

Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional

Tuanne Vieira Alves¹; Martha Maria Macedo Bezerra²

Resumo: A gravidez constitui-se um período no qual a vida da mulher irá passar por transformações fisiológicas, físicas e psicológicas. Todas estas mudanças podem ocasionar um desequilíbrio que é ocasionado a partir das modificações fisiológicas e psicológicas que acometem a mulher neste período, logo há mudanças hormonais e físicas que interferem diretamente na auto-estima e libido da mulher. Diversos significados são atribuídos às manifestações relativas à sexualidade, estes são decorrentes de valores e práticas culturais e evidenciam várias e diferentes socializações que o indivíduo experimenta em sua vida: família, tipos de escola, acesso aos diversos meios de comunicação, redes de amizade entre outros. Atualmente é possível ver em diversas sociedades, que as informações sobre a sexualidade estão cada vez mais presentes estimulando uma maior participação da mulher no prazer sexual. Por tanto o objetivo deste trabalho foi através de uma revisão de literatura analisar a percepção das gestantes acerca das principais mudanças que ocorrem em seu corpo durante o período gestacional. Para desenvolvimento deste trabalho foi realizada uma ampla pesquisa bibliográfica, já que materiais atualizados desta temática são escassos no Brasil, posteriormente estes foram estudados, compreendidos e analisados. Os achados deste trabalho permitiu a constatação da falta de literatura adequada e atualizada para o desenvolvimento de trabalhos científicos, não permitindo um maior desenvolvimento científico e social.

Palavras-Chave: Gravidez, mudanças, fisiológicas, psicológicas.

Main Physiological and Psychological changes during the management period

Abstract: Pregnancy is a period in which the woman's life will go through physiological, physical and psychological changes. All of these changes can cause an imbalance that is caused from the physiological and psychological changes that affect the woman in this period, so there is hormonal and physical changes that directly affect self-esteem and libido of women. Several meanings are attributed to manifestations of sexuality, these are due to cultural values and practices and demonstrate several different socialization that the individual experiences in his life: family, school types, access to various means of communication, friendship networks among others. Currently you can see in many societies, the information on sexuality are increasingly present encouraging greater participation of women in sexual pleasure. Therefore the aim of this work was through a literature review to analyze the perception of pregnant women about the major changes that occur in your body during pregnancy. To develop this work a comprehensive literature search was conducted, since updated materials of this issue are scarce in Brazil, later these were studied, understood and analyzed. The findings of this study led to the finding of lack of adequate and updated literature for development work scientific, not allowing more scientific and social development.

Keywords: Pregnancy, changes, physiological, psychological

¹ Pós-Graduação em Obstetrícia e neonatologia – UNINTA. tuanne_enfermagem@hotmail.com;

² Doutorado em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina do ABC - Sao Paulo. Mestrado em Educação pela Universidade Estadual do Ceará. marthamacedo2016@gmail.com.

Introdução

A gravidez constitui-se um período no qual a vida da mulher irá passar por transformações fisiológicas, físicas e psicológicas. Durante esta fase as modificações podem afetar profundamente o cotidiano não só da gestante, mas também do seu parceiro, podendo lhes causar um certo desequilíbrio no relacionamento.

Este desequilíbrio parte das modificações fisiológicas e psicológicas que acometem a mulher neste período, logo há mudanças hormonais e físicas que interferem diretamente na autoestima e libido da mulher, para tanto a sexualidade na gravidez deve ser vista de forma ampla entendendo que algumas gestantes podem apresentar mais desejos sexual e outras não, e estas devem ser acompanhadas por profissionais para definir o por que da diminuição da libido, haja visto que podem ser diversas causas desde fatores hormonais que são mais comuns até fatores psicológicos como: medo de machucar o feto, medo de aborto, não aceitação do novo corpo entre outros.

A sexualidade durante o período gestacional, muitas vezes, foi vista de maneira imprópria no qual a mulher direcionava sua libido sexual para cuidar da criança e do parceiro e não raras vezes, passava a ver a maternidade de maneira santificada, excluindo o sexo de sua vida. “A identificação da sexualidade com a reprodução deu também origem a outras crendices secundárias, uma delas é que a mulher grávida não tem desejo sexual” (HERNANDEZ; HUTZ, 2008).

Por tanto o objetivo deste trabalho foi através de uma revisão de literatura analisar a percepção das gestantes acerca das principais mudanças que ocorrem em seu corpo durante o período gestacional, possibilitando um maior esclarecimento quanto à temática abordada, descrevendo de forma objetiva tópicos de apoio relevantes para as gestantes assim como também para a comunidade acadêmica em geral.

Considerações gerais acerca das alterações fisiológicas e psicológicas da gravidez

As alterações fisiológicas ocorridas durante a gravidez sejam elas sutis ou marcantes, estão entre as mais acentuadas que o corpo humano pode sofrer, gerando medos, dúvidas,

angústias, fantasias ou simplesmente curiosidade em relação às transformações ocorridas no corpo (COSTA e col., 2010)

O início e o desenvolvimento de uma gestação são percebidos como fenômenos complexos, embora não sejam caracterizados como um estado patológico. Durante esse estágio, ocorrem profundas alterações psicológicas, orgânicas e fisiológicas, repercutindo psíquica e socialmente na vida da mulher e de seus familiares, podendo inclusive ser considerado um episódio de crise no ciclo evolutivo de muitas mulheres (COSTA e col., 2010).

A percepção das gestantes sobre as modificações provenientes da gravidez está direcionada ao aumento de peso, das mamas e do abdome, sendo que estas modificações são destacadas de forma distinta por cada mulher, de acordo com o período gestacional em que se encontram, sendo o segundo e terceiro ressaltados como períodos em que ocorrem as mais significativas modificações corporais (COSTA e col., 2010).

O estudo de Costa e colaboradores obtiveram as seguintes declarações das gestantes sobre as modificações ocorridas em seu corpo:

Aumento do peso corporal no segundo e terceiro trimestres

“Tenho consciência que vou ganhar muito mais peso durante a gestação, sei que isso vai acontecer com certeza. A gente engorda mesmo, todo mundo já sabe. O aumento do peso já é esperado”.

Esta declaração aponta a certeza do ganho de peso durante a gestação, processo este considerado natural durante o período gravídico devido ao aumento das necessidades nutricionais e metabólicas maternas para o correto desenvolvimento e crescimento fetal, fazendo com que a gestante tenha seu peso aumentado em alguns quilos (MONTENEGRO e REZENDE, 2008; KAC e VELÁSQUEZ- MELÉNDEZ, 2005). Salienta-se, porém que, logo após o parto, as mulheres costumam readquirir as condições corpóreas anteriores à gestação.

Aumento do volume das mamas no terceiro trimestre

“Durante a gravidez os seios aumentam muito de tamanho pra que a gente possa amamentar. Os seios ficam doloridos porque crescem, acho que é por causa da produção do leite”.

O aumento de volume das mamas na gravidez está diretamente associado ao processo de amamentação. Em ensaio acerca de estudos publicados desde o ano 2000 sobre a amamentação são destacadas: a importância desta ao início da vida e suas implicações para a saúde da criança, constituindo-se na intervenção isolada em saúde pública com o maior potencial para a diminuição da mortalidade infantil; além das implicações do aleitamento materno para a saúde da mulher, dentre as quais, a amenorréia pós-parto e, conseqüentemente, maior espaçamento intergestacional (TOMA e REA, 2008 ; (ARAÚJO E REA, 2006).

Aumento da região abdominal no segundo e terceiro trimestres:

O que mais cresce de tudo durante a gravidez é a barriga, para que a criança possa crescer direitinho. A barriga cresce mesmo.

Assim como o aumento das mamas, o abdômen também sofre uma expansão de volume à medida que o útero em crescimento estende-se para dentro da cavidade abdominal. A distensão abdominal constitui-se um dos sinais mais expressivos da gestação (COIMBRA e col., 2003). Os discursos demonstraram que as modificações relatadas pelas gestantes são as mais visíveis durante o período gravídico, sem maior aprofundamento.

Alterações psicológicas durante a gestação

Esta categoria diz respeito aos relatos sobre mudanças psicológicas ocorridas com a gestante durante o período gestacional. De modo geral o trabalho realizado por (PICCININI e col., 2008) constatou que as gestantes referiram que seus sentimentos foram intensificados com a situação da gravidez. A seguir algumas declarações das participantes da pesquisa:

"Eu tô mais frágil. Eu já sou sensível, mas agora, grávida, eu fiquei bem mais".

As transformações psicológicas foram percebidas pelas gestantes tanto com um sentimento de satisfação:

"Eu sinto mais tranqüila, mais calma, mais compreensiva com as pessoas, antes eu era muito agitada (...) Eu era muito fechada, e eu me abri".

Como de inadequação:

"Tu fica mais propensa a chorar com mais facilidade, né, qualquer coisa assim. Um dia eu derrubei um negócio no chão e fiquei bem chateada".

Essa inadequação foi especialmente sentida quando a sua natureza e/ou a intensidade dos sentimentos não lhes parecia condizer, na maioria das vezes, com a situação real que estava sendo vivenciada por elas.

Destacam-se, por último, os relatos das gestantes que expressaram conformidade diante das mudanças psicológicas percebidas na gestação, entendendo que estas eram inerentes à condição e esperadas nesse período:

"Durante a gravidez tu se irrita com qualquer coisa, com as pessoas, mas eu sei que isso é normal e não fico falando para todo mundo as questões".

Esta categoria abrange as impressões das gestantes sobre seu relacionamento com o companheiro e as repercussões da gestação na vida conjugal. De modo geral, elas se mostraram satisfeitas em relação às mudanças ocorridas, especialmente pelo fato de os companheiros terem passado a dividir mais as tarefas dentro de casa:

"Eu tive que diminuir mais as minhas atividades em casa, e ele foi me dando mais apoio, é bem legal".

Outra razão para a satisfação das gestantes foi o fato de perceberem, com a gravidez, maior solidez no relacionamento conjugal:

"A gente se uniu mais (...) a gravidez foi a melhor coisa para o relacionamento, criou solidez que antes não tinha".

Ademais, as gestantes perceberam-se satisfeitas por o bebê preencher um espaço que estava livre na vida do casal:

"Eu acho que vai preencher assim um espaço do casal (...) vai melhorar, porque a gente se dá super-bem e eu acho que faltava um complemento, um filho".

As gestantes também revelaram sentimento de insatisfação diante das mudanças observadas na relação conjugal. Elas se viram tolhidas pelos companheiros em sua capacidade de realizar as tarefas do dia-a-dia:

"Tudo ele quer fazer. Antes não era assim, agora ele não me deixa fazer nada, tá sempre ali (...) me incomoda demais".

A insatisfação teve como base também um sentimento de ciúme e insegurança em relação ao companheiro:

"Eu fiquei com ciúmes dele sair sem mim, me senti em segundo plano, tipo começa a ser deixada para trás, me deixando em casa" - como com o próprio bebê: "A gente sabe que não é mais só nós dois, e eu digo: só o que falta é tu ficar olhando para J. [a bebê] e esquecer de mim".

Outro sentimento verbalizado pelas gestantes foi o de irritação em relação ao companheiro, especialmente no início da gravidez:

"Aí no começo da gravidez ele colocava aquele perfume e eu me irritava!".

Em relação às mudanças nos hábitos do casal diante da gravidez, elas relataram uma diminuição na frequência de relações sexuais, tanto pelo fato de o bebê passar a ser o centro de interesses como (e principalmente) pelo medo deles de machucar o bebê:

"Alguma coisa no sentido de sexo, assim, sabe, ele fica meio com medo de machucar o nenê".

Além disso, foram mencionadas alterações na organização orçamentária do casal, visando proporcionar melhor qualidade de vida ao bebê:

"A gente só pensava em viagem, [agora] a gente começou a economizar, a gente quer dar para ele de tudo do bom e do melhor" (G23).

Por tanto levando-se em conta a relevância do período gestacional, tanto para a gestante e seu marido como para o bebê, é importante que se busque compreender a dinâmica psíquica desse momento e sua contribuição para a constituição da maternidade.

Logo diante de todas estas mudanças e revivências psíquicas, a experiência de gestar leva a uma exacerbação da sensibilidade da mulher, o que a torna também suscetível a vários distúrbios emocionais (RAPHAEL-LEFF, 2000).

Assim, a gravidez pode tanto desencadear uma crise emocional para as gestantes como inaugurar um potencial de adaptação e resolução de conflitos até então desconhecido ((ARAGÃO, 2006). A maneira como a mulher lida com todas estas mudanças do período

gestacional deverá influenciar fortemente a relação futura com a criança (MALDONADO, 1997).

Sexualidade

A sexualidade tem sido tema presente em diversas áreas do conhecimento, alcançando grande visibilidade através da psicologia e psicanálise, especialmente a partir dos estudos de Freud (FREUD, 1905).

No campo da saúde, a sexualidade tem sido tratada especialmente por sexólogos, o que lhe dá caráter normativo e majoritariamente marcado pelos aspectos biológicos. Em estudos sobre sexologia e feminismos, pesquisadoras feministas chamam a atenção para o fato de que o discurso medicalizado sobre a sexualidade parece não ter sido observado pelas próprias feministas (TIEFER, 1988).

Assiste-se, principalmente na segunda metade dos anos 1990, organismos internacionais, voltados às políticas públicas para a saúde das mulheres, incorporarem através da força dos movimentos feministas os conceitos de direitos reprodutivos e, especialmente, os direitos sexuais como direitos humanos (COSTA e COELHO, 2011).

Essa perspectiva da discussão sobre a sexualidade nasce, principalmente, em função da feminilização da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), o que levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adotar o termo saúde sexual. No bojo das questões relacionadas às mulheres, cresce também os movimentos gay e lésbico que buscam refletir e desconstruir a sexualidade pensada somente através da heterossexualidade, sem levar em conta as relações homoeróticas. (COSTA e COELHO, 2011).

A Enfermagem brasileira tem mantido, historicamente, a formação profissional baseada no modelo biomédico e, por longo período, deu grande ênfase à assistência de enfermagem centrada em procedimentos técnicos desenvolvidos no corpo biológico, negando, de certa maneira, a multidimensionalidade humana, todavia percebe-se na atualidade, movimentos que buscam ampliar as formas do cuidado para além das técnicas e dos aspectos eminentemente biológicos (COSTA e COELHO, 2011).

Nessa perspectiva, a sexualidade tem sido tema presente, especialmente na saúde da mulher e na educação sexual voltada para o(a)s* adolescentes. A sexualidade é tema que

envolve diretamente a Enfermagem, uma vez que as práticas do cuidado remetem ao contato com os corpos, com a intimidade e com o erótico. Nos domínios da promoção e da educação para a saúde, não há como desconsiderar o lugar que ocupam hoje as discussões acerca dos direitos sexuais e direitos reprodutivos como direitos humanos inalienáveis de homens e mulheres. Apesar disso, estudos recentes, especialmente na Enfermagem, têm mostrado que, muitas vezes, a sexualidade fica escamoteada na interface com o cuidado na formação da(o)s enfermeira(o)s (CARVALHO,2005).

A sexualidade durante o período gestacional

Diversos significados são atribuídos às manifestações relativas à sexualidade, estes são decorrentes de valores e práticas culturais e evidenciam 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 (HEILBORN, 2006).

Essas socializações vão exercendo papel fundamental na construção do indivíduo como um todo, gerando formas de interpretar e vivenciar a sexualidade. Sendo assim, ao pensarmos o corpo e a sexualidade, é necessário considerar uma dimensão maior que a biológica, pois devem ser compreendidos em um contexto sócio-cultural, imbuídos de significados e que são continuamente reelaborados na vida de cada indivíduo e na história das sociedades (ARAÚJO e col,2012).

Em algumas sociedades proíbe-se a prática sexual com mulheres grávidas ou menstruadas, visto que é apresentada como algo perigoso, podendo provocar impotência, esterilidade ou produzir monstros (RODRIGUES,2006). Já as mulheres nigerianas acreditam que as relações durante a gravidez são benéficas, pois alargariam a vagina, facilitando o trabalho de parto (ADiNMA,1996) O mesmo fato pode ser observado no Japão, onde algumas gestantes acreditam que exercícios extenuantes, como a atividade coital, podem suavizar o trabalho de parto (LOPES,1995).

Nos dias atuais é possível ver em diversas sociedades, que as informações sobre a sexualidade estão cada vez mais presentes estimulando uma maior participação da mulher no prazer sexual. Considera-se que a mulher possa estar envolvida na sexualidade, mesmo com alterações de seu corpo decorrentes do processo gestacional (ARAÚJO e col,2012). Um estudo

sobre a sexualidade, mostrou que durante a gestação a disposição e o bem estar da gestante estão diretamente ligados com a vida sexual ativa durante este período. O estudo também mostrou que fatores, como sonolência, tristeza, culpa e medo em relação ao sexo, correlacionam-se negativamente na vida sexual do casal (HEILBORN, 2006).

Outros estudos sobre a sexualidade durante a gestação mostram que a vida sexual pode ser mais ativa nesta fase se os desconfortos corporais e sintomas físicos não estiverem presentes. Entretanto, existem evidências que o interesse pela atividade sexual apresentava leve declínio no primeiro trimestre, porém acentua-se no último trimestre de gestação, estes dados, no entanto, são variáveis entre as gestantes (SAVAL, MESNDES E CARDOSO, 2008). Isso revela que cada mulher tem uma forma diferente de lidar com seu corpo, controla-lo e percebê-lo durante a gestação, e podem apresentar dificuldades nesse processo trazendo implicações negativas para sua vida sexual.

Desta forma estudos relacionados às mudanças corporais e a sexualidade durante a gestação, na perspectiva antropológica, permitem apreender os significados e os valores culturais presentes nestes processos e as diferentes maneiras de vivenciar o corpo e a sexualidade (GIFFIN, 1991).

Sentimentos e sensações na vida sexual durante a gestação

O trabalho desenvolvido por Araújo e col. (2012), pode constatar que a vivência da sexualidade na gestação foi apontada pela maioria das colaboradoras somente como o intercuro sexual; estas não expressaram outras formas possíveis de prazer. A diminuição da libido foi a mais relatada pelas gestantes, mas isso foi bem compreendido pelo companheiro.

Algumas declarações obtidas das gestantes na pesquisa:

... da minha parte, eu perdi um pouco de vontade. No começo eu tava com mais vontade, mas agora diminuiu bastante, está totalmente diferente; já ele não, ele fala que está me achando linda com a barrigona....

Sabemos que muitos fatores podem interferir na vida sexual do casal durante a gravidez e podem contribuir para dificultar a relação. Ilustrando esta afirmação, Margarida apontou a falta de vontade em praticar o ato sexual devido às várias recorrências de sangramento vaginal e dor no baixo ventre.

Também a vontade diminuiu... Eu não tenho muita vontade não. Às vezes dá aquela vontade assim, mas cinco minutos depois eu não quero mais às vezes acontece que o nenê começa a mexer e eu... não, pára, pára... E aí eu não consigo e agora também está doendo muito....

Muitas vezes houve necessidade da abstinência sexual durante a gravidez, para a realização de um tratamento, seja medicamentoso ou não, tornando-se mais um fator de interferência na vida sexual do casal.

Teve uns dias que eu não estava podendo ter relação sexual, por ordem médica... mas depois tive.

A dor também foi relatada como uma das causas de interferência no relacionamento sexual; além disso, uma mulher mencionou os movimentos fetais no momento íntimo do casal como fator de interferência.

*...Está sendo muito difícil mesmo. É dor no pé da barriga, indisposição, cansaço....
...No começo estava até bom, mas agora... agora não consigo mais fazer nada, porque às vezes dói,.....*

Mesmo sabendo que durante o ato sexual não há interferência direta com o feto, a forma como a mulher percebe a situação causa ansiedade e medo de que o bebê venha a ser prejudicado.

...Tem tido alguns incômodos devido à barriga. Assim, coisa mais da minha cabeça, fico ansiosa, com medo. Meio restrita, com medo de machucar, que eu sei que não tem nada a ver, né? Medo de machucar e de ter algum problema. Aí a minha cabeça fica totalmente pensando mais nisso. Aí não tem como acontecer o ato sexual.

Discussão

Através desta revisão foi possível verificar que, a partir do momento que a mulher descobre que está grávida, esta passará por transformações fisiológicas e principalmente psicológicas, de tal forma que a mesma perceber-se-á mais sensível e por diversas vezes fragilizada, podendo afetar seu convívio com as pessoas mais próximas, mais especificamente relacionado ao seu parceiro devido mudanças na vida sexual do casal em decorrência das mudanças corporais e psicológicas, tão logo foi perceptível que a maioria das mulheres passam

por uma diminuição da libido devido as mudanças hormonais quando também não afetadas por preocupações médicas ou psicológicas.

As mudanças na vida sexual do casal pode também ser influenciada por aspectos sócio-cultural onde a mulher foi obtendo valores de vida, e através destes ensinamentos discerne o que é certo e errado para sua vida, sendo assim muitas das mulheres podem colocar sua gestação e/ou bebê em estado de santificação, fazendo com que haja uma interferência significativa na sua atividade sexual.

Conclusão

Os achados deste trabalho permitiu a constatação da falta de literatura adequada e atualizada para o desenvolvimento de trabalhos científicos, não permitindo um maior desenvolvimento científico e social levando em consideração que a gravidez é um estado fisiológico de mudanças e percebe-se a necessidade de um maior aprofundamento quanto ao estudo destas mudanças relacionadas às necessidades reais das gestantes, onde as mesmas possuam um centro de interação que possibilite uma maior flexibilidade da comunicação das suas idéias e duvidas, não só para com outras gestantes leigas no assunto mas que passam pelas mesmas emoções e medos, como também com profissionais capacitados a prestarem maiores esclarecimentos acerca da temática abordada, amenizando as dúvidas e desmistificando mitos que podem interferir na vida social da gestante

Referências

ADINMA, J.I.B. Sexual activity during and after pregnancy. **Adv Contracep.** 1996;12(1):53-61.

ARAGÃO, R. **De mãe para filha**: a transmissão da maternidade. 2006. In R. Melgaço (Org) A ética na atenção ao bebê: psicanálise, saúde e educação. São Paulo: Casa do Psicólogo.

ARAÚJO, M.F.M.; REA, M.F.; PINHEIRA, K.A.; SCHMITZ, B.A.S. Avanços na Norma brasileira de comercialização de alimentos para idade infantil. **Rev Saúde Pública.** 2006; 40:513-20.

ARAÚJO,N.M.; SALIM,N.R.;GUALDA,D.M.R.;SILVA,L.C.F.P.D. Corpo e Sexualidade na Gravidez. **Rev Esc Enferm USP**. 2012;46(3):552-8 www.ee.usp.br/reeusp/.

CARVALHO, A.M.S. **Cuidados de enfermagem ao corpo nu: mulher, repressão sexual e vergonha** (tese). São Paulo (SP): Instituto de Psicologia da universidade de São Paulo (SP): Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo; 2005. 221p.

COIMBRA,L.C.; SILVA, A.M.M.; MOCHELA, E.G.; ALVES,M.T.S.S.B.; RIBEIRO,V.S.; ARAGÃO, V.M.F, et al. Fatores associados á inadequação do uso de assistência pré-natal. **Rev Saúde Pública**. 2003; 37 (4):456-62.

COSTA,E.S.; PINON,G.M.B.; COSTA, T.S.; SANTOS,R.C.D.A.; NÓBREGA,A.R.; SOUSA,L.B.D. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação . **Rer. Rene**. Fortaleza, v.11, n.2, p.86-93,abr/JUN.2010.

COSTA,L.H.R.; COELHO,E.C.D.A. Enfermagem e sexualidade: revisão integrativa de artigos publicados na Revista Latino-Americana de Enfermagem e na Revista Brasileira de Enfermagem. **Rev.Latino-AM.Enfermagem**.19(3):[10 telas] maio-jun 2011.

FREUD, S. (1905). **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. In: Obras psicológicas completas: Edição Standard Brasileira, v.7. Rio de : Imago;1996.

GIFFIN, K. Nosso corpo nos pertence: a dialética do biológico e do social. **Cad Saúde Pública**. 1991;7(2):190-200.

HEILBORN, M.L. Entre as tramas da sexualidade brasileira. **Estudos Feministas** (internet) 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v14n1/a04v14n1.pdf>> .

HERNANDEZ, J.A.E.; HUTZ, C.S. Gravidez do primeiro filho: papeis sexuais, ajustamento conjugal e emocional. **Revista Psicologia: Teoria e pesquisa**,v 24, n.2, p.133-141. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v24n2/01.pdf>. Acesso em: 1 mar 2010.

KAC,G.; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ,G. Ganho de peso gestacional e macrosomia em uma coorte de mães e filhos. **J Pediatr**.2005;81:47-53.

LOPES, G.; GOODSON, L.; CAVALCANTI, S. **Sexologia e ginecologia**. Rio de Janeiro: Ed. Médica e Científica; 1995.

MALDONADO, M.T.P. **Psicologia da Gravidez**. Petrópolis: Vozes. (1997).

MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE,F.J. **Obstetrícia fundamental**. 11ed. RIO DE Janeiro: Guanabara Koogan;2008.

PICCININI, C.A.; GOMES,A.G.; NARDI,T.D.; LOPES,R.S. Gestação e a continuação da maternidade. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v.13,n.1,p.63-72,jan./MAR.2008.

RAPHAEL-LEFF, J. **Introduction: Technical issues in perinatal therapy.** In J. Raphael-Leeff (Ed), "Spilt milk" Perinatal loss e Breakdown (pp.7-16). Londres: Institute of Psychoanalysis. 2000.

RODRIGUES, J.C. **Tabé do corpo.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2006.

SAVAL, A.C.R.; MENDES, A.K.; CARDOSO, F.L. Perfil do comportamento sexual na gestação. **Fisioter Mov.** 21(2):61-70. 2008.

TIEFER, L. **Uma perspectiva feminista sobre a sexologia e sexualidade.** In: Gerden M.M.C. **O pensamento feminista e a estrutura do conhecimento.** Rio de Janeiro (RJ): Rosa dos Tempos/Editora da UNB; 1988. P.37-47.

TOMA, T.S.; REA, M.F. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Cad Saúde Pública.** 2008; 24(2):235-46.

●

Como citar este artigo (Formato ABNT):

ALVES, Tuanne Vieira; BEZERRA, Martha Maria Macedo. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Fevereiro/2020, vol.14, n.49, p. 114-126. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 12/12/2019;

Aceito: 13/01/2020.