período que se inicia após o parto, é marcado por transformações as quais possuem a finalidade de restabelecer o organismo da mulher à situação pré-gravídica. O início do puerpério se dá uma a duas horas após a saída da placenta, já o seu término não é previsto, pois, durante o período pós-parto, a mulher passa por transformações, e essas transformações não ocorrem somente no âmbito fisiológico, endócrino e genital, mas na sua totalidade enquanto pessoa<sup>(1)</sup>.

Não se pode falar em totalidade da mulher enquanto pessoa sem falar de corpo e de sexualidade. É o corpo que permite a manifestação da sexualidade. O corpo, que pertence aos indivíduos, que é alimentado, vestido, higienizado e passa por rotinas diárias é agente cultural e local de controle social<sup>(2)</sup>. Dessa forma, corpo e sexualidade são constructos sociais interligados. E, apesar de a sexualidade estar intimamente atrelada às crenças, imaginações, não se restringe ao corpo físico<sup>(3)</sup>.

As expressões da sexualidade têm diversos significados, conforme valores vigentes de cada estrato sociocultural. Os roteiros sexuais evidenciam as várias e diferentes socializações que o indivíduo experimenta em sua vida: família, tipos de escola, acesso aos diversos meios de comunicação, redes de amizade e vizinhança. Essas socializações vão exercendo papel fundamental na construção do indivíduo como um todo, gerando formas de interpretar as relações sexuais e a forma de vivenciar a sexualidade<sup>(4)</sup>.

A vivência do puerpério é, sem dúvida, complexa, pois ocasiona para as mulheres modificações biopsicossociais, mudanças essas atribuídas aos novos significados que podem interferir na sua adaptação à maternidade. Tornar-se mãe é ritual de passagem e envolve a mulher numa reorganização de seus vários papéis.

Apesar de o puerpério ser um evento marcante na vida das mulheres, é, geralmente, um período negligenciado. As atenções se voltam muito mais para os bebês e há expectativa de que a mulher assuma o papel de mãe de imediato e sem dificuldades. No âmbito da sua sexualidade, há importantes ajustes que necessitam ser realizados.

Considerando a sexualidade um importante aspecto para a vida da mulher, sabendo-se das transformações corporais que ocorrem no período puerperal e do impacto que essas transformações podem causar, torna-se de suma importância entender e conhecer a vivência na sua singularidade no puerpério. Assim, o objetivo deste estudo foi compreender como as mulheres lidam com as mudanças em seus corpos e sexualidade no período puerperal, tendo, portanto, a seguinte questão norteadora: como as mulheres lidam com a sexualidade e as mudanças corporais durante o puerpério.

## Métodos

A abordagem deste estudo foi qualitativa e os métodos utilizados para a coleta de dados foram: observação e entrevista. A observação é o que possibilita ao pesquisador aproximar-se dos sujeitos e conhecer o contexto social, permitindo a realização da entrevista<sup>(5)</sup>.

Seis mulheres participaram do estudo. Os critérios para a participação foram: mulheres que estavam no puerpério remoto, que tiveram uma gravidez de feto único e parto normal, com ou sem trauma perineal. O

número da amostra foi determinado ao se considerar as respostas das mulheres e os objetivos estabelecidos.

As mulheres que fizeram parte desta pesquisa foram contatadas durante o puerpério imediato, no Hospital e Maternidade Amador Aguiar, em Osasco, São Paulo. Em seguida, as entrevistas foram agendadas conforme o desejo e disponibilidade de cada uma durante o puerpério remoto, isto é, a partir do quadragésimo terceiro dia pós-parto. Essas foram realizadas por meio de visita domiciliar, por volta do 55 dias pós-parto, o que possibilitou conhecer o contexto em que as mulheres vivem e um pouco da dinâmica familiar e relacionamentos. As entrevistas foram gravadas mediante o consentimento das mulheres e duraram, em média, 60 minutos.

As entrevistas, primeiramente, foram transcritas e depois se iniciou a categorização das mesmas. Para a categorização foram agrupados os relatos das percepções de cada entrevistada em relação aos assuntos abordados. A partir das categorias e imersão nos dados, procedeu-se à elaboração de temas.

A análise e interpretação dos dados foram baseadas em estudo<sup>(6)</sup> que tem como foco a *Análise Temática de Conteúdo*. Primeiramente, buscou-se a compreensão dos dados através de leitura e releituras do material. Partiu-se, assim, para a fase de exploração, de forma a analisar e identificar os núcleos de sentidos, e reagrupar as partes do texto por temas encontrados, articulando aos objetivos do estudo, em todo momento.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, respeitadas as exigências da Resolução 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde.

Foi solicitada, inicialmente, a autorização da diretoria do hospital, onde foi feito o primeiro contato com as mulheres e agendada entrevista. As entrevistas foram gravadas com o consentimento das mulheres. Todas as participantes do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e receberam uma cópia do mesmo, sendo que tiveram a identidade preservada, sendo facultativa a sua participação na pesquisa.

## Resultados

O conteúdo das entrevistas foi agrupado em categorias, segundo a similaridade temática, apresentadas de forma esquemática, a seguir.

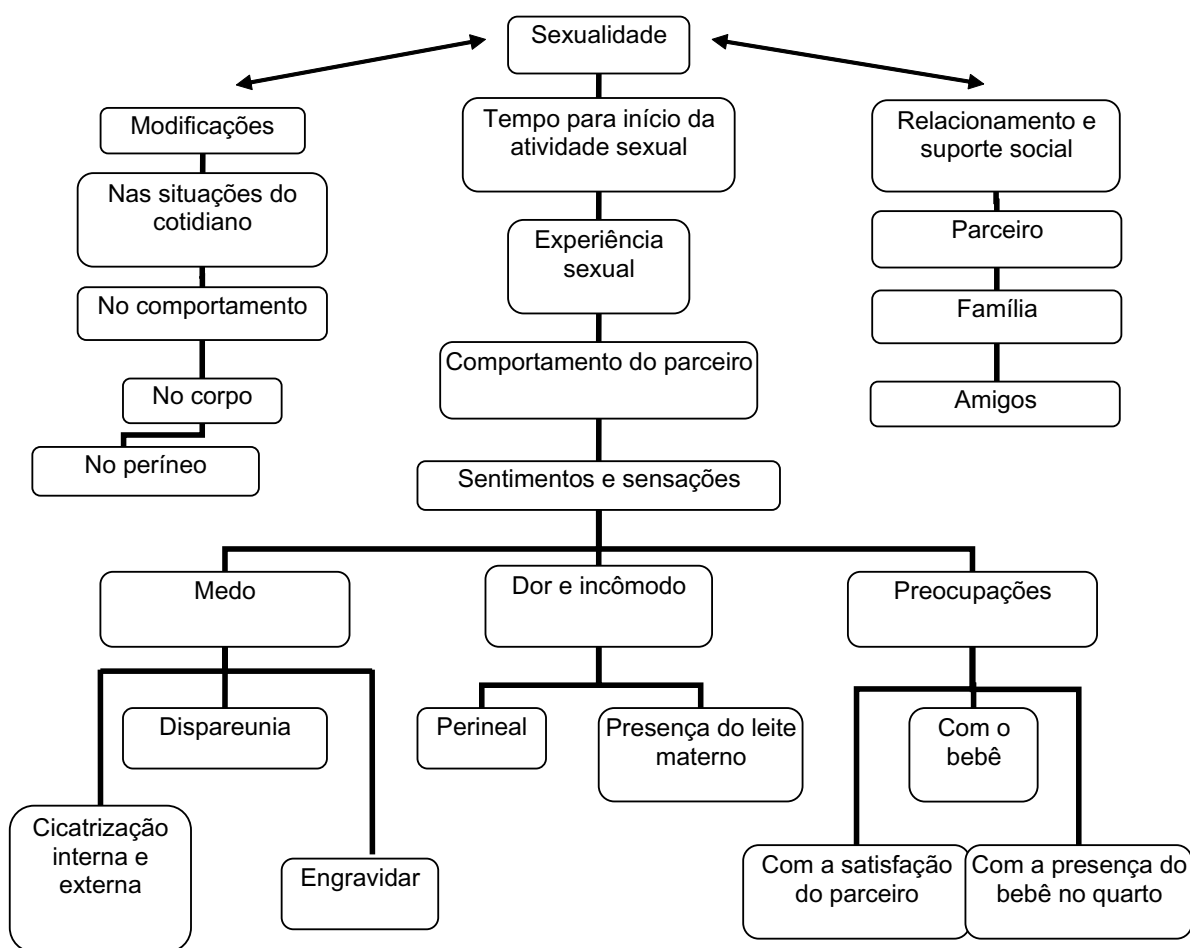


Figura 1 - Representação das categorias

## Modificações

As mulheres falaram da mudança nas *situações do cotidiano*, nas rotinas e nas responsabilidades ao se tornarem mães. Essas mudanças são relatadas como situações de crise e de desequilíbrio temporário, devido à mudança na rotina e hábitos pessoais: *minha vida mudou porque gira agora em torno dele. Se eu quero fazer tal coisa em tal horário eu tenho que esperar ele. No primeiro mês eu não conseguia nem tomar banho direito, comia enquanto ele mamava* (E5).

Relatam mudanças que ocorreram no *comportamentos*, após o nascimento dos filhos. Algumas referem ter ficado mais ansiosas enquanto outras referem ter ficado mais calmas: *então eu estou muito mudada. Era estressada, nervosa, mas eu fiquei muito mais calma depois que eu ganhei ela. Ela me acalmou* (E3).

Com relação às mudanças em seus *corpos*, algumas mulheres relatam sentimentos negativos após o parto. Nas falas de algumas mulheres, pode-se observar que essa insatisfação com o próprio corpo influenciou negativamente a vida sexual. Relatam sentimento de

vergonha em relação ao próprio corpo e não se sentirem à vontade diante dos parceiros: *quando eu deito é de lado para ele não me ver. Ele briga comigo fala que é besteira minha. Mas eu sei que eu mudei, mas para ele é como se não fizesse diferença* (E3).

Com relação a mudanças no períneo, as mulheres relataram preocupação com a sua recuperação, assim como com o cuidado com o próprio corpo: *cicatrizou muito rápido eu até fiquei surpresa. Caiu o ponto rapidinho, não senti dor porque sempre fiquei cuidando também* (E6).

## Sexualidade

O *tempo para o início* da atividade sexual no período do puerpério foi relatado como fator importante e de relevância para as mulheres. Algumas mulheres relacionaram a razão pela espera com fontes de informações externas, e essas fontes de informação foram a televisão e o médico. No entanto, pode-se observar, nos relatos das mulheres, que o fator mais importante para elas no período de espera para o início

da atividade sexual é o *respeito com o tempo do próprio corpo* (fala de uma das entrevistadas) isto é, o bem-estar físico e emocional particular a cada uma.

*Acho que depende de cada mulher! Tem mulher que faz até antes dos 40 dias. Acho que depende de cada cabeça, do psicológico [...] (E5).*

*Eu acho que a mulher tem que ter um tempo depois do parto. Ela tem que respeitar o tempo do corpo [...]. Eu acho que o corpo não tá pronto, cada coisa tem seu tempo. Eu não sei, não entendo (E2).*

É importante dizer que todas as mulheres que participaram desta pesquisa receberam pontos na região perineal. O medo esteve presente quando do retorno à atividade sexual dessas mulheres, e mostrou associação: com a cicatrização externa da região perineal que recebeu pontos, cicatrização interna uterina, com a possível dor durante a primeira relação e também com a possibilidade de nova gestação.

A seguir, são mostradas as falas das mulheres a respeito das primeiras experiências sexuais que tiveram após o parto: *uma meleca. Foi só uma vez após o parto que tive coragem, foi horrível, foi horrível (E5). Diminuiu muito a nossa atividade sexual, eu sinto falta porque tem diferença, a gente fazia muito no começo da gravidez e agora tá bem pouco (E3).*

Embora as falas acima revelem que para as mulheres a experiência sexual não foi boa após o parto, para esta mulher foi diferente, melhor do que antes: *ficou melhor, ficou mais engraçado; porque muda tudo [...] tem um monte de coisa nova, a sensação é diferente (E6).*

Nas falas abaixo o *comportamento dos parceiros*, antes de iniciarem a atividade sexual, revelou que eles desejaram ter relação antes que as mulheres se sentissem prontas e desejassem retomar a vida sexual. Nesta fala pode-se ver que, apesar de querer ter relação, o parceiro compreendeu a mulher: *ele já me procurou. Por ele já teria acontecido. Me procurou com 20 dias, aí eu falei que não dava, ele entende (E4).*

Para esta mulher, o parceiro desejava ter relação e ela não, ela relaciona esse desejo ao fato de ele ser homem e, por isso, sempre desejar ter relação sexual: *ele tinha vontade antes, para mim era indiferente. Ele quer sempre, homem é uma tristeza (E5).*

As participantes mencionaram *medo, preocupação, dor e incômodos depois do parto*. Estas mulheres mostram ter *medo* de a cicatrização não estar completa.

*Eu tava com medo dos pontos porque assim o de fora secou, mas dentro também tem? Eu tava com medo que soltasse, mas acho que foi coisa da minha cabeça, mais aí depois foi normal, ficou ótimo (E2).*

O relato das amigas a respeito da primeira

relação, após o parto, fez com que essas duas mulheres sentissem medo de iniciar a vida sexual. Esse medo estava associado às dores que as amigas sentiram: *eu tinha medo de ir porque minha amiga falou que sentiu horrores, que a dor era horrível. Eu tinha medo, fugia dele (E3).*

O medo de engravidar também esteve presente na vida sexual das mulheres como se pode ver no relato a seguir: *acho que era mais medo de engravidar de novo porque dor mesmo eu não tinha (E5).*

Quanto às *preocupações* presentes na vida sexual dessas mulheres, estiveram relacionadas aos cuidados que os bebês demandam, com a presença do bebê no quarto durante a relação e com a satisfação do parceiro. Na fala de algumas mulheres pode-se ver que a prioridade era o *cuidado do bebê* para depois ter relação com o companheiro. A presença do bebê no quarto, durante a relação sexual, é causa de preocupação. Uma das participantes relatou que, para ela, o fato de ter relação no mesmo quarto em que o bebê dorme significa falta de respeito com o filho: *o bebê dorme junto com a gente e eu acho isso horrível, acho péssimo, acho que é falta de respeito com ele, não sei se é coisa da minha cabeça, até na gravidez eu tinha vergonha de fazer por causa dele (E5).*

Estas mulheres tiveram preocupação com a *satisfação do parceiro*, em saber se a relação estava sendo como antes do parto, se a região perineal continuava como antes: *eu fiquei com vergonha de perguntar para ele se tava sendo bom, aí eu perguntei: tá apertado normal? Aí ele falou, tá normal (E2).*

*Dores e incômodos*, durante a relação, estiveram associados aos pontos e recuperação da região perineal após o parto: *eu achei que tinha ponto interno, porque senti alguma coisa incomodando lá dentro. Eu acho que os de dentro atrapalharam, deu uma incomodada, porque dá para sentir sabe (E5).*

As mulheres relataram desconforto em relação à presença do leite materno durante as relações sexuais. Ao contrário de seus companheiros que não se importaram com a presença do leite e queriam tocá-las e experimentar o leite: *ele é ao contrário, eu que já não gosto porque fica vazando leite aí ele fala pra mim: não tem problema, porque eu quero te tocar, mas é nojento eu digo, aí ele briga comigo (E2).*

## Relacionamento e suporte social

Para essas mulheres, a sexualidade é assunto pertinente ao casal e os problemas devem ser resolvidos entre eles. O diálogo com o companheiro mostrou-se muito importante para o relacionamento.

As mulheres falaram a respeito da participação

de familiares e amigos em suas vivências sexuais e cotidianas. Uma das mulheres contou a respeito da importância dos ensinamentos que a mãe deu a respeito da sexualidade, principalmente pelo fato de ela e o parceiro serem inexperientes: *ela (mãe) sempre foi muito de explicar; eu acho que isso foi muito importante pra mim* (E2).

A participação das amigas que já tiveram a experiência de ter parto normal foi considerada importante: *pra minha amiga eu sempre perguntava porque ela já tinha tido parto normal, mas ela não gostava de falar da vida sexual* (E6).

## Discussão

O nascimento de um filho pode ser considerado evento de grande impacto para as mulheres, em diferentes facetas da vida. As modificações de ordem corporal, hormonal que ocorrem durante o pós-parto são muito conhecidas e experienciadas pelas mulheres, não só no plano físico, mas também no plano dos sentimentos, na forma de ver a si mesma e de se relacionar em sociedade. Lidar com essas mudanças relaciona-se com a subjetividade e percepção do próprio corpo e de si mesma.

Pode-se observar, por meio deste estudo, que as percepções que as mulheres possuem sobre seus corpos no pós-parto estão ligadas à ideologia do corpo biológico, pois as mulheres se sentiram incomodadas com seus corpos o que afetou a autoestima, autoimagem, sexualidade e relacionamento com o parceiro.

Para algumas mulheres, as mudanças físicas sugerem preocupação e valorização da autoestima, enquanto outras encaram o processo como uma evolução esperada<sup>(7)</sup>. Dessa forma, a percepção sobre o corpo no puerpério está relacionada à forma que cada mulher lida com as mudanças que ocorreram em seus corpos, frente à subjetividade, relacionamentos e cultura de cada mulher.

A sexualidade está integrada a todo esse novo processo que a mulher vivencia, seja em relação consigo mesma, com seu próprio corpo e feminilidade ou com o contato e comunicação com o parceiro. Ela é construída ao longo da vida do sujeito de diferentes formas. Pode-se dizer que a sexualidade não é estática. Como parte integrante do sujeito ela passará por transformações à medida que o indivíduo vivencia novas experiências. Entende-se, assim, que a sexualidade não está limitada somente à relação sexual ou à reprodução, mas que integra a vida do indivíduo em todos os âmbitos<sup>(8)</sup>.

A maioria das informações encontradas na

literatura, a respeito do retorno à vida sexual da mulher no puerpério, diz que esse retorno deve se dar a partir do quadragésimo terceiro dia pós-parto ou duas semanas após o parto, conforme o conforto e desejo da mulher<sup>(9)</sup>.

Algumas mulheres no pós-parto demoram a sentir desejo sexual, pois precisam de tempo para se reencontrarem com seu corpo e sentimentos<sup>(10)</sup>. É por meio da experiência que se tem acesso à própria natureza<sup>(11)</sup>. Nesse contexto, pode-se afirmar que, além das informações transmitidas nos livros e por profissionais, está a subjetividade de cada indivíduo e o autoconhecimento sobre o próprio corpo. As mulheres podem não ter conhecimentos científicos a respeito da involução uterina ou processos hormonais que ocorrem no puerpério. Entretanto, pôde-se observar nesta pesquisa que, para elas, o mais importante foi o bem-estar físico, psicológico e o "respeito com o tempo do próprio corpo" (fala de uma das entrevistadas). Esse é um saber empírico sobre si mesma, e essa questão foi a principal e mais relevante para as mulheres, no retorno à vida sexual, após o parto: sentir-se pronta e sentir que seu corpo está pronto para uma nova etapa.

A dor, durante a relação sexual, sentida no corpo interfere de forma negativa na sexualidade feminina, tanto no comprometimento da saúde sexual como na prática da relação, causando insatisfação nas mulheres<sup>(12)</sup>.

Pode-se observar, dessa forma, que falta, por parte dos profissionais, um olhar mais amplo da assistência obstétrica sobre a sexualidade da mulher no período puerperal. Torna-se essencial a prática de proteção do períneo. É de fundamental importância que as mulheres saibam o que é a episiotomia, sua indicação e consequência<sup>(13)</sup>. A episiotomia de rotina não deve ser uma prática, pois, segundo as evidências, pode causar danos para a mulher. Essa prática é indicada somente em caso de: sinais de sofrimento fetal, progressão insuficiente do parto e ameaça de laceração de terceiro grau<sup>(14)</sup>.

Durante o puerpério, a fraca motivação para a relação sexual e a diminuição da frequência, em ocasiões subsequentes, tem sido amplamente sustentada pelo fato de as mulheres experimentarem dor e desconforto durante a penetração<sup>(15)</sup>.

Algumas das participantes desta pesquisa apontaram preocupações diante da presença do bebê no quarto enquanto ela está tendo relação sexual com o companheiro. Essa preocupação apareceu na fala de uma das mulheres como desrespeito com o bebê, o fato de o bebê estar presente, na hora da relação, incomoda

essa mulher, mesmo que ele esteja dormindo. Pode-se ver, então, que, para ela, o bebê é um ser sensível que já possui intelecto e percepção e, dessa forma, não deve presenciar a relação sexual dos pais, pois a relação sexual é pertinente à fase adulta da vida.

Em algumas das falas pode-se ver a preocupação das mulheres, durante a relação sexual, com os cuidados com o bebê e com o medo de que ele acordasse. Uma das entrevistadas contou que antes de ter relação faz tudo o que é pertinente ao cuidado com o bebê e espera que ele durma.

É possível verificar que o papel materno interfere na relação sexual, pois existe a preocupação com o bebê e com os cuidados com ele. O diálogo e compreensão entre o casal, no período puerperal, se mostram de grande importância. No puerpério, algumas mulheres aparentam indiferença às questões sexuais, gerando nos parceiros reações diversas, assumindo posturas que vão desde a pressão para o retorno à atividade sexual até o afastamento e renúncia da atividade sexual<sup>(10)</sup>. A compreensão entre o casal mostra-se essencial nesse ponto. Uma das entrevistadas “fugiu” do parceiro, trancando-se em outro cômodo da casa, pois o marido falou que não aguentaria ficar sem ter relação. Entretanto, outras relataram que, apesar de os companheiros desejarem ter relação antes que elas se sentissem prontas, reagiram com compreensão.

A amamentação pode trazer diferentes sensações e sentimentos para as mulheres quando relacionada à sexualidade. Durante o puerpério, é esperado que as mulheres estejam prontas e desejosas para amamentar. As expectativas colocadas sobre a mulher muitas vezes impedem que essas revelem seus desejos, suas condições físicas e emocionais, torna-se, então, importante refletir sobre amamentação e a sexualidade feminina<sup>(16)</sup>. Sendo assim, amamentar é também uma experiência social que terá diferentes sentidos e aspectos na vida de cada mulher.

Assensações corporais e asações que estão envolvidas ao corpo da mulher, na maternidade, são determinadas por representações culturais de maternidade e geram maneiras socialmente reconhecidas de perceber e agir frente a situações que se apresentam na amamentação e que podem ser vivenciadas pelas mulheres em harmonia, ou conflito, com as determinações sociais, deixando aparecer seus limites<sup>(17)</sup>.

Pode-se afirmar que o processo que envolve o puerpério e a maternidade é uma construção diária na vida das mulheres e da família. Isso implica transformações no comportamento e na organização familiar que se dão

conforme as vivências e relacionamentos na vida das mulheres, durante esse período.

As mulheres falaram a respeito das mudanças no comportamento e nas percepções delas em relação a essas mudanças. A presença de novo ser no lar, compondo a organização familiar, refletiu, também, na forma de comportamento de algumas participantes do estudo. Uma das informantes falou que, após o nascimento, passou a ser uma pessoa menos egoísta, o que está ligado ao fato do cuidado ao novo ser, que é totalmente dependente. A maternidade é construída dia após dia, conforme a mãe conhece o seu bebê, sendo assim, é aprendizado que revela transformações e novas adaptações na vida da mulher, durante a trajetória de se tornar mãe<sup>(18)</sup>.

Todas as vivências ganham forma por meio das relações entre os sujeitos. A rede social está fortemente presente nas experiências e na construção de significados que essas irão trazer para a vida dos sujeitos. Dessa forma, na vivência do puerpério, a forma que as mulheres lidam com seus próprios corpos, sentimentos e comportamento durante esse período de transformações ganham forma e sentido diante da subjetividade, experiências e relações sociais que essa mulher possui.

## Conclusão

O olhar dado à mulher, durante o puerpério, deve ser dado de forma ampla; ouvindo suas dificuldades e vivências, conhecendo o contexto cultural e social que ela vive para que o cuidado se dê de modo efetivo. Mais pesquisas, a respeito da sexualidade da mulher no puerpério, devem ser realizadas para que seja possível conhecer mais profundamente como as mulheres vivenciam esse período, para intervir efetivamente, quando necessário, e propiciar condições para que as mulheres se sintam livres para contar suas experiências, com soluções conjuntas para as possíveis dificuldades encontradas. Os profissionais de enfermagem obstétrica possuem papel fundamental, pois, ao atuarem diretamente na atenção à saúde das mulheres no ciclo gravídico-puerperal, podem detectar medos, dúvidas e problemas das mulheres nessa área, logo no início do pré-natal, de forma a trazer soluções diante das demandas que as mulheres apresentam. Dessa forma, o acompanhamento durante o puerpério por essas profissionais mostra-se muito importante diante das vivências das mulheres.

## Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília (DF); Ministério da Saúde; 2005.
2. Jaggar AM, Bordo SR. Gênero, corpo, conhecimento. Rio de Janeiro (RJ): Record/Rosa dos Tempos; 1997.
3. Ressel LB, Gualda DMR. Reflexões sobre a sexualidade velada na imagem da enfermeira. Rev Gaúch Enferm 2005 dezembro; 26(3):414-24.
4. Heilborn ML. Entre as tramas da sexualidade brasileira. Estudos feministas. 2006 janeiro/abril; 14(1):43-59.
5. Rubin HJ, Rubin IS. Qualitative interviewing: the art of hearing data. California: Sage; 2005.
6. Gomes R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In Minayo MCS, Deslandes SF, Gosmes R. (organizadores): Pesquisa social: Teoria método e criatividade. Petrópolis (RJ): Vozes; 2007. p. 79-107.
7. Machineski GG, Schneider JF, Bastos CCBC. Corporeidade da mulher no pós-parto: uma compreensão da linguagem em Maurice Merleau-Ponty. Rev Gaúch Enferm. 2006 setembro; 27(3):408-16.
8. Louro GL, organizador. O corpo educado: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte (BH): Autêntica; 2007.
9. Cunningham FG, MacDonald PC, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap LC, Hankins GDV, et al. Williams obstetrícia. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2000.
10. Abuchaim ESV, Silva IA. Vivendo la lactancia y la sexualidad em la maternidad: dividinéndose entre ser madre e mujer. Ciênc Cuidado Saúde. 2006 maio/agosto; 5(2):220-8.
11. Gualda DMR. Eu conheço minha natureza: um estudo etnográfico da vivência do parto [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1993.
12. Gerin L. A ocorrência de Dispareunia entre mulheres: como fica a saúde sexual? [tese]. Área de concentração: Enfermagem em saúde pública. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2008.
13. Previatti FJ, Souza VK. Episiotomia: em Foco a visão de Mulheres. Rev Bras Enferm 2007 março-abril; 60(2):197-201.
14. Silva AI, Figueiredo B. Sexualidade na gravidez e após o parto. Psiquiatr Clín [periódico online]. 2005 [acesso em 21 maio 2009]; 25(3):253-64. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1822/4720>
15. Organização Mundial da Saúde. Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra (SUI): OMS; 1996.
16. Monteiro JCS, Gomes FA, Nakano AMS. Amamentação e o seio feminino: Uma análise sob a ótica da sexualidade e dos direitos reprodutivos. Texto Contexto Enferm. 2006 setembro;15(1):146-50.
17. Nakano AMS. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser "o corpo para o filho" e de ser "o corpo para si". Cad Saúde Pública 2003;19(Supl.2):355-63.
18. Badinter E. Um amor conquistado: O mito do amor materno. Rio de Janeiro (RJ): Nova Fronteira; 1985.

Recebido: 14.5.2009

Aceito: 6.10.2009

### Como citar este artigo:

Salim NR, Araújo NM, Gualda DMR. Corpo e sexualidade: a experiência de um grupo de puérperas. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. jul-ago 2010 [acesso em: \_\_\_\_\_];18(4):[08 telas]. Disponível em: \_\_\_\_\_

dia | mês abreviado com ponto | ano

URL