

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA
EM SAÚDE DA FAMÍLIA

A PARTICIPAÇÃO DO HOMEM DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL DE SUA
COMPANHEIRA EM RELAÇÃO À ATIVIDADE SEXUAL

ARIEL DE CAMPOS SOUZA LIAL

Teófilo Otoni – MG

2012

ARIEL DE CAMPOS SOUZA LIAL

**A PARTICIPAÇÃO DO HOMEM DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL DE SUA
COMPANHEIRA EM RELAÇÃO À ATIVIDADE SEXUAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof. Dndo. Alisson Araújo

Teófilo Otoni – MG

2012

ARIEL DE CAMPOS SOUZA LIAL

**A PARTICIPAÇÃO DO HOMEM DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL DE SUA
COMPANHEIRA EM RELAÇÃO À ATIVIDADE SEXUAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof. Dndo. Alisson Araújo

Banca Examinadora:

Prof. Dndo. Alisson Araújo – Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

Prof. Dr Daniel Xavier Lima – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Aprovado em Belo Horizonte: 10/12/2011

Resumo

Este trabalho teórico tem como objetivo identificar a importância do papel do homem na fase gestacional, compreendendo sua percepção frente as alterações físicas e sexuais de sua companheira e de que modo ele experimenta a atividade sexual neste período. Quando se comenta sobre a participação do homem na gestação, conhece-se pouco sobre suas percepções e seus desejos. Pouco se sabe sobre o que se deve fazer e quais atitudes devem ser tomadas por este *personagem*, que acaba se tornando um mero *figurante*, num cenário real que necessita de um cuidado holístico na atenção a mulher gestante. Porém, no entanto, sabe-se que sua participação chega ao ápice durante a copulação, mas posteriormente ela se torna notória e irrelevante considerando a enrusticidade e despreparo do homem quanto ao assunto. Contudo, este quadro proporciona maior debate quando se aborda a relação sexual entre casais, ganhando dimensões de impacto minucioso e delicado no que se refere à continuação desta sexualidade durante a gestação. Aprofundar o tema entre os “casais grávidos” pode contribuir nas diversas dimensões relevantes e abrangentes do cuidado, contribuindo talvez para o evidenciamento que, para nós profissionais de saúde, toda a assistência deve ser regada de um modo muito inovador e ousado.

Palavras-chave: Homem, gestação, atividade sexual.

Abstract

This theoretical work aimed at identifying the importance of man's role during pregnancy, including their perception changes ahead of their physical and sexual partner and how he experienced sexual activity during this period. When commenting on man's participation during pregnancy, little is known about their perceptions and desires. Little is known about what to do and what actions should be taken by this character, who becomes a mere extra in a real scenario that requires a holistic care in caring for pregnant women. But, however, know that their participation has peaked during mating, but later it becomes obvious and irrelevant considering the man's closet, and unreadiness for that matter. However, this framework provides further discussed when dealing with the sexual relationship between couples, gaining detailed dimensions of impact and delicate with regard to the continuation of sexuality during pregnancy. Developing the theme of the "pregnant couples" can contribute in several dimensions relevant and comprehensive care, perhaps contributing to the evidence that for us professionals, all assistance must be watered in a very innovative and daring.

Keywords: Man, pregnancy, sexual activity.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA.....	06
2. OBJETIVOS	09
2.1. OBJETIVO GERAL	09
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
3. METODOLOGIA.....	11
4. DESENVOLVIMENTO.....	12
4.1. DA GRAVIDEZ DA MULHER AO “CASAL GRÁVIDO”: IMPLICAÇÕES E ADAPTAÇÃO MASCULINA	12
4.2. O PAPEL DO PROFISSIONAL DA SAÚDE NA ATENÇÃO AO “CASAL GRÁVIDO”	16
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
6. REFERÊNCIAS	20

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Numa sociedade aonde a aquisição de informações venha ser um fator contribuinte para a melhor qualidade de vida tanto no individual quanto no coletivo, obter informações sobre assuntos relacionados a saúde, pode ser um sinônimo de bem estar físico e mental ou até mesmo servir para manter um bom convívio social e familiar.

Alguns temas de saúde trazem diversas informações repletas de determinantes e condicionantes as quais podem modificar hábitos e costumes de vida. Adentrando a pauta sobre o estudo sexualidade, permite-se abranger e esmiuçar sobre diversos temas. Porém, ao mesmo tempo em que este tema desperta interesse e curiosidade, ele também pode vir acompanhado por um repertório de tabus, vergonha, sentimentos, intimidade conjugal, entre outros fatores associados ao meio social e cultural.⁽¹⁾

Neste aspecto, quando relacionado o tema sexualidade durante o período gestacional, é que muitas vezes se percebe que entre casais este assunto não costuma fazer-se presente no diálogo entre os mesmos. E o que muitas vezes acaba sendo pouco discutido de maneira franca e aberta podem vir a combalir o relacionamento conjugal. Além disso, também não é devidamente explorado pelo profissional de saúde quando a gestante ou o casal comparece em uma consulta ou avaliação de acompanhamento pré-natal. Momento este, considerado oportuno para abordagem do tema.^(2,3)

Ainda assim, quando por vezes o assunto venha ser abordado no cotidiano dos serviços de saúde, principalmente durante a consulta de pré-natal, quase sempre se esquece do homem, o companheiro e foca-se principalmente na mulher no que se diz respeito as suas alterações físicas, psicológicas, fisiológicas e emocionais. Podendo ainda percorrer outros caminhos durante a consulta quando se questiona fatores associados como: aspectos econômicos, sociais e culturais, enquanto que a indagação sobre o companheiro torna-se obsoleto.⁽⁴⁾

Partindo desta incipiência, pode se dizer que quando se comenta sobre o papel do homem na gestação, conhece-se pouco sobre suas percepções e seus desejos. Pouco se sabe sobre o que se deve fazer e quais atitudes devem ser tomadas por este *personagem*, que acaba se tornando um mero *figurante*, num cenário real que necessita de um cuidado holístico na atenção prestada a mulher gestante.⁽²⁾ Porém, a participação do homem no contexto gestacional do casal, muitas vezes por ele mesmo interpretado, limita-se a copulação bem sucedida. Este ápice da sua participação, posteriormente torna-se irrelevante considerando sua

enrusticidade e despreparo quanto ao assunto⁽¹⁾. Contudo, este cenário no qual traz o papel do homem e sua percepção durante a fase gestacional de sua companheira, proporciona maior debate quando se aborda a relação sexual entre casais, ganhando dimensões de impacto minucioso e delicado no que se refere à continuação desta sexualidade durante a gestação.

No período gestacional existem fases com suas dificuldades e transformações comuns que podem afetar ou interferir na vida de um “casal grávido”. Na opinião de Baruffi⁽¹⁾, as práticas que envolvem a gravidez incluem mitos, crenças, hábitos, que influenciam direta ou indiretamente nas práticas fisiológicas como alimentação, higiene e atividade sexual.

Do mesmo modo Noronha⁽²⁾ refere à necessidade de considerar que, para o homem, não é fácil enquadrar-se, compreender e exercer novas funções, com seu desconhecimento e despreparo diante de transformações, que são apenas experienciadas e não vivenciadas. É necessário um desprendimento frente às novidades que emergem a todo o momento, desde a simples descoberta do seu total desconhecimento sobre a fisiologia gestacional a sua completa ignorância quanto aos fenômenos psicológicos que se passa com sua companheira. Desta maneira o homem procura seguir um padrão de modelo, remetendo-se geralmente a figura provinda de seu pai, que conseqüentemente também trazia os mesmos conflitos.

Enquanto enfermeiro especialista em Enfermagem Obstétrica e membro de uma equipe da Estratégia de Saúde da Família de uma cidade do interior do estado da Bahia, o autor deste trabalho percebeu situações merecedoras de atenção ao prestar assistência pré-natal às grávidas da área de abrangência de sua unidade básica de saúde. Foi observado que durante a realização de consultas de enfermagem, essas gestantes ao serem questionadas sobre sexualidade, demonstraram em suas fácieis expressões de anseios, angústias e insatisfações, expressões que não eram provocadas por timidez frente as indagações ou pela presença do interlocutor sendo este do sexo masculino, conduta normal adotada em sua anamnese. Mas sim percebido posteriormente, pela falta de diálogo ou costume em tratar assuntos inerentes a sexualidade com o companheiro ou mesmo com os profissional de saúde.

Mesmo este profissional sendo do sexo masculino, o desabafo era existente, e no manifesto facial da gestante delicadamente expressado, fora observado por diversas vezes certo incômodo quanto à situação que mantinham com seu companheiro. Neste aspecto, esse incômodo justificava-se pelo silêncio dogmático que cercava a pauta sobre as relações sexuais durante a fase gestacional.

Assim, emergiram fatores essenciais dentro do cuidado de enfermagem, através do espírito investigativo e observador deste enfermeiro no exercício da profissão na área da saúde da família. Percebeu-se através da visão holística da saúde da mulher e, de modo

especial sobre sua sexualidade na gestação, o notável esquecimento do homem, seu companheiro *ausente* ou *presente* neste período tão importante na vida da mulher. O aspecto do companheiro durante a gestação é pouco abordado, e o conhecimento sobre sua percepção, valorização e compreensão deste período diante da relação sexual com sua companheira ainda é muito incipiente.

Tendo em vista o exposto, buscou-se neste trabalho literaturas e publicações sobre a temática, com propósito de exercer uma reflexão, objetivando contribuir no conhecimento científico e humanizado para uma melhor prática do cuidado de enfermagem e dos profissionais de saúde. Desse modo questiona-se: *De que maneira o homem compreende estas mudanças? De que forma ele experiencia e compartilha a relação sexual na fase gestacional com sua companheira? E qual é a importância da participação do homem no acompanhamento de assistência pré-natal?*

Observa-se ainda que a assistência de enfermagem neste cuidado deva reavaliar seu enfoque, não se deixando levar por idéia limitada quanto a participação do homem durante esta fase. O não vislumbrar o companheiro através do atendimento prestado a mulher, principalmente durante as consultas de pré-natal, contribui para um ledo atendimento prestado apenas a geradora natural da prole e não como um ser holístico, onde o companheiro está repleto de saber ou insaberes diante de suas percepções. Assim os profissionais de saúde podem estar contribuindo negativamente quando não indagam a mulher sobre a participação do homem nas consultas, ou quando não proporciona meios para que esta ocorra, assim, o tema relação sexual não aprofundado entre os casais, pressupõe a ausência entre os mesmos, a falta do entendimento empático, cinestésico e tacésico.

Nessa fase vivenciada pela mulher, o homem, geralmente fica em débito na empatia do relacionamento, pelo fato de trazer ainda arraigado em sua memória, uma história antropológica: aquela de que ele precisa apenas sair em busca da caça para alimentar sua família e continuar a procriação mantendo a perpetuação da espécie⁽¹⁾, não necessitando sua participação no decorrer da fase gestacional, uma vez que a mulher torna-se o foco por estar sendo a geradora depois da cópula, assim, a percepção do homem sobre o evento gestacional, misturado aos seus desejos e anseios sobre a atividade sexual, também acabam por se tornarem irrelevantes.

Contudo, aprofundar neste tema que trata da relação sexual entre “casais grávidos”, pode contribuir nas diversas dimensões relevantes e abrangentes quando se refere à sexualidade na gestação, principalmente compreendendo a percepção do homem nesta fase e a importância de compreender seus sentimentos e sua participação.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Realizar um estudo bibliográfico sobre o comportamento e o envolvimento do homem durante o período gestacional de sua companheira diante da atividade sexual.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer de que maneira o homem experiêcia a atividade sexual na fase gestacional de sua companheira.

Apresentar de que modo o homem compreende, compartilha e valoriza as alterações físicas e sexuais de sua companheira.

Discutir a importância do papel do homem compreendendo sua percepção na fase gestacional.

3. METODOLOGIA

O trabalho foi desenvolvido a partir de revisão bibliográfica narrativa utilizando referenciais impressos e/ou eletrônicos. Foram utilizadas fontes bibliográficas eletrônicas através de revistas científicas disponíveis nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e REVENf (Portal de Revistas de Enfermagem). Também foram utilizados referenciais impressos, como livros. Para a busca dos referenciais foram usadas as seguintes palavras-chave: gestação, homem, atividade sexual na gestação, alterações físicas e sexuais na gestação. Só foram pesquisados aqueles publicados em língua portuguesa e dos últimos vinte anos.

4. DESENVOLVIMENTO

4.1 Da gravidez da mulher ao “casal grávido”: implicações e adaptação masculina

Com uma gravidez, são notórias as alterações visíveis que transformam o corpo da mulher, no entanto essas mudanças vão muito além do estado corporal e atingem outros âmbitos como o psicológico, o comportamental e o social que também se modificam. Esta afirmativa, se valida de modo sutil ou representativo aos seus familiares e ao seu companheiro.^(3,4)

O homem, companheiro desta mulher grávida que geralmente carrega durante nove meses em seu ventre um novo ser, também se torna “grávido” mesmo quando muitas das vezes ele não tenha este entendimento. É estranho falar sobre isso, haja vista que a fecundação é um processo biológico o qual necessita da copulação entre o casal e que acontece desde os primórdios dos tempos dos seres vivos, e neste caso na espécie humana. Ainda hoje, para ambos, o ato da gestação em si ou do casal tornar-se “grávido”, pode ser um processo de grandes transformações ou desconhecimento, mesmo quando estes não são neófitos deste período.⁽²⁾

Conforme Baruffi,

A gestação é considerada um processo normal da fisiologia feminina, contudo é um momento especial na vida da mulher. A gravidez é um período de repentinas mudanças físicas, emocionais, sociais, econômicas e familiares que cada mulher vivencia de forma diferente. Quando uma mulher engravida, ela não o faz só; é uma situação compartilhada com toda família e com o grupo social ao qual pertence.^(4:25)

Tem-se observado mudanças na postura do homem quanto ao desejo em querer participar de modo mais atuante no processo da gestação. Com a socialização das informações nesse tocante, este homem pode perceber como fator positivo sua participação, sentindo-se importante em exercitar o papel de pai antes mesmo do parto.⁽²⁾

No período gestacional existem fases com suas dificuldades e transformações comuns que podem afetar ou interferir na vida de um casal grávido. Na opinião de Baruffi⁽⁴⁾, as

práticas que envolvem a gravidez, incluem mitos, crenças, hábitos, que influenciam direta ou indiretamente nas práticas fisiológicas como alimentação, higiene e atividade sexual.

Porém identifica-se, uma visão simplista do homem quando se refere a sua atuação e seu comportamento no período gestacional, a existência de uma limitação de conhecimento em relação a mudanças físicas, psicológicas e comportamentais que ocorrem na mulher durante esse período. Parafraseando Maldonado, Dickstein e Nahoum^(1:57) sobre a visão que o homem tem da mulher: “[...] o homem a percebe diferente. É um corpo novo, uma outra estética, [...], há homens que acham a gestante sensual e excitante, enquanto outros se retraem à medida que a barriga cresce. [...]”.

Essas percepções podem ocorrer pela falta de diálogo e de empatia existentes quanto a troca de sentimentos e ansiedade que cada um carrega, principalmente quanto a atividade sexual. Toda essa avalanche de transformações e adaptações gera muitas incertezas e mesmo sem ter a certeza do que fazer. Por isso, é necessário que o casal se reorganize de modo pessoal e conjugal. A questão é que quando se tratando da saúde da mulher, os profissionais de saúde devem ter o homem como parte dela, pois torna-se imprescindível inseri-lo nesse processo.^(5,6)

Parece ficar eminente a interpretação sucinta do papel do homem e ao que ele mesmo se julga, pois passa a valorizar-se de acordo com seus valores e necessidades. Suas vontades e seus desejos no que tange em manter relação sexual podem ficar bloqueados frente a uma insistência e desejo não correspondidos por sua companheira. Sem o diálogo sobre esse assunto, esses homens podem ser levados a uma repreensão de sentimentos que possivelmente se manifestarão de diferentes maneiras.⁽²⁾

Na opinião de Maldonado, Dickstein e Nahoum,

Sexo na gravidez ainda é assunto difícil de ser discutido às claras na consulta pré-natal, entre amigos ou até mesmo entre o casal. Quando há sangramento, risco de aborto, placenta prévia ou ameaça de parto prematuro, os obstetras costumam recomendar a abstinência sexual, sem maiores explicações. Assustados, o homem e a mulher passam a evitar não só a penetração, como também outras carícias e maneiras de diferentes de fazer amor.^(1:58)

Os profissionais de saúde além de investigar as questões biológicas e psicossociais ocasionadas na mulher; devem compreender as variantes de um relacionamento conjugal existente, pois seu companheiro também tem suas necessidades, suas expectativas, suas

emoções e sensações. Ele passa a enxergar-se não mais só como um companheiro que exercia relação sexual, mas como um futuro pai. Então, dentre essas variantes, a relação sexual se não abordada e compreendida tanto individualmente quanto interpessoalmente, pode ocasionar conseqüências que abalam a estrutura do relacionamento. Sem o conhecimento sobre as modificações que uma gravidez provoca na mulher, e dependendo da percepção e compreensão do homem, não só o relacionamento pode sofrer influências como também a própria aceitação e valorização à mulher gestante.^(2,5,6)

Segundo Moretti⁽³⁾ de maneira geral, a mulher sofre por enfrentar altos e baixos quanto sua libido, podendo variar de acordo com o trimestre de gravidez. A mudança da libido feminina ocorre devido a fatores como fadiga, náuseas, flacidez das mamas, mudanças na imagem corporal, desconforto físico causado pelo relaxamento das articulações e ligamento pélvico, além de contrações dolorosas causadas pelo orgasmo.

O homem interpreta a falta de desejo de sua companheira, apenas como não querer ter relação sexual e, sem compreender a fisiologia da gestação com suas alterações, não observa o que está por trás da libido diminuída. Também prevalece um receio de desbravar outras formas de sexualidade.⁽²⁾

A sexualidade por si só sempre foi difícil de ser explanada, tendo um caráter de intimidade e polêmica, diferentemente da abordagem de qualquer outro assunto com caráter apenas ético. Em relação à intimidade sexual, fica claro que na gravidez se exhibe em público esta realidade, mas depois quando o assunto é abordado na fase gestacional entre os casais, muitos não entendem o que seu parceiro sente, percebe ou pensa. As transformações físicas vão ocorrendo juntamente com as psicológicas e na isenção de qualquer que seja o comentário sobre sexo, fica mais do que instalado um tabu entre os casais. Partindo do princípio gravídico do casal que é provindo de uma relação sexual, o mesmo não tem idéia de como será esta relação a partir do momento da confirmação da gravidez.^(1,2)

Baruffi comenta que

A cultura e suas normas a respeito da relação sexual na gravidez provocam dúvidas, medos e ansiedade ao casal. A falta de conhecimento sobre o corpo, seu funcionamento e a resposta sexual aparecem como fator de relevância na vivência da sexualidade das gestantes e de seus companheiros. O conhecimento popular, com suas crenças e tabus sobre o sexo na gravidez, leva a que o casal evite a relação sexual e provoca insegurança, afetando o relacionamento conjugal.^(4,76)

Maldonado, Dickstein e Nahoum⁽¹⁾, também comentam que a atitude tomada diante de um corpo grávido repercutirá de modo significativo no relacionamento homem e mulher porque o fato está diretamente relacionado com a sexualidade, onde a mesma sofrerá alterações significativas de modo que venha a influenciar o futuro do casal. O homem neste caso muitas vezes pode ser ou encontrar-se no limiar de um possível problema, quando a mulher percebe-se como feia ou como perdendo o formato de um *corpo*, adquirindo um *outro novo*. Ela torna-se terna e mais sentimentalista, sentido-se vulnerável a pequenos comentários ou brincadeiras que provenham do marido em relação sua aparência. Isso pode ser uma contribuição para a discórdia e o início de um silêncio de sentimentos. O homem assim fica mais uma vez propenso a desencadear e agir com costumes e atitudes primitivas em relação sua companheira tornando-se um agravante durante a gestação.

Raphael-Leff⁽⁷⁾ aborda que o homem após sua comprovação pública de provedor e alta virilidade, pode modificar hábitos e costumes de sua vida, vindo a liberar algo reprimido como rebeldia ou algo criativo, sendo que também pode moldar-se em ouvir e tolerar mais incertezas e experimentar ambivalências. Vendo aonde chegaram, os homens percebem o quanto tem ainda a caminhar.

Neste sentido, o autor comenta que o homem pode tornar a gravidez uma jornada de auto descobrimento, acompanhada e repleta de sólida confiança, respeito, ajuda, ousadia, iniciativa e empatia. Comenta ainda, que pode também provocar o processo inverso apresentando sintomas de confusão mental, dificuldade no trabalho, na relação sexual, aumentando assim conflitos íntimos ainda não resolvidos. Reafirma-se então a importância que os profissionais de saúde representam quando indagam a mulher gestante sobre a participação do homem durante a consulta de pré-natal e quando desenvolvem meios e estímulos para que ocorra sua participação.^(2,6)

A mulher em especial, literalmente enfrenta uma explosão de transformações hormonais e psicossociais, “É importante observar que em todas as sociedades humanas a gravidez e o nascimento significam mais que simples eventos biológicos; são integrantes também da transição do status social de “mulher” para o de “mãe”.^(4,8)

Assim, através de outro prisma, o homem enfrenta alterações e modificações comportamentais as quais necessitam adaptar-se e moldar-se no que engloba suas necessidades e valores.⁽²⁾

4.2 O papel do profissional de saúde na atenção ao “casal grávido”.

Em tempos contemporâneos e modernos com toda a evolução da ciência e com a facilidade em que a sociedade pode adquirir informações, nem todo assunto apresenta caráter genuíno com tamanha conjectura aberta de diálogo. Exemplo disso quando se aborda temas como atividade sexual, e em questão: atividade sexual no período gestacional, que por vezes ganha erroneamente, ares de “eufemismo” em seu tratado. Até então, se conhece muito sobre as transformações e alterações nos aspectos biológicos e psicológicos acometidos com a mulher gestante, desde suas variações da libido a questão de insegurança de praticar o ato sexual de acordo com as fases gestacionais.^(2,3,9)

Tratando-se do profissional de saúde, não se tem direito de profanar sobre os mais variados segmentos da área da fisiologia e comportamento humano, desrespeitando a pessoa humana e infringindo o código de ética profissional.^(10,11) Discutir sexualidade na gestação, nem sempre é uma ação inerente ao atendimento pré-natal. A partir do enfoque estudado, percebe-se que o momento mais oportuno e importante de se discutir este tema, sexualidade na gestação, é através da consulta pré-natal.^(12,13,14) O profissional que tem a oportunidade de atender a mulher gestante pode verificar como está o comportamento intra e interpessoal do casal em relação a atividade sexual, levantando questionamentos e conhecendo quais são as suas expectativas, dúvidas ou receios.

Com o incentivo de primar a visão holística no atendimento a mulher gestante nesse período, a participação do homem torna-se inerente quanto ao acompanhamento nas consultas de pré-natal, fazendo com que ele, “futuro” pai, também possa sentir-se a vontade em questionar suas inquietudes ou angústias, para que possa compartilhar seus sentimentos com fidedignidade junto ao profissional.^(13,14,15) Porém de acordo com alguns estudos levantados, através de relatos de mães adolescentes quanto a participação do pai nas consultas de pré-natal e no período perinatal, esse acompanhamento muitas vezes foi dificultado pelas instituições de saúde e não incentivado pelos profissionais que os assistiam.⁽¹²⁾ Fatores que, associados com o possível embaraço ou a timidez do companheiro, faz com que ao adentrar num local o qual não está comumente familiarizado, pode o tornar ainda mais desconfiado e taciturno.

O que se acredita que possibilitará uma maior avaliação e compreensão do comportamento do homem em relação à atividade sexual na fase gestacional, é o foco modificado que o profissional de saúde exerce frente a este “coadjuvante”. O profissional deve tratá-lo com desvelo, quando o mesmo comparecer e acompanhá-la numa consulta,

favorecendo um melhor conhecimento sobre a influência que ele exerce no período da gestação frente ao relacionamento conjugal e quanto a valorização que atribui à sua companheira.^(13,14,16)

Deste modo, o incentivo constante propiciado pelos profissionais é fundamental para que haja a participação e acompanhamento do companheiro em todas as consultas realizadas no atendimento à gestante, o que tornará muito significativo para o bem estar do casal e do ser que está por nascer.^(1,14) Visão esta, que as instituições e profissionais de saúde devem aderir de forma prática e não apenas literária. Para isso é necessário o seguimento das recomendações do Ministério da Saúde de acordo com o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, instigando á prática do companheiro/pai em estar presente nas consultas de pré-natal e não criando um imbróglio quanto seu envolvimento.^(14,17)

Tão importante quanto a visão holística dos profissionais, especificamente dos enfermeiros e médicos que atuam diretamente na consulta de pré-natal, é o seu preparo em adotar novas metodologias e estratégias enquanto forma de atrativo para a participação do companheiro durante as consultas.^(4,14) Estes podem usar seus conhecimentos persuasivos e interativos, tendo uma visão evoluída e moderna da situação. Quando abordado o tema sexualidade na gestação, esses profissionais devem oportunizar e mostrar uma nova possibilidade de satisfação para o casal, acompanhado de um diálogo respeitoso e sem pudor que iniciado na consulta pode ser continuado e terminado no lar, buscando respostas as quais satisfaçam de modo empático suas necessidades.^(5,13)

O enfermeiro tem uma posição favorecida, oportunizada pela consulta de enfermagem onde agrega uma visão holística em sua formação, ganhando destaque na consulta de pré-natal. Interagir com o casal visando criar novas possibilidades permitirá um maior compartilhamento de idéias e a construção de novos caminhos.⁽⁴⁾

Os principais atores envolvidos na assistência ao “casal grávido”, os profissionais de saúde, desempenham um papel fundamental de desmistificação sobre a sexualidade na gestação. No entanto, estes por vezes, mantêm uma ambivalência no atendimento. Alguns carregam uma visão restrita sobre o ato do período gestacional vendo apenas o ser biológico em sua frente, enquanto outros conseguem vislumbrar o ser biológico, social e psicológico, aspectos que unidos, se enquadram na visão holística que todos deviam ter para ofertar o atendimento humanizado.^(1,4,13)

Compreende-se então que a voga saúde sexual e reprodutiva tem um caráter primordial que reflete nesse período. Por tanto o profissional de saúde deve manter-se atento durante este contato que antecede a gestação e que conseqüentemente influenciará no futuro

do casal e da criança.^(2,9) Este processo deve eximir a dicotomia entre o conhecimento profissional e a abordagem prática de suas orientações. Espera-se que estratégias e iniciativas auspiciosas criadas pelos profissionais de saúde como atividades em grupos entre casais, visitas domiciliares, criação de atrativos baseados na cultura típica de cada região, possam servir como incentivo da adesão do homem no acompanhamento as consultas de pré-natal. Tais recomendações são facilmente encontradas e recomendadas aos profissionais de saúde através de literaturas e portarias do Ministério de Saúde e instituições de ensino.^(9,14,15,17)

Instruir e envolver o homem e a mulher nesse processo edificador é contribuir para um esclarecimento franco e informado sobre as dúvidas que permeiam o modo com que o casal vivência este período. Sendo assim, torna-se uma responsabilidade fundamentada através dos preceitos éticos de cada profissional de saúde, bem como quando atuam em estabelecimentos numa rede de assistência baseado em políticas nacionais de programas de saúde.⁽¹⁸⁾ Compreender e pensar sobre a atividade sexual na gestação faz com que este tema seja um ato benévolo e humanitário relevante no encontro com o homem, a mulher ou o “casal grávido”, pois essa temática é ainda repleta de pudores e tabus, não só pelos casais, mas também por alguns profissionais que os acolhem.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se como resultado desse trabalho esclarecer o contexto holístico no que tange o atendimento dos profissionais de saúde a mulher gestante e conseqüentemente a valorização do sentimento e a percepção do homem, seu companheiro, compreendendo seu comportamento frente às alterações e desejos sexuais neste período. O reconhecimento da participação masculina e a sua influência nas ações e reações em relação a atividade sexual na gestação pode contribuir muito para qualidade de vida dos “casais grávidos”.

Aprimorar o atendimento dos profissionais de saúde trazendo a uma reflexão crítica sobre a maneira com que se presta essa assistência humanizada e holística extrapola a lembrança do companheiro apenas no sentido figurado e provoca atrativos para que haja sua participação ativa. É necessário mostrar ao “casal grávido”, que o modo mais adequado de se encontrar num entendimento empático quanto aos desejos sexuais no período gestacional é mantendo um diálogo aberto e esclarecido entre si e com os profissionais de saúde, evitando que tal necessidade fisiológica torne-se uma problemática em questão.

O resultado a partir deste novo prisma em estudo a ser percorrido, refletirá na efetivação de uma proposta incorporada como uma necessidade real em ter a presença do companheiro em um número mínimo de consultas no atendimento pré-natal, política de saúde que ainda não existe a nível ministerial, mas que pode ser ofertada e incentivada pelos profissionais envolvidos. É importante que essa prática seja contemplada e compreendida entre o casal, trabalhando intimamente meios de facilitação, aceitação e reestruturação cultural que juntos irão construir nessa nova dimensão de assistência

Em suma, este novo cenário será visível de forma gradativa, devendo ser discutido e reavaliado em todo período gestacional e após o nascimento da criança. Assim, analisa-se a construção da reforma íntima que o homem fez no andar dos atendimentos, participando do cuidado da mulher, contribuindo talvez para o evidenciamento que, para nós profissionais de saúde, toda a assistência deve ser regada de um modo muito inovador e ousado.

6. REFERÊNCIAS

1. Maldonado MT, Dickstein J, Nahoum JC. Nós estamos grávidos. 11. ed. São Paulo: Saraiva; 2000.
2. Noronha DT. Gravidez: situação de crise. Rio de Janeiro (RJ): Editora Revinter; 1997.
3. Moretti E. Problemas comuns da gravidez: cuidados planejados. 2. ed. Passo Fundo: Universidade de Passo Fundo; 2000.
4. Baruffi LM. O cuidado cultural à mulher na gestação. Passo Fundo (RS): Editora UPF; 2004.
5. Oliveira SC, Ferreira JG, Silva PMP, Ferreira JM, Seabra RA, Fernando VCN. A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal. *Cogitare Enferm.* [periódico jan/mar; 14 (1): p. 73-78]. 2009.
6. Carvalho JBL, Brito RS, Araújo ACPF, Souza NL. Sentimentos vivenciados pelo pai diante do nascimento do filho. *Rev. Rene. Fortaleza* [periódico jul/set; v.10, n.3, p. 125-131]. 2009.
7. Raphael-leff J. Gravidez: a história interior. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.
8. Helman, Cecil G. Cultura, saúde e doença. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 333, 1994.
9. BRASIL, Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 26. Saúde Sexual e Reprodutiva. Brasília. Ministério da Saúde, 2010.
10. Conselho Federal de Enfermagem. Lei nº 7.498, de 25 junho de 1986. Código de ética de enfermagem. Resolução COFEN nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. < <http://site.portalcofen.gov.br/node/4158> >. Acesso em: 05 de outubro de 2011 às 00: 53h.
11. Conselho Federal de Medicina. Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957. Código de ética médico. Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Disponível em: < http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20660:codigo-de-etica-medica-res-19312009-capitulo-v-relacao-com-pacientes-e-familiares&catid=9:codigo-de-etica-medica-atual&Itemid=122 >. Acesso em: 05 outubro de 2011 às 01: 45h.

12. Gonçalves SD, Parada CMGL, Bertocello NMF. Percepção de mães adolescentes acerca da participação paterna na gravidez, nascimento e criação do filho. *Rev Esc Enferm USP* 2091; 35 (4): 406-13. 2001.
13. Piccinini CA, Silva MR, Gonçalves TR, Lopes RS, Tudge J. O envolvimento paterno durante a gestação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, [vol 17, n3, p. 303-314]. 2004.
14. BRASIL, Ministério da Saúde. Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. Secretaria de Políticas de Saúde. Saúde da Mulher. 2000.
15. _____ Ministério da Saúde. Portaria 648/GM de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família e o Programa Agentes Comunitários de Saúde. Brasília. Ministério da Saúde, 2006.
16. Bornholdt EA, Wagner A, Staudt ACP. A vivência da gravidez do primeiro filho à luz da perspectiva paterna. *Psic Clin.*, Rio de Janeiro, [vol 19, n.1, p.75-92]. 2007.
17. Coelho S, Porto YF. Saúde da Mulher. Belo Horizonte: Núcleo de Educação em saúde Coletiva/UFMG, Coopmed, 2009.
18. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – princípios e diretrizes. Série C. Projetos programas e relatórios. Brasília. Ministério da Saúde, 2004.