

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Biblioteca Padre Joaquim Colaço Dourado**

**B574o Bezerra, Marta de Oliveira Lima.**

Orientações do enfermeiro frente ao tabu da sexualidade no aleitamento materno [recurso eletrônico] / Marta de Oliveira Lima Bezerra. – Cabedelo, PB: [s.n.], 2020.

12 p.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dra. Jancelice dos Santos Santana. Artigo (Graduação em Enfermagem) – UNIESP Centro Universitário.

# ORIENTAÇÕES DO ENFERMEIRO FRENTE AO TABU DA SEXUALIDADE NO ALEITAMENTO MATERNO

## DIRECTRICES DE ENFERMERÍA FRENTE A LA TABLA DE SEXUALIDAD EN LA LACTANCIA

BEZERRA, Marta de Oliveira Lima<sup>1</sup>

SANTANA, Jancelice dos Santos<sup>2</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A sexualidade durante o período do aleitamento materno é uma das mudanças mais afetadas nesse período tão importante, a função dupla das mamas, a dualidade mãe/mulher, as crenças a esse respeito e o “Tabu” que ainda precisa ser quebrado afim de se manter e promover uma saúde física, psíquica, mental e emocional em vários âmbitos de sua vida. **Objetivo:** analisar como os profissionais de enfermagem podem diminuir o tabu da sexualidade no aleitamento materno, suas consequências e implicações para a mãe, o companheiro, o filho e familiares, bem como elencar os fatores que viabilizam a sexualidade durante esse período. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa documental e descritiva com perfil teórico através da revisão sistemática de artigos científicos que utilizou como fonte de pesquisa manuais do Ministério da Saúde, artigos científicos disponíveis, principalmente na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo. **Resultados e discussão:** Percebe-se que a complexidade oriunda da sexualidade, pode se contrapor aos diversos sentimentos e percepções obtidos pela mãe e por todos que se inserem no contexto da amamentação, isto é, os fatores biopsicossociais que circundam a amamentação são opostos aos relacionados à sexualidade, nessa fase requer necessidade de habilidades, treinamentos, orientações e competências diferenciadas voltadas para classe de profissionais de saúde com ênfase na enfermagem. **Considerações finais:** Cabe lembrar que a enfermagem pauta suas ações em concepções, crenças e aprendizagens sobre o seu papel na atenção à saúde dos indivíduos e coletividades, sendo esses os “guias” do fazer profissional. **Palavras-chave:** Aleitamento Materno; Sexualidade; Maternidade; Relação homem–mulher e Enfermagem.

### ABSTRACT

**Introduction:** Sexuality during breastfeeding is one of the most affected changes in this very important period, the dual function of the breasts, the mother / woman duality, beliefs about it and the “taboo” that still needs to be broken to maintain and promote health physical, psychological, mental and emotional in various areas of your life. **Objective:** to analyze how nursing professionals can reduce the sexuality taboo in breastfeeding, its consequences and implications for the mother, partner, child and family, in addition to listing the factors that make sexuality possible during this period. **Methodology:** It is a documentary and descriptive research, with a theoretical profile, through the systematic review of scientific articles that used manuals from the Ministry of Health, scientific articles available, mainly in the database of the Virtual Health Library and Scielo. **Results and discussion:** It is noticed that the complexity resulting from sexuality can oppose the different feelings and perceptions obtained by the mother and by all those who are inserted in the context of breastfeeding, that is, the biopsychosocial factors that involve breastfeeding are opposite. for related

sexuality, in this phase, different skills, training, orientations and competences are needed, aimed at the class of health professionals, with emphasis on nursing. **Final considerations:** It is worth remembering that nursing bases its actions on conceptions, beliefs and learning about its role in the health care of individuals and communities, these being the "guides" of professional practice.

**Keywords:** Breastfeeding; Sexuality; Maternity; Man-woman relationship and Nursing

## INTRODUÇÃO

O leite materno é o mais completo alimento para o bebê principalmente em seus primeiros seis meses de vida, fonte de sais minerais, gorduras, proteínas e vitaminas. É um alimento balanceado, que oferece muito mais do que nutrição para a criança pequena. Além dos macros e micronutrientes, evidências indicam que ele contém uma série de outros componentes, incluindo agentes anti-inflamatórios, imunoglobulinas, antimicrobianos, antioxidantes, oligossacarídeos, citocinas, hormônios e fatores de crescimento, com atividade biológica relacionada ao desenvolvimento, à regulação metabólica e à inflamação. O efeito combinado desses componentes resulta na proteção à saúde dos lactentes” (BRASIL; 2013).

A importância deste leite como alimento é ressaltada por diversas entidades relacionadas a saúde materno infantil como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Academia Americana de Pediatria (AAP). Pois estas, o denominam como o alimento padrão-ouro para recém-nascidos, afinal o aleitamento materno proporciona menor incidência ou gravidade de doenças como diarreia, bacteremia, meningite bacteriana, infecções respiratórias, otite média, botulismo, infecção urinária, enterocolite necrotizante, etc. Além disso, apresenta possíveis efeitos protetores contra a síndrome da morte súbita, diabetes mellitus insulino dependente, retocolite ulcerativa, doenças alérgicas (atopia e chiado) e outras doenças digestivas crônicas. Reduz os riscos de doenças alérgicas que geralmente outros leites proporcionam, a digestão é bem mais completa evitando cólicas, diminui as chances de doenças de Crohn e linfoma, estimula e fortalece a arcada dentária, previne contra as doenças contagiosas como a diarreia, além de proporcionar um maior contato com a mãe.

A prova disso é o incentivo que ocorre anualmente durante o “Agosto Dourado” que se caracteriza como uma mobilização com o fim de lutar pelo incentivo à amamentação. Vale ressaltar que, a cor escolhida para este período está relacionada ao padrão ouro de qualidade do leite materno (BVS; 2019).

Logo após o parto quando a mãe amamenta o seu RN, essa prática faz com que o seu útero volte ao tamanho normal muito mais rápido e diminui significativamente o sangramento prevenindo assim hemorragias, anemia materna, acelera a perda de peso, protege contra doenças

cardiovasculares como o infarto, reduz o risco de ter câncer de mama, de ovários, do endométrio e evita a osteoporose (LOURO; 2007).

Do ponto de vista biológico e social, esta prática traz vantagens essenciais não só para a mulher e para o bebê, mas para sua família e para a sociedade. Totalmente gratuito, é a forma mais fácil, prática, de se investir na saúde atual e futura da criança (BRASIL; 2015).

O ato de amamentar, segundo o Ministério da Saúde “é muito mais do que nutrir a criança”. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL; 2015).

Dada a importância do leite materno e do ato de amamentar, faz-se necessário a prevenção do desmame precoce, sendo indispensável por parte dos profissionais da saúde um olhar mais humanizado, principalmente no que tange a sexualidade durante esse período (LOURO; 2007).

A sexualidade é de suma importância para a vida humana, é definida como “um aspecto central do ser humano durante toda sua vida e abrange o sexo, as identidades e os papéis de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução”. Segundo esta mesma fonte,

“A sexualidade é experimentada e expressada nos pensamentos, nas fantasias, nos desejos, na opinião, nas atitudes, nos valores, nos comportamentos, nas práticas, nos papéis e nos relacionamentos. Embora a sexualidade possa incluir todas estas dimensões, nem todas são sempre experimentadas ou expressadas. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, cultural, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais”. (AMARAL; World Health Organization, Livro de Psicologia da Educação “Sexualidade” .pag. 03, 2007).

Partindo desse pressuposto, percebe-se que a complexidade oriunda da sexualidade, pode se contrapor aos diversos sentimentos e percepções obtidos pela mãe e por todos que se inserem no contexto da amamentação, isto é, os fatores biopsicossociais que circundam a amamentação são opostos aos relacionados a sexualidade (AMARAL; 2007).

São inúmeros os fatores que acarretam o desmame precoce devido a problemas que circundam a sexualidade no aleitamento materno. Dentre eles estão a função dupla das mamas, a cultura, a falta de um planejamento familiar adequado, e a ausência do acompanhamento familiar principalmente com o companheiro, dentre outros (AMARAL; 2007).

Além desses fatores, o discurso da sexualidade também traz reflexos neste cenário, pois se relaciona com “o que nos está proibido fazer no campo da sexualidade; e o que está proibido,

permitido, ou é obrigatório dizer sobre nosso comportamento sexual” (FOUCAULT; 1996), se tornando perceptível que “as várias possibilidades de viver prazeres e desejos corporais são sempre sugeridas, anunciadas, promovidas socialmente (...). Elas são também, renovadamente, reguladas, condenadas ou negadas.” (LOURO; 2007).

Estas determinações e sugestões se caracterizam como a “pedagogia da sexualidade” que se impõe no contexto social, criando uma barreira que separa os profissionais de saúde e os pacientes que enfrentam o problema de desenvolver a sexualidade no aleitamento materno. Gerando o receio das famílias, e principalmente da mulher de ao menos falar e se informar sobre determinadas práticas para evitar a reprovação social, e a falta de preparo dos profissionais para tratar e aconselhar os pacientes sobre a matéria (AMARAL; 2007).

Considerando os dados que indicam o índice elevado de desmame precoce no Brasil. Para que ocorra uma diminuição destes indicadores, é imperioso elencar e demonstrar quais as causas que ensejam estes índices alarmantes (AMARAL; 2007).

Por isto, este trabalho é de suma importância, pois tem o intuito de fazer refletir os profissionais de saúde a existência do tabu quanto à sexualidade no aleitamento materno, refletindo assim sobre suas mudanças que ocorrem nesse período e a sua influência para o desmame precoce.

O presente trabalho tem como objetivo analisar como os profissionais de enfermagem podem diminuir o tabu da sexualidade no aleitamento materno, suas consequências e implicações para a mãe, o companheiro, o filho e familiares, bem como elencar os fatores que viabilizam a sexualidade durante esse período.

## **METODOLOGIA DA PESQUISA**

Esta pesquisa trata-se de uma revisão literária, baseando-se em investigações de literaturas pré-existentes. Que adotou--se como método de pesquisa a revisão da literatura brasileira, em acervos online referente à temática. De acordo com Gil (2011), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.

Foram utilizados para esta revisão livros, documentos e periódicos científicos na BVS, Scielo, com a aplicação DeCS, para a busca foi usado os seguintes descritores: Aleitamento Materno; Sexualidade; Maternidade; Relação homem/mulher e Enfermagem.

Foram excluídos os artigos que se apresentaram na forma de resumos. Para compor o levantamento de dados foram usadas fontes confiáveis e informações de produções bibliográficas publicadas nos últimos 14 anos. Os critérios para a seleção da amostra foram: que o estudo

abordasse, no título ou no resumo, a temática investigada, que apresentasse o texto na íntegra e no idioma português.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De acordo com o cenário da abordagem cultural, a sexualidade pode ser entendida como expressão de vida que diz respeito a todas as pessoas, individualidade e singularidade, que resulta de uma construção histórico-social-cultural progressiva, particular, dinâmica, flexível e contextualizada (FLORENCIO; SAND; CABRAL; COLOMÉ; GIRARDON-PERLINI; 2012).

Nesse sentido, diz respeito à elaboração de cada indivíduo, a partir de seus referenciais de seu grupo sociocultural. Apesar de ser um comportamento corporal, não somente se restringe a isso, constituindo-se assim a maneira como cada pessoa tem de pensar, agir, se mostrar, vestir, enfeitar, falar, andar, expressar, olhar, sentir, sensualidade, carinho, afeto, toque, comunicação, proximidade, prazer, ato sexual, genitalidade e coito (FLORENCIO; SAND; CABRAL; COLOMÉ; GIRARDON-PERLINI; 2012).

No entanto, apesar dessa escassez de investigações, compreende-se que, além de nutriz ser que alimenta e auxilia no desenvolvimento de outro ser, a mulher também necessita ser considerada em sua totalidade, inclusive de gênero, o que significa levar em consideração todos os papéis sociais que são atribuídos a ela de mulher, mãe, esposa, cuidadora, educadora, trabalhadora, cidadã com direitos sexuais e reprodutivos (FLORENCIO; SAND; CABRAL; COLOMÉ; GIRARDON-PERLINI; 2012).

Nesta perspectiva, ao se considerar as questões de gênero, está se propondo a adoção de uma compreensão que supera o caráter eminentemente biológico, que naturaliza aspectos da vida humana, como é o caso da sexualidade e da amamentação, ou seja, propõe-se uma noção que os entende como práticas sociais, mediadas pela cultura em um determinado contexto (FLORENCIO; SAND; CABRAL; COLOMÉ; GIRARDON-PERLINI; 2012).

A sexualidade deve ser compreendida na totalidade dos seus amplos significados, como área temática de conhecimento da dimensão humana (COSTA; OLIVEIRA; 2011). Desenvolve-se a partir das relações estabelecidas entre os indivíduos e sociedade, mediante a expressão de sentimentos e gestos como amor, afeto e emoções (BRASI; 2010).

Tendo em vista a dimensão de seu significado, a sexualidade relaciona-se aos aspectos históricos, às percepções e valores corporais e a dimensão interior dos indivíduos. Assim, trata-se não somente do ato sexual, mas de todo um contexto que engloba as relações amorosas e sexuais

estabelecidas entre as pessoas, ultrapassando os limites biológicos e englobando-se aos aspectos psicossociais (OLIVEIRA; SILVA; ESPÍNDOLA et al. 2015).

Culturalmente existem diversos tabus referente ao seio no período de amamentação. Muitos homens passam a considerar como “sagrado”, algo proibido de toque (sendo nesse momento propriedade apenas da criança), ou seja, passa a não ser mais um órgão erótico no relacionamento. Já as mulheres, em sua grande maioria, consideram o fato dos homens portarem-se dessa maneira como forma de respeito para com elas e ao bebê (OLIVEIRA et al. 2015).

No que se refere aos aspectos fisiológicos sabe-se que no período de amamentação, há o aumento da prolactina que tende a diminuição da libido da mulher. Para algumas o retorno a atividade sexual após o parto, muitas vezes ocorre para somente satisfazer o cônjuge, mesmo que as próprias não tenha desejo (OLIVEIRA et al. 2015). A gestação, o parto e o puerpério se configuram como uma experiência única e imprescindível na vida dos cônjuges. Entretanto, para a mulher, tendem a ser mais abrangentes, já que elas vivenciam também alterações fisiológicas importantes no contexto da sexualidade. A condição de ser mãe, também representa um momento de grande desafio ao novo ritmo de vida, com possíveis repercussões na autoimagem, vida conjugal e na sexualidade (SALIM; ARAÚJO; GUALDA; 2010).

Sendo assim, não só a prática eficaz da amamentação quanto o exercício da sexualidade de modo satisfatório são importantes para o bem estar da maioria das mulheres, torna-se imprescindível as orientações da enfermagem para minimizar desconfortos decorrentes dessa inter-relação (OLIVEIRA et al. 2015).

Segundo Oliveira, Silva, Espíndola et al. (2015) relata em sua pesquisa que a ausência do desejo sexual pode repercutir negativamente na sexualidade de homens e mulheres. Embora as causas para este fenômeno sejam diversas, evidenciou-se que para as puérperas, além das alterações hormonais, há um expressivo medo em retornar as atividades sexuais, o que poderia lhes causar dor. Para elas, o risco de interferir na cicatrização da região pélvica tende a diminuir o desejo sexual.

A ausência das orientações profissionais de enfermagem às mulheres, assim como a dor ou mesmo o receio pelas puérperas, as impede de um retorno adequado ao exercício sexual e as sensações prazerosas ou que elas venham deixar de amamentar exclusivamente por temer o envolvimento do parceiro com relações extraconjugais. As mudanças no aspecto corporal não incomodam exclusivamente as mulheres. O cônjuge por outro lado, não tão raro, “também não se sente à vontade diante do corpo da companheira, que antes lhe era tão familiar e agora lhe parece tão diferente” (OLIVEIRA et al. 2015).

A existência da episiorrafia também pode ser um entrave na sexualidade do casal durante o puerpério. As mulheres submetidas a esse procedimento, normalmente precisam de um tempo para o retorno as atividades sexuais por receio da dor e da interferência negativa na cicatrização dos

tecidos. Além disso, a episiotomia e episiorrafia modificam a função sexual feminina, ocasionam incômodo considerável as mães e ainda as interferem psicologicamente (PROGIANTI; ARAÚJO; MOUTA; 2008).

É imprescindível que os profissionais de enfermagem possam auxiliar essas mulheres na tentativa de reduzir os desconfortos e inseguranças que permeiam o retorno às atividades sexuais nesse período. Podendo oferecer apoio emocional e psicológico, bem como o uso de lubrificante vaginal para prevenir a dor durante o ato sexual (OLIVEIRA et al. 2015).

Segundo o autor citado acima ainda refere que a maioria das puérperas sinalizou, que quando retornam as atividades sexuais, nem sempre o fazem porque sentem desejo. Algumas delas relataram que, muitas vezes, por temer o envolvimento do parceiro com relações extraconjugais cedem aos seus apelos. Muitas vezes o retorno às atividades sexuais ocorre apenas por preocupação para consentir as necessidades do cônjuge, além de cumprir com suas “obrigações” matrimoniais.

Embora se sintam realizadas em poder cuidar de seu filho, a rotina de cuidados com o bebê, por vezes, interferem no relacionamento sexual durante o período da amamentação. Isso se deve, principalmente, à sobrecarga de atribuições da mulher/mãe (OLIVEIRA et al. 2015).

Com a nova chegada do integrante da família exige uma dedicação exclusiva apenas para o bebê, o que acaba por interferir negativamente nas práticas sexuais deixando seu companheiro a um segundo plano, havendo o descontentamento do cônjuge, que por vezes não compreende as articulações feitas pela esposa. Este comportamento pode ocasionar ciúmes e rejeição do cônjuge. Essa rotina de cuidados com o bebê, aliada ao cansaço e sono contribuem para a ocorrência de relações sexuais rápidas, com pouco ou nenhum investimento em preliminares (OLIVEIRA et al. 2015).

Outro aspecto citado como sendo responsável por relações sexuais insatisfatórias durante o período da amamentação foi a vergonha em relação à nova estética corporal. As alterações corporais são fatores predominantes para diminuição da libido devido à baixa da autoestima (OLIVEIRA et al. 2015).

A insatisfação com o corpo pode gerar alterações na sexualidade de maneira geral, inclusive no relacionamento sexual. Dentre as características mais incômodas destacam-se o surgimento das estrias, a estética abdominal, mamária e o peso. De fato alguns homens admiram as mamas ingurgitadas, considerando-as não apenas como fonte de alimento, mas também como área erótica (OLIVEIRA et al. 2015).

Dentre as situações acima apresentadas que comprovam a interferência da amamentação no exercício da sexualidade, destacam-se: o conflito entre o “seio alimento” e o “seio erótico”, o despertar do bebê durante o intercurso sexual, a excreção láctea durante a relação e o risco de ejeção láctea nas atividades sociais. No que diz respeito ao conflito envolvendo o seio feminino, coexiste

uma representação nesta área corporal, que antropológicamente representa a “natureza e a cultura” (OLIVEIRA et al. 2015).

Alguns sujeitos referem, também, que os seios femininos, nessa fase da vida, são percebidos pelas mulheres nutrizas como exclusividade do bebê e que, tanto o homem quanto a mulher, atribuem a esse órgão somente a função da amamentação (FLORENCIO; SAND; CABRAL; COLOMÉ; GIRARDON-PERLINI; 2012).

Neste panorama, o seio pode não necessariamente ter conotação erótica, já que depende de um contexto sócio-cultural. Entretanto, no Brasil, o seio da mulher é incluído em diversas práticas sexuais, sendo para muitos homens e mulheres indispensável para a obtenção de prazer. Compreender esta dualidade que permeia o seio materno pode representar para algumas mulheres algo conflituoso que, por vezes, tende a ser questionado até mesmo durante o ato sexual (OLIVEIRA, et al. 2015).

Outro ponto acerca da relação entre amamentação e sexualidade, o fato do bebê acordar durante o ato sexual, acaba atrapalhando o momento. Mesmo sendo o ato sexual evento importante para a aproximação do casal e satisfação pessoal de ambos cônjuges, situações deste tipo interferem negativamente na sexualidade, sobretudo, porque a prioridade do momento é o bem estar e a alimentação do filho. Outro episódio relacionado à amamentação que interfere na sexualidade é a ejeção do leite no momento do ato sexual. Esta é uma situação considerada como negativa para muitos casais, principalmente para algumas mulheres (OLIVEIRA et al. 2015).

Em pesquisa realizada com puérperas até o 15º mês após o parto, constatou que o fato do bebê dormir no quarto do casal não possui influência negativa no desejo e na desenvoltura sexual do casal. Por outro lado, foi comprovado que o fato de algumas mulheres sentirem receio de acordar o filho com o ato sexual repercutiu consideravelmente na lubrificação vaginal da mulher. Não houve significância estatística sobre os quesitos de satisfação do companheiro, orgasmo e libido (OLIVEIRA et al. 2015).

Apesar de ser uma situação incômoda para a maior parte dos casais, a ejeção láctea tornou-se um novo atrativo erótico nas práticas sexuais. Além disso, o crescimento mamário durante o período de aleitamento foi considerado um elemento empolgante no momento do intercursos sexual (OLIVEIRA et al. 2015).

Entretanto, não é só na hora do ato sexual que a ejeção láctea incomoda as mulheres. Vivenciar os episódios em atividades sociais corriqueiras compromete sua autoestima e feminilidade, interferindo conseqüentemente na sua sexualidade (OLIVEIRA et al. 2015).

O processo de amamentação é um fenômeno complexo, que, assim como o puerpério, engloba não apenas os fatores biológicos, mas sim todo o contexto histórico e sociocultural. É

permeado por inúmeros preceitos impostos pela sociedade, diferenciando-se em cada meio distinto em que os indivíduos convivem (OLIVEIRA; SILVA et al. 2015).

Diante disso, a contribuição dos profissionais de saúde é imprescindível, pois os mesmos portam-se como os detentores de conhecimento científico. Cabe aos mesmos a função de orientar e estimular quanto ao aleitamento, fazendo um preparo completo com as mulheres durante o pré-natal. Informando-as acerca dos cuidados com as mamas e corpo, dicas de posições para amamentar corretamente, de como deve ser a pega do bebê, os cuidados gerais com o recém-nascido e principalmente oferecer suporte psicológico nesse ciclo gravídico-puerperal (OLIVEIRA; SILVA; ESPÍNDOLA et al. 2015).

Contudo, a amamentação exclusiva esta amarrada a vontade da mãe de amamentar, a ação dos profissionais da saúde e ao apoio que a mulher recebe das pessoas próximas a ela. Assumir o compromisso da promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, uma vez que este poderá cooperar para a elevação da auto eficácia da amamentação das puérperas e levar, em médio e longo prazo, à diminuição das taxas de desmame precoce e ao prolongamento do período de amamentação exclusiva (OLIVEIRA et al. 2015).

A visão dos profissionais de enfermagem frente à sexualidade ainda são poucos, sendo que alguns exploram o tema a partir da concepção de acadêmicos de enfermagem. A abordagem da sexualidade durante o processo de amamentação é mais rara ainda, parecendo ser um aspecto silencioso e, muitas vezes, invisível no campo da atenção à saúde da mulher nesse período (FLORENCIO; SAND; CABRAL; COLOMÉ; GIRARDON-PERLINI; 2012).

Percebe-se, também, que, apesar das discussões teóricas e dos movimentos sociais, em especial de mulheres, em busca do reconhecimento dos direitos femininos de cidadania, dentre os quais o exercício da sexualidade, os profissionais de saúde, incluída a enfermagem, ainda se deparam com dificuldades em tratar as mulheres como seres integrais (FLORENCIO; SAND; CABRAL; COLOMÉ; GIRARDON-PERLINI; 2012).

Ou seja, como um sujeito com capacidade de, ao mesmo tempo, ser mulher, trabalhadora e mãe, mas que, em decorrência das mudanças associadas ao puerpério e à parentalidade, em si, necessita de certo tempo para se adaptar aos ajustes relativos à sexualidade. Essa dificuldade, possivelmente, se dê em vista de que os profissionais fazem parte dessa mesma cultura em que as interfaces entre amamentação e sexualidade são quase sempre ocultadas, quando não negadas, amarrando-se a uma teia de significados que eles, como parte desse cenário, também contribuem para a sua tessitura (FLORENCIO; SAND; CABRAL; COLOMÉ; GIRARDON-PERLINI; 2012).

Para alguns profissionais, o processo de amamentação pode ser compreendido como possibilidade de expressão e de manifestação da sexualidade, visto que diz respeito ao relacionamento entre dois seres. No entanto, cabe destacar que esse entendimento associa-se à

sexualidade que se estabelece na relação entre mãe e filho e a desvincula de manifestações de erotismo entre a mulher e seu companheiro/companheira, ou seja, de manifestações relativas ao interesse sexual. Os profissionais de enfermagem se não forem questionados ou solicitados a abordar a temática da sexualidade, não tomam iniciativa nesse sentido, remetendo ao outro o ser cuidado os motivos pelos quais não o fazem (FLORENCIO; SAND; CABRAL; COLOMÉ; GIRARDON-PERLINI; 2012).

Cabe lembrar que a enfermagem pauta suas ações em concepções, crenças e aprendizagens sobre o seu papel na atenção à saúde dos indivíduos e coletividades, sendo esses os “guias” do fazer profissional. Nesse sentido, o profissional pode acreditar que, se a mulher considerar importante a temática da sexualidade, ela irá manifestar esse interesse em suas interações com ele (FLORENCIO; SAND; CABRAL; COLOMÉ; GIRARDON-PERLINI; 2012).

Então, se a mulher não toma a iniciativa, o profissional também não o faz, partindo do pressuposto de que isso não é do interesse dela. Dessa perspectiva, considerando essa forma de produzir o fazer profissional, esse aspecto amamentação e sexualidade será inexistente no trabalho da enfermagem (FLORENCIO; SAND; CABRAL; COLOMÉ; GIRARDON-PERLINI; 2012).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O puerpério é envolto por uma gama de sentimentos e sensações, que podem ser considerados edificadores ou frustrantes. Dentre todo este contexto a sexualidade engloba-se intrinsecamente, pois é fator preponderante não só para constituição da individualidade de cada ser, mas de todo o processo de construção do relacionamento do casal.

Ficou evidenciado que com a chegada do bebê a relação entre os cônjuges, sofre alterações. É necessária uma readaptação completa, principalmente ao que concerne as práticas sexuais. O retorno ao exercício sexual é a principal barreira a ser vencida, pois coexiste não só os fatores fisiológicos, como a diminuição da libido, mas também a espera pelo popular período de resguardo, e respeito aos sentimentos vivenciados por essas mulheres.

Ao mesmo tempo em que conquistaram mais uma de suas ambições, o tornar-se “mãe”, passam a conviver com determinadas dificuldades, tais como: a dificuldade ao retorno sexual, pela diminuição da libido, submetendo-se por vezes a prática sexual apenas para cumprir com os deveres conjugais; exaustão devido a rotina diária dos cuidados com o filho e vergonha pelos novos contornos corporais, que passa a prejudicar não só a autoestima, mas também a desenvoltura sexual.

Constatou-se determinado conflito existente entre a relação do “seio materno” e o “seio feminino”, além de que, o fato do bebê acordar durante a prática sexual do casal torna-se bastante

incômodo, assim como a ejeção de leite que torna-se constrangedora não só para os cônjuges durante o sexo, mas também em atividades diárias, interferindo sobremaneira no bem estar dessas puérperas.

Os profissionais de enfermagem se não forem questionados ou solicitados a abordar a temática da sexualidade, não tomam iniciativa nesse sentido, remetendo ao outro o ser cuidado os motivos pelos quais não o fazem.

Cabe lembrar que a enfermagem pauta suas ações em concepções, crenças e aprendizagens sobre o seu papel na atenção à saúde dos indivíduos e coletividades, sendo esses os “guias” do fazer profissional.

## REFERÊNCIAS

AMARAL. V.L. World Health Organization. Livro de Psicologia da Educação “Sexualidade”. 2007, pag. 03.

BRASIL. Manual de Aleitamento Materno- DCAM-SBP - Departamento Científico de Aleitamento Materno da Sociedade Brasileira de Pediatria. Luciano Borges Santiago---Copyright 2013 Editora Manole Ltda., por meio de contrato com a Sociedade Brasileira de Pediatria.

BRASIL, SAÚDE DA CRIANÇA - Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, 2ª edição. **Cadernos de Atenção Básica**, nº 23, Brasília – DF, 2015.

BRASI, Ministério da Saúde. **Secretária de Atenção à Saúde**. Sexualidades e Saúde Reprodutiva. Adolescentes e jovens para a educação entre pares. Saúde e prevenção nas escolas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BVS. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, publicado: Quarta, 31 de Julho de 2019

COSTA, E.R.; OLIVEIRA, K.E. A sexualidade segundo a teoria psicanalítica freudiana e o papel dos pais neste processo. **Itinerarius Reflectionis. Revista Eletrônica do Curso de Pedagogia do Campus de Jataí- UFG**. vol. 2 n. 11. 2011.

FOUCAULT, M A. **Ordem do Discurso**. São Paulo: Loyola, 1996.

FLORENCIO; A., SAND; I.C.P.V.D., CABRAL; F.B., COLOMÉ; I.C.S., GIRARDON-PERLINI; N.M.O. Sexualidade e amamentação: concepções e abordagens de profissionais de enfermagem da atenção primária em saúde. Artigo Original. **Rev Esc Enferm USP** 2012.

GIL, A.C. **Metodologia do Ensino Superior**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LOURO, G.L. Gênero, sexualidade e educação: das afinidades políticas às tensões teórico-metodológicas. **Educação em Revista. Belo Horizonte**. n. 46. p. 201-218. dez. 2007

OLIVEIRA, G.F.; SILVA, L.S. ESPÍNDOLA, M.M.M. et al. Discursos de Mulheres sobre Sexualidade na Amamentação. **Rev enferm UFPE online**. Recife 9(6):8270-6, jun. 2015.

PROGIANTI, J.M.; ARAÚJO, L.M., MOUTA, R.J.O. Repercussões da Episiotomia sobre a sexualidade. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.** mar; 12 (1): 45 - 9. 2008.

SALIM, N.R.; ARAÚJO, N.M.; GUALDA, D.M.R. Corpo e sexualidade: a experiência de um grupo de puérperas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** Artigo Original. jun-ago 2010.