

## **A representação de um corpo grávido para a autoimagem da mulher**

**The representation of a pregnant body for the woman's self-image**

### **Fernanda Teixeira Benevides**

Doutora em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará

E-mail: fernandatbenevides@gmail.com

ORCID: 0000-0002-7786-1111

### **Valéria Cristina Nogueira**

Mestre em Nutrição e Saúde, Instituto Federal do Ceará

E-mail: valeria.nogueira@ifce.edu.br

ORCID: 0000-0001-7512-7047

### **Maria Raquel da Silva Lima**

Mestre em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza

E-mail: raquelsc@edu.unifor.br

ORCID: 0000-0002-8495-2345

### **Carla Soraya Costa Maia,**

PhD em Química Analítica, Universidade Estadual do Ceará

E-mail: carla.maia@uece.br

ORCID:0000-0003-1535-6686

### **Maria Dinara de Araújo Nogueira**

Mestranda em Nutrição e Saúde, Universidade Estadual do Ceará

E-mail: dinara.araujo@hotmail.com

ORCID: 0000-0001-7843-9089

### **Francisco Herlânio Costa Carvalho**

Doutor em Medicina, Universidade Federal do Ceará

E-mail: herlaniocosta@uol.com.br

ORCID: 0000-0002-6400-4479

### **Resumo**

**Objetivo:** Compreender a representação do corpo grávido para a autoimagem da mulher. **Métodos:** Tratou-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. Totalizaram vinte e cinco gestantes, entre 20 e 24 semanas de gestação, atendidas em uma Instituição na cidade de Fortaleza (CE). A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, submetidas à técnica de análise de conteúdo. Além disso, criaram-se nuvens de palavras para as categorias, utilizando-se o software NVivo 11. **Resultados:** Emergiram duas categorias: “Mudanças Corporais” e “Reflexo da Gravidez no Espelho”. As palavras mais frequentes na primeira categoria foram “aumento”, “barriga”, “seio” e “celulite”, demonstrando preocupação com o aumento das partes do corpo, além das conseqüentes alterações dermatológicas. O segundo núcleo apresentou os termos: “cabelo”, “autoestima”, “barriga”, “péssima” e “momento”, retratando a influência da gravidez na autoestima da gestante, sua vontade de se arrumar, e suas relações sociais. **Conclusão:** O período gestacional, sendo de grandes mudanças, sentimentos e, afeta de forma significativa a ideia de corpo e autoimagem da mulher. A compreensão de tais aspectos poderá favorecer a verbalização de incômodos e sentimentos que estejam conturbando o processo de gestação.

**Palavras-chave:** Gravidez. Autoimagem. Saúde da mulher.

### Abstract

**Objective:** To understand the representation of the pregnant body for the woman's self-image. **Methods:** This was an exploratory-descriptive study with a qualitative approach. A total of twenty-five pregnant women, between 20 and 24 weeks of gestation, attended at an institution in the city of Fortaleza (CE-Brazil). Data collection was carried out through semi-structured interviews, submitted to the content analysis technique. In addition, word clouds are created for the categories, using the NVivo 11 software. **Results:** Two categories emerged: "Body Changes" and "Pregnancy Reflection in the Mirror". The most frequent words in the first category "enlargement", "belly", "breast" and "cellulite", showing concern with the increase in body parts, in addition to the consequent dermatological changes. The second nucleus presented the terms: "hair", "self-esteem", "belly", "terrible" and "moment", portraying the influence of pregnancy on the pregnant woman's self-esteem, her desire to dress up, and her social relationships. **Conclusion:** The gestational period, with great changes, feelings and adaptations significantly affects the idea of the woman's body and self-image. The understanding of such aspects may favor the verbalization of discomforts and feelings that are disturbing the pregnancy process.

**Keywords:** Pregnancy. Self concept. Women's health

### Introdução

O corpo é fundamental para promover o nosso contato com a humanidade, ou seja, a nossa relação com o outro desde o momento em que existimos<sup>1</sup>. A corporeidade leva ao mundo distintas maneiras de se expressar. A forma desta comunicação com a sociedade se modifica de acordo com a maneira que cada um se enxerga diante da sua imagem corporal<sup>2</sup>.

A gravidez apresenta um período de transformações que atinge, tanto a vertente biológica, como a representação social de um corpo grávido. Assim, como o significado de sua imagem corporal, que perpassa pela satisfação e prazer de ser mãe, mas também pela angústia de sentir o corpo se transformando, e adquirindo outras formas corporais<sup>3</sup>.

Problemas relacionados à autoimagem vinculam-se a questões psicológicas, seja do sexo masculino ou feminino<sup>4</sup>. Porém, as mulheres são mais propícias à insatisfação com a imagem do que os homens, devido à cultura estabelecida na sociedade de um corpo perfeito, tendo como base a perspectiva de gênero<sup>5</sup>.

As modificações no corpo, decorrentes do período gestacional, e alterações na percepção da imagem é algo totalmente dentro da normalidade, mas diante de tantos padrões vinculados à identidade que o corpo expõe acaba se tornando algo não tão comum<sup>6</sup>. O modelo atual de feminilidade, seguindo um padrão hegemônico e capitalista, representa uma luta por um corpo visto como perfeito, podendo promover em algumas mulheres uma sensação de fracasso e de vergonha da sua aparência física<sup>2</sup>. Por ser identidade, o corpo se torna sujeito a manipulações, sendo visto como objeto<sup>6</sup>.

As mudanças diante dos contornos corporais acontecem rapidamente, dividindo-se em três trimestres: no primeiro que ocorre entre a 1ª e 12ª semana começa o aumento do peso e pequenas mudanças no organismo. Na segunda etapa, entre a 13ª e 25ª semana, o aumento da barriga se

torna mais evidente. Já no terceiro trimestre, a partir da 26ª semana, as alterações referentes ao corpo da mãe e do feto são maiores, podendo afetar ainda mais a percepção de si<sup>7-11</sup>.

Destacando as particularidades que se apresentam no corpo feminino durante a gestação, pode-se observar alterações relacionadas ao movimento, às roupas e também a necessidades alimentares específicas<sup>12</sup>. Desta forma, diante de tantas mudanças provenientes da gestação no corpo da mulher, a magreza vista na sociedade como corpo ideal é deixada de lado, podendo afetar a percepção da imagem do corpo da mãe, impactando em suas atitudes, sensações, autoestima, sendo de extrema importância acompanhar a relevância dessa situação na gestante<sup>13</sup>. A autoestima remete à forma como alguém se sente em relação a si mesmo e seu envolvimento com as pessoas, podendo estar vinculada à autoimagem, visto que ela é a maneira como olhamos para nós mesmos, diante dos nossos aspectos físicos e/ou sociais<sup>14</sup>. Diante dos achados, será possível observar a predominância da percepção de autoimagem e autoestima vinculada principalmente a parâmetros físicos. Desta forma, o presente estudo teve como objetivo compreender a representação de um corpo grávido para a autoimagem da mulher.

### Método

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa exploratória promove levantamento bibliográfico, tornando mais evidente as questões objetivadas, podendo formar suposições, enquanto o estudo descritivo exige do pesquisador informações prévias sobre o que deseja estudar, almejando descrever o assunto abordado<sup>15</sup>. Já um estudo qualitativo incentiva o pesquisador a buscar opiniões e fenômenos, a fim de facilitar o entendimento sobre algo, em situações em que os números não conseguem expressar a compreensão dos fatos<sup>16</sup>.

A pesquisa ocorreu em uma instituição de referência no cuidado materno-infantil, localizada na cidade de Fortaleza-Ceará, no período de maio a agosto de 2019. A amostra ocorreu por saturação, ou seja, quando as entrevistas passaram a não fornecer dados novos, cessou<sup>17</sup>. Os critérios de inclusão foram gestantes entre 20 e 24 semanas de gestação. Os critérios de exclusão contemplaram gestantes com entrevistas incompletas por algum motivo.

Para a coleta de dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada por meio dos seguintes questionamentos: 1. Quais mudanças você percebeu em seu corpo após a gestação? 2. Sentiu incômodos, dificuldades de realizar atividades no dia a dia? 3. Como ficou sua autoestima, vontade de se arrumar, de se olhar no espelho?

As mudanças corporais são notórias no período gestacional e a autoestima pode ter ligação direta com a autoimagem, tornando-se relevante questionar o nível de autoestima vinculada à aparência da gestante, uma vez que pode influenciar na vida mental da mãe atingindo também o desenvolvimento da criança. No entanto, as gestantes podem apresentar uma visão distinta em suas percepções quanto às mudanças, sendo válido identificar essas divergências. Além disso, várias alterações ocorrem nesse período, como dificuldade de realizar atividades diárias, comprometendo o estilo de vida desse grupo e merecendo serem relatadas e investigadas, se ocorrerem.

As respostas foram gravadas em um smartphone modelo Motorola Moto g6 plus. Para manter o sigilo das entrevistadas, as falas estarão codificadas com a letra "G" de gestante e o número correspondente à coleta. Para a análise dos dados, optou-se pela técnica de análise temática de conteúdo, que objetiva explicar algo que se busca compreender melhor através da fala. A técnica apresenta algumas etapas: pré-análise do material coletado; exploração do material adquirido; Tratar e interpretar os dados<sup>16</sup>. A fim de enfatizar a essência dos discursos, sem a indução do

pesquisador, utilizou-se o software Nvivo 11 para corroborar na categorização e para selecionar automaticamente as terminologias que formaram as nuvens de palavras criadas.

Os participantes que desejaram participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme normatiza a Resolução 466/12 que trata de pesquisas que envolvem seres humanos, de acordo com o Conselho Nacional de Saúde (CNS). A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética da Maternidade Escola Assis Chateaubriand/ MEAC/Universidade Federal do Ceará, por meio do parecer nº 4.087.354.

### Resultados e Discussão

A amostra do estudo foi constituída por 25 gestantes entre 20 e 24 semanas de gestação, com média de idade de 33,4 anos. No que se refere à escolaridade, 80% das gestantes apresentavam formação de ensino superior, 16% cursaram o nível médio e 4% cursaram até o ensino fundamental. A estratificação por classe social demonstrou que 68% estavam na classe C, 24% na classe A e 8% na classe E<sup>18</sup>. Em relação à orientação sexual, 96% declararam ser heterossexuais e 4% eram homossexuais. O estado civil foi predominantemente de gestantes casadas, compreendendo 76% da amostra, seguido de 16% solteiras e 8% de união estável.

A partir das perguntas realizadas às participantes, surgiram as seguintes categorias:

### Mudanças corporais

Esta primeira categoria esteve baseada na pergunta inicial, discutindo a percepção das gestantes diante das modificações corporais do período gestacional. A participante G5 expressa na fala sua visão diante do aumento de suas formas, diz que se sente mais larga e membros com maior volume:

“Percebi um aumento do quadril, assim né, engordando, a barriga crescendo obviamente. As coxas roçando uma na outra, acho que os braços um pouquinho mais gordinhos também [...] acho que em geral, me sinto mais “quartuda”, assim, quadril maior e os seios”. (G5, 35 anos)

O corpo feminino durante a gestação se modifica de forma mais aparente em torno de 80% lateralmente no abdômen, aproximadamente de 16,5 cm para 29,7 cm no último mês da gestação, além dos seios e quadris<sup>19</sup>.

A participante G17 aborda algo que ocorre com frequência como consequência do aumento do volume corporal: flacidez, estrias e celulite. Esse fato incomoda bastante as gestantes:

“Pronto, eu engordei na minha primeira gestação 29kg, então eu tive estrias que eu não tinha na barriga, deformou muito a minha barriga, seios né ficaram flácidos, estrias nos seios e uma dificuldade muito grande para retomar o meu corpo, porque fiquei com muito líquido retido. [...] Meu braço [...] eu sinto ele assim, mais flácido e mais celulite, mais celulite na perna eu sinto”. (G17, 35 anos)

A gravidez, em sua maioria das vezes, é encarada com felicidade e entusiasmo para a gestante, ainda mais quando se é um desejo. Porém, este momento de alegria carrega consigo alterações no organismo, por muitas vezes desagradáveis que refletem na aparência da mulher<sup>20,21</sup>.

A estética é algo que preocupa bastante as mulheres durante a gestação, visto que o corpo feminino necessita se adaptar e muda sua anatomia para acolher um novo ser, sendo considerado um assunto difícil de se discutir<sup>12</sup>.

A figura 1 demonstra a nuvem de palavras que reforça as citações referidas, destacando palavras como: “aumento”, “barriga”, “seio” e “celulite”, mostrando que diversas vezes a relação com o aumento de partes do corpo foi marcante, além das consequentes alterações dermatológicas.

Sendo o excesso de peso vinculado principalmente a estrias e celulites, os anseios relacionados à forma estética na gravidez podem elevar as chances da mulher não se sentir bonita<sup>22</sup>. Uma pesquisa realizada na China por Ren et al. (2019)<sup>23</sup> realizou um levantamento sobre os fatores de risco para estrias em mulheres grávidas. A amostra composta de 200 grávidas com estrias gravídicas (EG) e 200 sem EG de um hospital, observou que mulheres com estrias eram mais baixas, com Índice de Massa Corpórea (IMC) mais elevado do que as que não possuíam as EG. As mulheres com EG não sedentárias apresentavam menos estrias nas pernas que as sedentárias. Desta forma, é importante em pesquisas futuras considerar assuntos como estes nas entrevistas, para saber a hipótese da ocorrência de estrias nas participantes.

Estrias gravídicas são marcas de espessura fina que podem surgir em mulheres grávidas, sendo localizadas geralmente na região abdominal, quadril e pernas. Os dados mostram que 60% a 90% das mulheres em gestação possuem essas alterações<sup>10</sup>. Sendo as principais causas, as modificações nos hormônios e a pele mais esticada pelo aumento do volume corporal<sup>24</sup>.

Todavia, entrando em contradição com as preocupações corpóreas já referidas, em um grupo de gestantes pertencente a uma Unidade Primária de Atenção à Saúde (UAPS) do Rio Grande do Sul, ocorreu uma discussão em que os profissionais de saúde perceberam uma certa discrepância entre o papel de mulher e de mãe pela visão das participantes. A mulher durante a gestação foi deixada de lado, com baixa autoestima para cuidar de sua aparência e sem preocupação com as mudanças ocorridas, sendo orientada para ter uma boa relação com a família e consequentemente com o companheiro, enfatizando o apoio a mulher neste momento, fazendo surgir a mãe, mas sem esquecer que antes de tudo é mulher e deve ser valorizada e cuidada<sup>21</sup>.

### O reflexo da gravidez no espelho

O segundo núcleo retrata como a gravidez influencia na autoestima da gestante, sua vontade de se arrumar e suas relações sociais. Gerar um filho é algo natural da fisiologia feminina, mas também é um momento repleto de sentimentos, sejam bons ou ruins. É uma nova fase que promove abdicação e reorganização da vida como um todo<sup>25</sup>. O mal-estar causado pelas mudanças podem gerar desordens de cunho físico e psicológico<sup>26</sup>.

Para algumas mulheres, a gestação pode ser encarada como um período particularmente importante, de bem-estar e satisfação, se a considerarem como um estado que lhes aumenta a autoestima, independentemente de existir ou não diagnóstico de patologia<sup>27</sup>. Por outro lado, a autoimagem dessa gestante pode ser alterada pela desestabilização e angústia das primeiras modificações corporais, onde a gestante poderá mostrar sua satisfação com o corpo exaltando-o ou odiando devido às modificações geradas pelo estado gestacional<sup>28</sup>.

Atualmente, muitos setores da sociedade, principalmente a mídia, deixam explícitas discussões acerca do corpo e padrões estéticos que valorizam o corpo perfeito, com referência em um único padrão<sup>29</sup>. E o corpo magro é cultuado por homens e mulheres. Esse pensamento faz com que a magreza seja amplamente valorizada na sociedade e seu oposto, rejeitado fortemente<sup>30</sup>. Para

algumas mulheres, a gestação é um período distante da magreza e feminilidade. Acreditam que precisam ter um corpo magro para se enquadrar aos padrões de beleza socialmente estabelecidos<sup>31</sup>.

A gestante G12 diz que sua autoestima ficou afetada, pois seu corpo tomou formas desproporcionais diante da gravidez, com membros mais magros e outros mais robustos:

“Tá baixo! vou comprar roupa, mando mensagem pra minha mãe dizendo: tô ridícula! horrível! Muito magra, tô me achando muito magra, eu tenho silicone também então meu peito além de eu ter o silicone aumentou demais, aí eu tô com as pernas muito magras. Aqui no bumbum tenho mais não, acabou bunda, tipo eu vou fazer umas fotos amanhã eu não queria ficar de lado nas fotos, porque aí fica a bunda assim com a barrigona”. (G12, 36 anos)

Quando indagada se sentia falta do corpo anterior a gravidez “G12” diz a seguinte frase: “Muito, passo o dia olhando minhas fotos. Mas é o meu melhor presente.” [referindo-se ao bebê]” (G12, 36 anos). Já “G16” diz o seguinte: “[risos] não, senti falta não que eu sei que é o momento né, mas tô de boa, mas eu espero agora poder voltar a fazer atividade física e melhorar também, porque eu tenho medo de não voltar né, aí tem que cuidar” (G16, 30 anos).

No próximo relato, observamos a gestante G4 abordando o início de sua gravidez que diante dos sintomas como vômito, enjoo, ela não conseguia cuidar muito de sua aparência, não se sentia bonita. Mas, com o passar do tempo e a melhora dos sintomas, sua autoestima ficou melhor:

[...] assim, eu me olhava no espelho e eu não me sentia bonita. Passada essa fase né, de enjoo, de vômito, que me deixou pra baixo, eu me olhava no espelho eu parecia um zumbi [...] aí eu retomei, me olhava no espelho, haaa [...]o meu cabelo tá bonito, haaa [...] meu corpo, minha barriga [...] vê aquilo como algo bonito em mim, e assim, aliás agradecer e achar que eu tava bem”. (G4, 33 anos)

A gestante G7 também relata o começo de sua gestação como sendo a fase mais difícil, as mudanças e alterações foram mais intensas afetando sua autoestima e contato social, coisas que sempre gostou não a deixava animada:

“No início péssima, péssima, sem vontade de fazer nem as unhas, nada, tanto é que uma manicure ia na minha casa porque eu tava realmente... foi como eu te disse, sem vontade de sair de casa. Hoje em dia eu voltei ao normal, toda semana eu vou para o salão, faço as unhas, faço uma escova, aí me maquiando [sorrindo], normal”. (G7, 38 anos)

O período gestacional é um momento delicado no qual a população feminina possui tendência a apresentar inúmeras mudanças que afetam sua anatomia física, sua saúde mental e até mesmo o convívio social. Fato que poderá impactar na autoestima da mulher<sup>32</sup>.

Cada mulher vive cada gravidez de uma forma única e diferente, de acordo com os palcos sociais em que se movimenta, as normas e os valores pelos quais foi educada, as experiências por que passou, o seu estado de saúde, a sua emotividade e desenvolvimento psicológico, as relações que estabeleceu ao longo da vida e as características da relação que a unem ao pai do seu filho<sup>27</sup>.

O contexto intrapessoal da mulher, a sua história de vida, a sua personalidade e o significado que dá aos acontecimentos são muito importantes, uma vez que é aí que residem os aspectos

psicológicos essenciais para o profissional de saúde compreender certos acontecimentos que marcam a gravidez, bem como a forma como a grávida se vê a si própria, se adapta e reage<sup>33, 34</sup>.

O relato de G5 é bastante peculiar, pois ela fala que o começo da gestação, é um período indefinido, a mulher não se sente tão grávida, mas também não passa a imagem de mulher diante de seu parceiro: “No começo a autoestima mexe, assim, mexe até a questão do relacionamento sabe, de você se sentir meio esquisita, não se sentir mulher e nem grávida ainda sabe, aí fica um período meio estanho” (G5, 35 anos).

O parceiro da gestante deve ser um dos principais apoiadores deste momento, favorecendo a boa saúde mental da gestante<sup>34</sup>. Além disso, ele é uma fonte de apoio e segurança para a gestante, sendo capaz de aumentar sua autoestima, por meio da atenção e carinho durante a gravidez e parto<sup>36</sup>.

O estudo de Oliveira e Dessen (2012)<sup>37</sup>, analisou a rede social de apoio às gestantes e puérperas, no qual o grupo A (gestação atual) e grupo B (gestação mais recente). Elegeram o parceiro como apoio principal com 93,3% e 83,3% respectivamente, seguido de avós, tios, os filhos mais velhos, mas sem deixar de lado indivíduos de convivência indireta como amigos, vizinhos ou babás, o que nos faz refletir sobre a relevância do apoio de outras pessoas neste momento, visto que nem sempre o companheiro se faz presente nesta etapa da vida.

Em um estudo de Santos et al. (2015)<sup>32</sup>, observou-se que a presença de companheiro predominou como um dos fatores que parecem influenciar a autoestima e a qualidade de vida das mulheres no período gestacional. O relacionamento com o parceiro, assim como a aceitação da gravidez, as condições psicológicas e o conhecimento/desconhecimento deste corpo, que passa por transformações são fatores que podem interferir na sexualidade da mulher grávida<sup>38</sup>.

No que diz respeito à dimensão sexual da sexualidade, o crescimento abdominal, a sensibilidade mamária, náuseas e vômitos, alterações esperadas pela mulher durante a gravidez, podem influenciar na atividade sexual do casal por gerarem desconforto. Além disso, a mulher pode vivenciar redução no número de relações sexuais; dificuldades com o desejo, a excitação, o orgasmo e a lubrificação, bem como insatisfação sexual e dispareunia<sup>39</sup>.

A sexualidade dependerá também da autopercepção da mulher no período gestacional, haja visto que alterações corporais, como a estética corporal, podem influenciar no seu desempenho sexual e no do parceiro<sup>40,41</sup>.

Entretanto, o preconceito da gestante e do parceiro, a falta de orientação por parte do profissional de saúde na consulta pré-natal sobre práticas sexuais na gravidez, o medo de afetar o feto durante o coito e outros fatores podem interferir de forma negativa na atividade sexual e no do parceiro<sup>40,42</sup>.

Nesta categoria, a figura 2 destaca a nuvem de palavras com os seguintes termos: “cabelo”, “autoestima”, “barriga”, “péssima”, “momento”, entre outras. É curioso a palavra momento estar em destaque, pois reforça a ideia de que apesar de tudo é apenas um momento e depois a mãe se sentirá melhor ao lado do seu bebê.

### Considerações finais

A relação que possuímos com o corpo é algo particular de cada um de nós, sendo nossa percepção de autoimagem afetada por si mesmo e/ou através de fatores externos. O período gestacional,

sendo de grandes mudanças, sentimentos e adaptações, afeta de forma significativa, segundo os relatos aqui expressos, a ideia de corpo e autoimagem.

Considerações predominantes no discurso como as alterações anatômicas, os sintomas antes desconhecidos, as novas peças de roupas nem sempre prediletas, do cansaço do dia-a-dia e das dificuldades de aceitação de um novo “eu”, as participantes reforçaram que a fase de gestar um ser é apenas um momento, que será compensado e gratificado pela presença do seu filho.

Contudo, fazem-se relevantes novos estudos que possam corroborar para entendermos de forma cada vez mais profunda a mulher que é parceira, a mulher que é mãe, a mulher que, antes de tudo isso, é mulher e precisa ser compreendida nos seus mais diversos ciclos da vida.

## Referências

- 1 Jung CG. A natureza da psique. Petrópolis: Editora Vozes; 2011.
- 2 Lima AFL, Batista KA, Júnior NL. A ideologia do corpo feminino perfeito: questões com o real. *Psicologia em Estudo*. 2013; 18 (1): 49-59.
- 3 Rodrigues CL. Cheias de Graça: Gestação e sentimento de plenitude espiritual A Experiência Místico-religiosa na gesta o, parto e maternidade em dois grupos de mulheres. São Paulo. Disserta o. [Mestrado em Ciência da Religião]- Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2008.
- 4 Gall K, Van Zutven K, Lindstrom J, Bentley C, Gratwick-Sarll, K, Harrison C, Mond J. Obesity and emotional well-being in adolescents: Roles of body dissatisfaction, loss of control eating, and self-rated health. *Obesity*. 2016; 24(4): 837–842.
- 5 Brewis AA, Hruschka DJ, Wutich A. Vulnerability to fat-stigma in women’s everyday relationships. *Soc. Sci. Med.* 2011; 73(4): 491–497.
- 6 Rauter RV. A rela o do sujeito contemporâneo com o corpo. Uma reflexão   luz da psicologia analítica. *Inst. Junguiano do Rio de Janeiro [Internet]* 2013 [acesso em ago 24]. Disponível em: <http://www.jung-rj.com.br/artigos/artigoraissavolkerijrj.pdf>. Acesso em: 24. 2017.
- 7 Clark A, Skouteris H, Wertheim EH, Paxton SJ, Milgrom J. The relationship between depression and body dissatisfaction across pregnancy and the postpartum: a prospective study. *J Heal. Psychol.* 2009; 14(1): 27–35.
- 8 Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Aten o   Saúde Departamento de A oes Programáticas Estratégicas.  rea Técnica de Saúde da Mulher. Gesta o de Alto Risco Manual Técnico. Brasília, DF: MS; 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_tecnico\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf). Acessado em 24 de agosto de 2020.
- 9 Hodgkinson EL, Smith DM, Wittkowski A. Women’s experiences of their pregnancy and postpartum body image: A systematic review and meta-synthesis. *BMC Pregnancy Childb.* 2014; 14 (1): 130.



10. Watson B, Fuller-Tyszkiewicz M, Broadbent J, Skouteris H. The meaning of body image experiences during the perinatal period: A systematic review of the qualitative literature. *Body Image*. 2015; 14:102–113.
11. Meireles JFF, Neves CM, De Carvalho PHB, Ferreira MEC. Imagem corporal de gestantes: Associação com variáveis sociodemográficas, antropométricas e obstétricas. *Rev. Bras. Ginecol. e Obstet.* 2015; 37:319–324.
12. Marinho NN, Rocha MAV. Desenvolvimento de Produto para Consumidoras Grávidas: reflexões por meio da roupa predileta. *Modapalavra e-periódico*. 2016; 9(17): 250–267.
13. Ferreira MEC, Castro MR, Morgado, FFR. Imagem corporal: reflexões, diretrizes e práticas de pesquisa. Juiz de Fora: Editora UFJF; 2014.
14. Tainara RL, Parmezano BCB, Moledo BO, Azem JT, De Oliveira YC. A importância da autoestima e autoimagem no desenvolvimento humano: análise de produção científica. In: *Anais do 16º Congresso Nacional de Iniciação Científica*; 2017; Ipiranga. São Paulo: SEMESP; 2017.
15. Gerhardt TE; Silveira DT (Org.). *Métodos de Pesquisa*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.
16. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
17. Turato ER. *Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teóricoepistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis: Vozes; 2003.
18. Neri, M. C. (Coord). *A nova classe média*. Rio de Janeiro: FGV/ IBRE, CPS, 2008. Disponível em: [http://www.cps.fgv.br/ibrecps/M3/M3\\_TextoFinal.pdf](http://www.cps.fgv.br/ibrecps/M3/M3_TextoFinal.pdf). Acesso em: 30 mar. 2021.
19. Flügel, JC. *A psicologia das roupas*. São Paulo: Mestre Jou; 1966.
20. Velho MTAC, Riesgo I, Zanardo CP, Freitas AP, Fonseca R. A reincidência da gestação na adolescência: estudo retrospectivo e prospectivo em região do sul do Brasil. *Saúde e Pesqui.* 2014; 7(2): 261–73.
21. Tomaschewski-Barlem JG, Bordignon SS, Da Costa CFS. Promovendo a Autoestima Na Gestação: Foco No Acolhimento. *Enferm. em Foco*. 2016; 7(2).
22. Simili IG. Roupas Para Mamães: Corpo E Gravidez Nas Representações Para a Maternidade Na Revista *Manequim* (1963). *História: Questões & Debates*. 2017; 65(2) 127-148.
23. Ren P, Zhao W, Dai X. Risk factors for the formation of striae gravidarum in women in Jiangsu Province of China. *Taiwan. J. Obstet. Gynecol.* 2019; 58(5); 640–644.
24. Brennan M, Young G, Devane D. Topical preparations for preventing stretch marks in pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012; 11.
25. Saviani-Zeoti F, Petean EBL. Apego materno-fetal, ansiedade e depressão em gestantes com gravidez normal e de risco: Estudo comparativo. *Estud. Psicol.* 2015; 32(4) 675–683.

26. Guerra MJ, Braga MC, Quelhas I, Silva R. Promoção da saúde mental na gravidez e no pós-parto. *Rev. Port. Enferm. Saúde Ment.* 2014. SPE1: 117–124.
27. Colman, L. L. & Colman, A. D. (1994). *Gravidez: a experiência psicológica*. Lisboa: Edições Colibri.
28. SZEJER, Myriam; STEWART, Richard. *Nove meses na vida da mulher*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.
29. Vargas EGA. A influência da mídia na construção da imagem corporal. *Rev. Bras. Nutr. Clin.* 2014; 29(1):73-5
30. Gomes LF, Maia RR, Coelho FD, Andrade MRM, Ferreira MEC. *Gestação e Imagem Corporal: Influência da Hidroginástica*. In: IV ENOME-Encontro Nacional Universidade Federal de São João Del Rei; 2012 nov. 13-14; São João Del Rei [Internet]. Minas Gerais: UFSJ; 2012. [acesso em 2021 abr. 10]. Disponível em: [http://www.labomidia.ufsc.br/index.php/livrojasc/doc\\_download/493-22-gestacao-e-imagem-corporal-influencia-da-hidroginastica](http://www.labomidia.ufsc.br/index.php/livrojasc/doc_download/493-22-gestacao-e-imagem-corporal-influencia-da-hidroginastica).
31. Cunha-Cavalcanti DL, Franco MH. *A gestante e sua imagem corporal: uma atuação da fisioterapia e da psicomotricidade*. Nova Físio [Internet]. 2012 [citado 2017 Nov 18]. Disponível em: <http://www.novafisio.com.br/a-gestante-e-sua-imagem-corporal-uma-atuacao-da-fisioterapia-e-da-psicomotricidade/>
32. Dos Santos AB, Santos KEP, Monteiro GTR, Prado PR, Amaral TLM. Autoestima e Qualidade de Vida de uma série de Gestantes atendidas em rede pública de saúde. *Cogitare Enferm.* 2015; 20(2): 392–400.
33. Maldonado, M. T. P. (2002). *Psicologia da Gravidez, Parto e Puerpério* (16.<sup>a</sup> ed.). São Paulo: Saraiva
34. Sá, M. C. A. (2001). *Gravidez e Pós-Parto: Experiências vivenciadas pela mulher*. Tese de Mestrado em Sociopsicologia da Saúde não publicada, Instituto Superior Miguel Torga de Coimbra.
35. Emmanuel E, St John W, Sun J. Relationship between social support and quality of life in childbearing women during the perinatal period. *J. Obstet. Gynecol. Neonatal Nurs.* 2012; 41(6) E62–E70.
36. Junckes JM, Guesser JC, Zampieri MFM, Gregório VRP, de Oliveira ZC, Regis I. Grupo de gestantes e/ou casais grávidos e a inserção do acompanhante/pai no processo de nascimento. *Extensio R. Eletr. Extensão.* 2009; 6(7): 55–72.
37. Oliveira MR, Dessen MA. Alterações na rede social de apoio durante a gestação e o nascimento de filhos. *Estud. psicol. (Campinas)*; 2012. 29(1): p. 81-88.
38. Gandolfi FRR, Gomes MFP, Reticena KO. Mudanças na vida e no corpo da mulher durante a gravidez. *BJSCR.* 2019. 27(1): 126–131.
39. Corbacioglu A, Bakir V, Akbayir O, Goksedef BPC, Akca A. The role of pregnancy awareness on female sexual function in early gestation. *J Sex Med.* 2012. 9(7): 1897–903.
40. Mota CP, Moutta RJO, Caixeiro-Brandão, SMO. A sexualidade do casal no processo gravídico-puerperal: um olhar da saúde obstétrica no mundo contemporâneo In: *Anais do Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades. Educação, Saúde, Movimentos Sociais, Direitos Sexuais e*

Direitos Reprodutivos; 2009; Salvador. Bahia: Diadorim; 2009.p. 369-78. Disponível em: <https://www.yumpu.com/pt/document/read/12844231/a-sexualidade-do-casal-no-processo-gravidico-puerperal-um-olhar->. Acessado em: 24 de agosto de 2020.

<sup>41</sup>. Sánchez JMB, Hernández BF, Negrín JGS. Influencia de la gestación en la sexualidad de la mujer. Rev Ciências Médicas.2014; 18(5): 811–22.

<sup>42</sup>. Jamali S, Mosalanejad L. Sexual dysfunction in Iranian pregnant women. Iran J Reprod Med. 2013;11(6):479-486.

**Submissão: 14/01/2021**

**Aceite: 09/06/2021**