

Sexualidade no puerpério: uso de contraceptivos

Sexuality in the puerperium: contraceptive use

DOI:10.34119/bjhrv4n1-250

Recebimento dos originais: 15/01/2021

Aceitação para publicação: 10/02/2021

Iomara de Brito Nunes

Acadêmica de enfermagem pela UNEMAT

Endereço: Tangará da Serra – MT

E-mail: iomara_mara@hotmail.com

Danyella Rodrigues de Almeida

Enfermeira pela UNEMAT, Mestra em Ciências Ambientais pela – UNEMAT

Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT

Endereço: Av: São João, s/n – Bairro Cavanhada, Cáceres – MT

E-mail: dannypirelli@hotmail.com

Adryelle Lemes de Campos

Enfermeira pela UNIFEV, Mestra em Ciências Ambientais pela – UNEMAT

Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT

Endereço: Av: São João, s/n – Bairro Cavanhada, Cáceres – MT

E-mail: adricampos_18@hotmail.com

Aline de Almeida Silva

Me em saúde e gestão no trabalho pela Universidade do Vale do Itajaí- UNIVALI

Docente da Universidade do Estado de Mato Grosso- UNEMAT

Endereço: Av: São João, s/n – Bairro Cavanhada, Cáceres – MT

E-mail: Almeida@unemat.br

Aleksandra Rosendo dos Santos Ramos

Doutora em Ciências da Saúde

Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT

Endereço: Av: São João, s/n – Bairro Cavanhada, Cáceres – MT

E-mail: aleksandra.rosendo@unemat.com

Carolina Sampaio de Oliveira

Dra em Enfermagem pela Universidade de Brasília – UNB

Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT

Endereço: Av: São João, s/n – Bairro Cavanhada, Cáceres – MT

E-mail: carolinasampaio@unemat.br

Samira Michel Garcia

Enfermeira pela UEL, Doutora em Biologia Oral pela – USC

Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT

Endereço: Av: São João, s/n – Bairro Cavanhada, Cáceres – MT

E-mail: samira@unemat.br

Taimy Castrillon da Costa Faria

Especialização em Obstetricia pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)

Endereço: Rua Quarenta e nove, Boa esperança, Cuiaba MT

E-mail: enftaimy@gmail.com

RESUMO

No que se refere à gestação, após o parto, inicia-se o período do puerpério e dura em média, com término imprevisível, seis semanas, o qual merece um olhar mais atento, pois, acarreta modificações importantes na vida da mulher, do parceiro e da família. Objetivo: O estudo teve como objetivo compreender como é vivenciada a sexualidade pela mulher no período pós-parto e o planejamento contraceptivo. Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica do tipo narrativa, que buscou publicações científicas de 2010 a 2020, nas bases de dados SCIELO e o portal periódico Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizando os descritores: “sexualidade”, “período pós-parto”, “anticoncepcionais” e “aleitamento materno”. Resultados: Os resultados encontrados foram medo da dor na relação sexual, insatisfação com a autoimagem, mudança na rotina, presença do bebê no quarto, preocupação com a satisfação do parceiro e incômodo com a presença do leite materno. Sendo os anticoncepcionais injetáveis seguidos pelos implantes os mais utilizados pela maioria das mulheres. Considerações finais: O período pós-parto acaba alterando a percepção do corpo e sexualidade da mulher, nesse período a mulher passa por mudanças e alterações principalmente físicas e hormonais, além disto, mudança na dinâmica e na rotina familiar, diante disto os profissionais de saúde podem trabalhar de forma a diminuir os transtornos que essas alterações possam ocasionar nesse período.

Palavras-chave: Sexualidade, Período pós-parto, Anticoncepcionais, Aleitamento materno.

ABSTRACT

With regard to pregnancy, after childbirth, a period begins immediately and lasts on average, with an unforeseen end, six weeks after this, called puerperium, which deserves a closer look because it causes important changes in the woman's life, partner and family. Objective: The study aimed to understand how sexuality is experienced by women in the postpartum period and contraceptive planning. Methodology: This is a narrative-type bibliographic review study, which sought scientific publications from 2010 to 2020, in the SCIELO databases and the periodic portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Using the descriptors: "sexuality", "postpartum period", "contraceptives" and "breastfeeding". Results: The results found were fear of pain during sexual intercourse, dissatisfaction with self-image, change in routine, presence of the baby in the bedroom, concern with partner satisfaction and discomfort with the presence of breast milk. Injectable contraceptives followed by implants are the most used by most women. Final Considerations: The postpartum period ends up changing the perception of the woman's body and sexuality, in this period the woman goes through changes and alterations mainly physical and hormonal, besides this, change in the dynamics and family routine, before this the health professionals, can work in order to reduce the disorders that these changes may have caused.

Key words: Sexuality, Postpartum period, Contraceptives, Breastfeeding.

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade expede a um universo onde tudo é relativo, pessoal e por vezes paradoxal. É a característica mais comum, mais nativa e simultaneamente mais íntima do ser humano, que se apresenta diferentemente em cada pessoa de acordo com a maturidade, contexto social e ambiental, religião e experiências pessoais. Em uma definição única e absoluta, a sexualidade compreende-se entre outras coisas como a procura de prazer e descoberta de sensações (MENDES, 2012).

No sexo feminino, a sexualidade é considerada um fenômeno complexo com determinantes variados, assim, a relação sexual pode ser motivada por diversos fatores como psicológicos, socioculturais e relacionais (SIQUEIRA et al., 2019). Para Mota et al (2009) a sexualidade feminina, além dos aspectos fisiológicos, psicológicos e culturais, também engloba questões gravídicas, puerperais, alterações hormonais e a forma de se ver como um ser sexual.

Nesse contexto, no que se refere à gestação, após o parto, inicia-se um período imediatamente e dura em média, com término imprevisto, seis semanas após este, denominado puerpério, que merece um olhar mais atento, pois, acarreta modificações importantes na vida da mulher, do parceiro e da família (BRASIL, 2016).

O puerpério se inicia com a saída da placenta e pode se estender até 6 semanas após o parto, é o período em que sucede a adaptação de toda a família e particularmente da mulher em relação ao nascimento da criança e de todas as modificações com seu corpo e sua rotina, sendo dividido em puerpério imediato, tardio e remoto que vai além dos 45° dias até 12 meses que sucedem o parto (BRASIL, 2013; BRASIL, 2016; SIQUEIRA et al., 2019).

Durante esse período, ocorrem mudanças tanto na vida da mulher como também na do casal. Em relação a sexualidade, a mulher precisa se organizar fisicamente e emocionalmente para retornar sua vida sexual, visto que, ocorre tanto o aumento quanto a diminuição de hormônios, ocasionando desta forma a diminuição da libido e da lubrificação vaginal, o que pode acarretar desconforto e/ou ardimento no ato sexual (SILVA e FIGUEIREDO, 2005; BARRETO, 2014).

Além das mudanças hormonais, endócrinas e fisiológicas, ocorrem também mudanças enquanto pessoa. O puerpério é um período de conflito de sentimentos, e a vivência da sexualidade pode se tornar complexa (SIQUEIRA; MELO; MORAIS, 2019).

Perante todos os acontecimentos, a mulher precisa buscar em sua essência, como ela se verá como um ser sexual dali para a frente. A sexualidade consegue se tornar um

objeto de distanciamento entre o casal, muitas mulheres se sentem obrigadas em realizar os desejos do companheiro e em procurar novas formas de atração, uma vez que, sua autoimagem já não é a mesma de antes (MOTA et al., 2009; MARTINS et al., 2014).

Nessa fase, outros fatores também são envolvidos, pois, além do papel de nutriz e cuidadora, a mulher também precisa se organizar quanto ao planejamento familiar e a anticoncepção caso queira se prevenir de uma futura gravidez (BERTA; FELEKE; ABATE, et al., 2018).

A anticoncepção, de acordo com Finotti (2015), é a utilização de métodos e técnicas para evitar que a relação íntima ocasione em uma gravidez não planejada, trata-se de um artifício de planejamento familiar para uma formação de uma geração esperada e planejada, de modo consciente. No puerpério não é necessário aguardar que a mulher volte a menstruar para se iniciar o uso de algum método contraceptivo, visto que, o retorno da ovulação é variável e o regresso da fertilidade é imprevisível.

Os métodos contraceptivos são classificados em temporários e definitivos. De acordo com o relatório da Organização das Nações Unidas, no ano de 2015, o número de mulheres que faziam uso de algum método para evitar a gravidez chegava a 79% no Brasil, o relatório ainda retrata que 86% dos brasileiros fazem o planejamento familiar (ONU, 2016).

No entanto, muitas mulheres retomam as atividades sexuais nos primeiros meses após o parto, e ocasionam uma gravidez indesejada. Em um estudo realizado no município de São Carlos (SP) com cinco participantes, uma das entrevistadas constatou estar grávida no momento, com um filho anterior de 6 meses de vida, o que demonstra a falta de informações para as mulheres durante esse período, o que leva a gravidez em um período indesejada em um período de fragilidade (JUSTINO et al., 2019).

Outro estudo demonstrou que muitas mulheres engravidam durante o puerpério mesmo com o uso de métodos contraceptivos, o que demonstra falta de informação e/ou uso inadequado desses meios (SANTOS et al., 2019). Quando se trata de métodos anticoncepcionais no pós-parto, alguns fatores devem ser considerados, como a amamentação exclusiva, pois a utilização de alguns desses meios pode interferir na amamentação, que é definida como o ato de nutrir, dar o peito e o recém-nascido mama-lo diretamente. (BRASIL, 2013). Nesse período cabe avaliar com a puérpera as opções de métodos disponíveis e incentivar a amamentação exclusiva por até seis meses.

De acordo com Santos et al (2017) o aleitamento materno é de grande importância tanto para a saúde da criança como também da mulher, o próprio age como uma forma de

troca de benefícios para ambos, para a criança ele fortalece o sistema imunológico evitando infecções. E para a mulher o uso da lactação como método anticoncepcional desde que seja exclusiva a amamentação durante os seis primeiros meses pós-parto.

A compreensão de que forma a mulher vivencia a sexualidade no pós-parto é importante visto que nem sempre as expectativas para esse período são semelhantes já que são mudanças, contextos e desafios distintos. E essa vivência, juntamente com o conhecimento das modificações maternas relacionadas ao uso ou não dos anticoncepcionais poderá fornecer informações relevantes para um atendimento adequado na realização do planejamento familiar, e na definição de qual método contraceptivo utilizar conforme a necessidade e escolha da mulher, já que as indicações variam de acordo com o fato de a mulher estar ou não amamentado e o período decorrido após o parto.

Diante do exposto, para guiar a revisão, formulou-se a seguinte questão: De que forma a mulher vivencia a sexualidade no pós-parto, quais os contraceptivos utilizados nesse período e seus efeitos na amamentação?

SEXUALIDADE PUERPERAL

Para Bearzoti (1993) sexualidade é definida como:

energia vital instintiva direcionada para o prazer, passível de variações quantitativas e qualitativas, vinculada à homeostase, à afetividade, às relações sociais, às fases do desenvolvimento da libido infantil, ao erotismo, à genitalidade, à relação sexual, à procriação e à sublimação.

De acordo com Cuntim (2018) a retomada da atividade sexual no pós-parto, tem que ser uma decisão tomada pela mulher. Tendo em vista que o psicológico da mulher vai mais devagar do que as alterações do corpo e muitas vezes o corpo também acaba influenciando o psicólogo da mulher. Em casos que a mulher estiver amamentando ocorre aumento na quantidade do hormônio da prolactina, fazendo com que haja uma alteração no libido e uma diminuição do desejo sexual.

Puerpério é um período temporário, tem um aumento na vulnerabilidade psíquica, onde acontecem alterações emocionais na mulher, assim a mulher vive o acabamento do corpo grávidico e a não regressão imediata do corpo natural, podendo apresentar ansiedade relacionada à sensação de perda de fragmentos significativos de si própria, de alguma coisa importante e de restrição pela vontade de atingir novos deveres e de não poder executar as ações anteriormente, assim com as ansiedades, elas buscam carinho e proteção (BRASIL, 2012).

Gonçalves e Hoga (2016) relatam que o medo de “não estar com o corpo pronto” e o tabu da “quarentena” são fatores de ansiedade que acabam afetando à vivência da sexualidade no período pós-parto.

De acordo com Silva e Figueiredo (2005) as principais mudanças fisiológicas que ocorrem nas mulheres no pós-parto representam numa redução do nível de estrogênios e progesterona, assim como o aumento da prolactina, no decorrer do período da amamentação, juntamente a redução do tamanho do útero, durante as primeiras semanas no pós-parto a mulher vivencia as sequelas perinatais, dentre as complicações físicas com maior frequência estão à mastite e o endométrio puerperal.

Segundo Barreto (2014) o período pós-parto traz mudanças específicas para a função sexual, basicamente nas primeiras semanas após o nascimento: a vascularização vulvo-vaginal é reduzida, o que se reflete na diminuição da lubrificação, com pouco inchaço da vulva e na distensão vaginal.

De acordo com Gutzeit, Levy e Lowenstein (2019) a paridade acaba influenciando a função sexual, mulheres primíparas passam por mais dispareunia do que as mulheres múltíparas. Devido ao aumento das taxas de trauma perineal grave e parto instrumental em mulheres primíparas. Em geral, as primíparas sentem-se inseguras com a relação sexual no pós-parto devido a sua falta de experiência. Além do mais, mulheres que não tem uma vida sexual ativa nas 12 semanas de gestação e as mulheres com mais idade no momento do parto retratam um aumento na taxa de insatisfação com o contato sexual 1 ano após o parto.

MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS NO PÓS-PARTO

A anticoncepção é a utilização de métodos e técnicas tendo como finalidade de impedir que o relacionamento sexual dê seguimento a uma gravidez. É artifício de planejamento familiar para uma formação de uma geração esperada e planejada, de modo consciente (FINOTTI, 2015).

Os métodos contraceptivos são classificados em reversíveis e definitivos, os métodos reversíveis são: métodos comportamentais, barreira, aparelho intrauterino, hormonais, já os métodos definitivos são: intervenção cirúrgica feminina e masculina (FEBRASGO, 2009).

Existem também os métodos naturais os quais são métodos fundamentados em reconhecer o período fértil, que constituem um agrupamento de comportamentos no qual os cônjuges suspendem a relação no decorrer do período em que pode acontecer a

fertilização, ou concentrar as relações sexuais nessa fase, caso deseje obter uma gravidez (BRASIL, 2013).

A maneira de identificar o período fértil deu início aos métodos da tabelinha, muco cervical, curva térmica, na qual o método da tabelinha é o entendimento da fisiologia do período menstrual da mulher, considerando-se como o período fértil aquele que se posiciona em volta do ato da ovulação. O fundamento do método muco cervical é a de compreender as alterações físico-químicas associadas ao tipo de motivação hormonal (BRASIL, 2013).

O período ovulatório está separado em duas fases: uma, cada vez mais molhada, até a hora da ovulação, e outra seca. O da curva térmica é um método baseado na mudança térmica corpórea realizada junto à ovulação em elevação da progesterona, onde a temperatura basal é a medida depois de no mínimo, seis horas de descanso, as medições do dia a dia proporcionam a produção de uma curva, pelas suas mudanças, onde o seu efeito termogênico pode ser usado para conhecer o dia da ovulação (FEBRASGO, 2009).

De acordo com Finotti (2015) os métodos de barreira são aqueles que utilizam aparelhos como forma de inibir a ascensão do espermatozoide no aparelho genital feminino. Os aparelhos são usados tanto pelo homem como pela mulher e procede como bloqueio mecânico. Dentre os métodos estão os condons, o diafragma e a espermaticida. Os condons (preservativos masculino e feminino) auxiliam a precaver tanto a gravidez como as IST/HIV/AIDS. Utilizadas de modo correto, eles não deixam que os espermatozoides e os microrganismos inclusos no sêmen adentrem no canal vaginal e também bloqueiam que os microrganismos da vagina entrem em contato com o pênis.

O método vaginal diafragma representa um capuz macio de látex ou de silicone, que irá cobrir o colo uterino. Impossibilita a entrada dos espermatozoides no útero e trompas. A cada parto, abortamento, cirurgia vaginal o diafragma deverá ser medido novamente. As espermaticidas são as substâncias químicas, na qual são inseridas na vagina, matam ou paralisam os espermatozoides ou também paralisam as enzimas importantes para a entrada deles no óvulo (BRASIL, 2013).

Segundo Finotti (2015) o dispositivo intrauterino (DIU) é um método composto por um instrumento pequeno e flexível que é inserido no interior do útero, onde executa práticas que acabam por impedir a gestação. Podendo ser classificado em dois tipos: o que possui cobre e o outro que liberam hormônios (levonorgestrel). O DIU age impossibilitando a fertilização, pois dificulta ainda mais o caminho do espermatozoide pelo trato reprodutivo feminino, diminuindo as chances de fecundação do óvulo. Podem

ser usadas quatro semanas ou mais após a gestação (não lactantes) ou seis semanas ou mais após a gestação (lactantes) (BRASIL, 2013).

Os métodos hormonais são as utilizações de drogas, identificadas como hormônios, em quantidade e modo correto para evitar o acontecimento de uma gravidez não esperada ou não planejada, sem nenhum restringimento às intimidades sexuais (FEBRASGO, 2009).

O método hormonal oral é dividido em: Combinados: monofásicos, bifásicos e trifásicos, e em apenas com progestogênio ou minipílulas, na qual os hormônios combinados orais possuem dois hormônios artificiais, o estrogênio e o progestogênio, que agem inibindo a ovulação e deixando o muco cervical denso, prejudicando o caminho dos espermatozoides. O método pode ser usado 21 dias pós a gestação ou mais, desde que a mulher não amamente. Já os hormonais orais com apenas progestogênio tem uma quantidade muito reduzida de progestogênio, não tendo estrogênio, sendo os mais adequados para as mulheres que amamentam, podendo começar a tomar logo após o parto, que age inibindo a ovulação em torno de 15 a 40% dos acontecimentos, sua atuação é mais desenvolvida em cima do endométrio e do muco cervical (BRASIL, 2013).

Os métodos hormonais injetáveis são divididos em: injetável combinado mensal e os injetáveis só de progestogênio- trimestral. Os hormônios injetáveis mensal são combinados e, em suas formações, possui um éster de um estrogênio natural, o estradiol e um progestogênio artificial. O hormônio injetável só de progesterona- trimestral é chamado também de acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMP-D), é constituído de micro cristais suspensos que ficam depositados no músculo sendo liberado lentamente (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018).

Tanto os hormônios injetáveis combinados quanto o só de progesterona agem inibindo a ovulação e encorpa o muco cervical, impedindo o acesso dos espermatozoides através do canal cervical (BRASIL, 2013).

O método de amenorreia e lactação (LAM) é um método temporário que compreende na utilização da amamentação para evitar a gravidez. Sendo que o efeito inibidor da fertilidade produzido pelo LAM deixa de ser eficaz quando a mulher regressa a menstruar e também quando o bebê começa a ingerir outros alimentos, além do leite materno. Nessas situações, é preciso escolher um outro método anticoncepcional, mas a mulher pode continuar amamentando (BRASIL, 2013).

De acordo com o Ministério da Saúde os métodos cirúrgicos são “métodos contraceptivos definitivos esterilização que podem ser realizados na mulher, por meio da

ligadura das trompas (laqueadura ou ligadura tubária), e no homem, por meio da ligadura dos canais deferentes (vasectomia)” (BRASIL, 2013).

A laqueadura tubária, também chamada de ligadura tubária, é um procedimento de esterilização feminina que é em um método cirúrgico de fechamento da trompa de Falópio, com o intuito de acabar a sua acessividade, assim a atividade do órgão, com finalidade unicamente contraceptiva (PINHEIRO, 2020).

De acordo com a Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996 proíbe a “esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.” (BRASIL, 1996).

A vasectomia consiste num método cirúrgico, de curto aspecto, confiável e ágil. Representa a junção dos ductos deferentes, tendo como fim parar a passagem dos espermatozoides em rumo à próstata e vesículas seminais para criação da secreção seminal (BRASIL, 2013).

Normalmente a prescrição de contraceptivos no pós-parto acontece em torno de seis semanas após o parto. Em contrapartida, os índices de falta às consultas no pós-parto são elevadas, variando de 10% a 40%, o que acaba tornando muitas mulheres sujeita à nova gestação (FEBRASGO, 2016).

Um estudo realizado em duas Estratégias de Saúde da Família (ESF), no município de Senhor do Bonfim (BA), com mulheres que tiveram filhos até, no máximo, um ano, os autores concluíram que as mulheres que retornaram à unidade de saúde no período pós-parto foi por causa da desregulação no ciclo menstrual e/ou para consulta do recém-nascido. Com isso, os profissionais aproveitaram a situação para prescrever método contraceptivo para a mulher. Sendo as mais prescritas foi método de barreira combinada ao injetável trimestral combinado (SANTOS et al., 2019).

Em estudo realizado em Ribeirão Preto (SP) com puérperas, foi possível conhecer que algumas das mulheres que não estavam utilizando os métodos contraceptivos no período da pesquisa tinham algum motivo, dentre eles: estavam grávidas, relataram enjoos por causa da pílula e outras que estavam esperando o retorno dos 40 dias após o parto. Já as outras mulheres estavam utilizando os métodos contraceptivos dentre eles: injeção e pílulas (ANDRADE, 2014).

De acordo com o estudo realizado com puérperas na cidade de Ohio, nos EUA, os autores concluíram que algumas das participantes do estudo informaram não ter intenção de usar métodos contraceptivos antes dos seis meses pós-parto. Em contrapartida, mais da metade das participantes relataram ter intenção de utilizar contraceptivos, sendo os

mais escolhidos esterilização feminina e implantes, seguidas por dispositivo intrauterinos e preservativo (WEISBAND et al., 2017).

MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS E AMAMENTAÇÃO

A amamentação exclusiva deve ser permanentemente estimulada no decorrer dos seis primeiros meses após a gestação, desta forma a orientação do uso dos métodos anticoncepcionais deve levar em conta se irá ser aplicada a amamentação ou não; o padrão da amamentação, o tempo do pós-parto, o regresso ou não da menstruação e os prováveis efeitos dos anticoncepcionais hormonais na amamentação e no recém-nascido (BRASIL, 2013).

Segundo Viera, Brito e Yazlle (2008) a contracepção hormonal no decorrer da lactação tem a sua utilização restrita devido as implicações na qualidade e quantidade do leite materno, passagem de hormônios para o recém-nascido e prováveis alterações no desenvolvimento infanto puberal, sendo os métodos contraceptivos combinados e aqueles com somente progestagenios.

A mulher decidindo ofertar à amamentação exclusiva, tem como alternativas dos métodos contraceptivos após a gestação que não afeta a amamentação, são os seguintes: método da lactação e amenorreia (LAM) que se baseiam em ofertar nos primeiros seis meses, a amamentação exclusiva e de livre consumo que acrescentado à amenorreia possui capacidade para reduzir a fertilidade, deixando de ser efetivo no momento em que a mulher tem o retorno da menstruação ou quando o bebe para de se alimentar apenas do leite materno (BRASIL, 2013).

Os métodos não hormonais, como o DIU e os métodos de barreira, na qual o dispositivo pode ser implantado logo após o parto ou mesmo quatro semanas após a gestação, não sendo necessitado esperar o regresso da menstruação, a não ser nas situações de infecção puerperal, assim esperando três meses após a recuperação para utilizar (BRASIL, 2013). Já os métodos hormonais o oral de progesterona (minipílula) e o injetável trimestral podem ser usados pela mulher na amamentação, podendo ser começados seis semanas após a gestação (FINOTTI, 2015).

Os métodos comportamentais, como a tabelinha, o muco cervical, a temperatura basal e outros, só podem ser utilizados logo após a organização dos ciclos menstruais ajustados. Contudo, é importante incentivar a utilização do preservativo masculino e feminino em todas as relações íntimas, pois são os únicos que ofertam proteção contra as IST/AIV/AIDS (BRASIL, 2013).

Um estudo realizado na cidade de Ohio nos EUA com puérperas, os autores concluíram que apenas algumas das participantes apresentaram a segurança da amamentação como o motivo para escolher o tipo de método contraceptivo que pretendiam utilizar. Contudo, as participantes que amamentavam durante a pesquisa tinham altas intenções de usar contraceptivos, entre eles a esterilização feminina e implantes, seguidas por dispositivo intrauterinos e preservativo. O motivo mais mencionado para a possível escolha do método contraceptivo foi a conveniência (WEISBAND et al., 2017).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica do tipo narrativa que dispõe de um caráter amplo e se propõe a retratar o progresso de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, por meio de análise e interpretação da literatura existente. Essa síntese de conhecimento é importante para realização de novas pesquisas, através dela pode - se obter e subsidiar conhecimentos sobre um determinado tema (CORDEIRO et al. 2007).

BASES DE DADOS ELETRÔNICAS

A pesquisa ocorreu no período de fevereiro a maio de 2020. Foram utilizados artigos científicos sobre a temática, sendo acessados nas bases de dados Scielo e o portal periódico Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), publicados nos últimos 10 anos (2010 a 2020).

Também foram pesquisados Manuais e Protocolos, livros, além de buscas em pesquisadores comuns como *Google* e *Google acadêmico*.

As buscas foram conduzidas através de descritores catalogados no Descritor em Ciências da Saúde – DeCS. Sendo utilizado o operador booleano “AND” e “OR”, além da utilização das aspas a fim de facilitar a busca aos manuscritos.

A combinação de termos que foram utilizados juntos ou separados nas respectivas bases de dados (BVS e SciELO) são: sexualidade (Sexuality), período pós-parto (Postpartum Period), Anticoncepcionais e aleitamento materno (Contraceptive Agents e Breast Feeding).

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

A inclusão dos artigos foi realizada com base em seus títulos e/ou resumos, e quando selecionados, buscou-se ler o texto na íntegra. Para a seleção foram inclusos estudos de acordo com os seguintes critérios de inclusão: artigos e dissertações que continham informações a respeito da contracepção, a sexualidade e a amamentação no pós-parto, publicados no período de 2010 a 2020, disponíveis na íntegra em texto completo, nos idiomas português e inglês.

Os critérios para exclusão foram estudos duplicados nas fontes de dados, publicações sem acesso aberto (artigos pagos), artigos que não foram com humanos e que não continham informações dentro do assunto em estudo publicados no período de 2010 a 2020.

SELEÇÃO E ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES

Nesta etapa, foi realizada uma leitura analítica com a finalidade de ordenar e resumir as informações contidas nas fontes, de forma que possibilitou a obtenção de respostas da pesquisa. Primeiramente, foi realizada uma leitura exploratória de todo material selecionado, sendo uma leitura rápida que objetivou verificar se a obra consultada era de interesse para o trabalho. Em seguida foi realizada a leitura seletiva dos materiais para aprofundar no conteúdo de interesse.

Após a seleção dos materiais, foi realizado o registro das informações extraídas das fontes em instrumento específicos, com autores, ano, método, resultado e conclusão. Após a leitura completa dos artigos, foram inclusos na pesquisa os que se enquadraram aos critérios de inclusão.

ASPECTO ÉTICO

Existiu o comprometimento em citar os autores utilizados no estudo respeitando a norma brasileira regulamentadora 6023 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2002) que dispõe sobre os elementos a serem incluídos e orienta a compilação e produção de referências. Os dados coletados foram utilizados exclusivamente com finalidade científica.

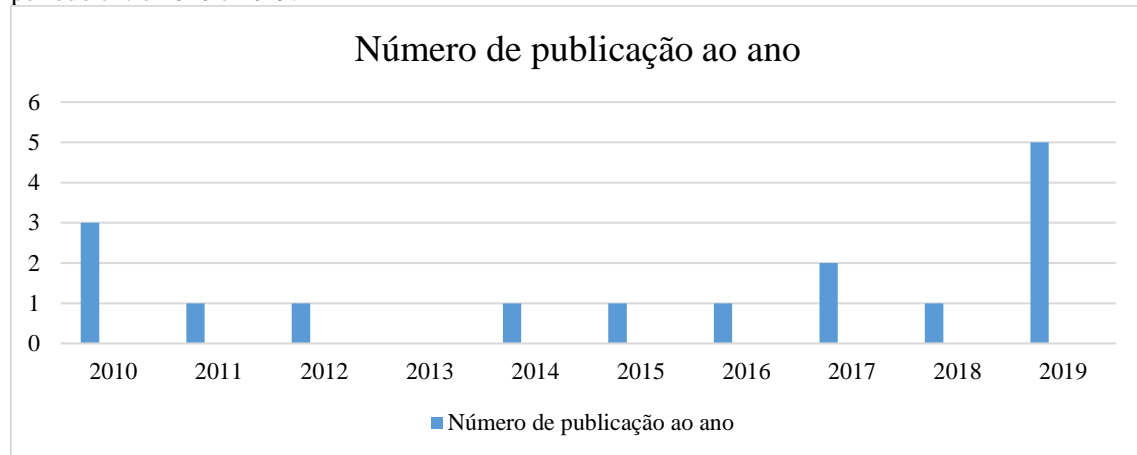
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca total resultou em 550 publicações, através dos descritores: sexualidade, período pós-parto, anticoncepcionais e aleitamento materno nas bases de dados Scielo e

portal de periódico da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), dos quais, foram incluídos no estudo 16 publicações de acordo com os critérios impostos.

Dentre os 16 artigos selecionados, 09 são na língua portuguesa e 07 na língua inglesa. Houve uma variação do número de estudos publicados por ano, entre o período de 2010 e 2019, conforme mostra a figura 1.

Figura 1- número de publicações de artigos sobre a sexualidade e o uso de contraceptivo no pós-parto no período entre 2010 e 2019.



Segundo a análise das produções científicas selecionadas para o presente estudo (quadro 1) observou que o ano de 2019 teve uma maior frequência de publicações de artigos em relação à sexualidade e ao uso de contraceptivo no pós-parto.

Destes, oito artigos abordam como as mulheres vivenciam a sexualidade no pós-parto e cinco são voltados ao uso de contraceptivo no pós-parto. Outros 3 artigos estudam o uso de contraceptivo na amamentação.

Quadro 1 - Produções científicas sobre como as mulheres vivenciam a sexualidade no pós-parto, uso de contraceptivo no pós-parto e uso de contraceptivo na amamentação, publicadas nos últimos 10 anos.

ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	OBJETIVOS	ABORDAGEM
2019	A experiência de mulheres no pós-parto sobre o planejamento familiar	Analisar a experiência de mulheres no pós-parto, sobre o planejamento familiar.	Qualitativa
2019	Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos	Analisar as perspectivas e adaptações maternas da sexualidade no puerpério e identificar se houveram orientações no pré-natal.	Qualitativa
2019	Reflexões sobre as agressões causadas ao psicológico materno pela violência obstétrica: um estudo de revisão integrativa	Identificar o reflexo das agressões ao psicológico materno, causados pela VO, e demonstrar a atuação da enfermagem para diminuir e combater as mesmas, no processo fisiológico do ciclo gravídico-puerperal.	Qualitativa
2019	Uso contraceptivo moderno pós-parto e fatores associados na cidade de Hossana.	Determinar o uso de contraceptivos modernos pós-parto e fatores associados na cidade de Hossana, zona de Hadiya	Qualitativa/ Quantitativa
2019	Utilização e fatores associados de contraceptivos modernos durante o período pós-parto prolongado entre mulheres que deram à luz nos últimos 12 meses na cidade de Gondar, noroeste da Etiópia	Avaliar a utilização e os fatores associados aos contraceptivos modernos durante o período pós-parto prolongado.	Qualitativa/ Quantitativa
2018	As mulheres consideram aceitável o anel vaginal de progesterona? Resultados do Quênia, Nigéria e Senegal	Identificar as preferências e percepções dos usuários de contracepção	Quantitativa
2017	Uso contraceptivo moderno pós-parto no norte da Etiópia: prevalência e fatores associados	Avaliar o uso de contraceptivos modernos no pós-parto entre mulheres no norte da Etiópia e identificar fatores associados ao uso de contraceptivos modernos no período pós-parto.	Qualitativa/ Quantitativa
2017	Intenções pós-parto no uso de contraceptivos e escolha de métodos entre mulheres que amamentam em um hospital universitário em Ohio: um estudo transversal	Medir a extensão do aconselhamento contraceptivo pré-natal, avaliar intenções contraceptivas e identificar correlatos de ambas as mulheres no pós-parto que planejavam amamentar.	Qualitativa/ Quantitativa
2016	Amamentação e sexualidade: uma interface na vivência do puerpério	Compreender a influência da amamentação na vivência da sexualidade, sob a ótica de um grupo de puérperas.	Qualitativa

2015	Uso contraceptivo pós-parto na cidade de Gondar, noroeste da Etiópia: um estudo transversal de base comunitária	Avaliar o comportamento contraceptivo de mulheres no período pós-parto.	Qualitativa/ Quantitativa
2014	Experiência das mulheres com o uso de contraceptivo intra-uterino pós-parto na Índia	Descrever as mulheres que aceitaram o PPIUCD, sua experiência e satisfação com sua escolha e complicações de expulsão ou infecção .	Quantitativa
2012	Sexualidade e puerpério: uma revisão da literatura	Estudar as disfunções sexuais no puerpério e os principais fatores associados	Qualitativa
2011	Sexualidade de puérperas com bebês de risco	Identificar possíveis alterações na sexualidade de mulheres que experienciaram o puerpério com bebês de risco.	Quantitativo
2010	Corpo e sexualidade: experiências de Puérperas	Determinar como as mulheres lidam com a sexualidade e as mudanças corporais durante o puerpério	Qualitativa
2010	Sexualidade no puerpério: a experiência de um grupo de mulheres	Compreender qual é a experiência da mulher em relação à sexualidade no período pós-parto.	Qualitativa
2010	Sexualidade E Amamentação: Dilemas Da Mulher/Mãe	Descrever a influência do aleitamento materno na sexualidade das mulheres; Analisar as dificuldades das mulheres em conciliar o aleitamento materno e a sexualidade e Discutir a questão da sexualidade e amamentação sob a perspectiva da prática profissional do enfermeiro	Qualitativa

Fonte: Do autor

No que se refere ao tipo de abordagem, observou-se que os métodos mais utilizados para as pesquisas eram do tipo qualitativa (8), qualitativa/quantitativa (5). quantitativa (3).

VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NO PÓS-PARTO

Considerada como fenômeno complexo, a sexualidade feminina possui determinantes variados, a relação sexual pode ser motivada por diversos fatores: psicológicos, socioculturais e relacionais. Nessa perspectiva, o ciclo gravídico possibilita a ressignificação de si e do próprio corpo, assim após a alteração do ciclo sexual e reprodutivo, a função sexual da mulher pode ser alterada no puerpério (SIQUEIRA; MELO; MORAIS, 2019; BELENTANI; MARCON; PELLOSO, 2011).

Os estudos demonstraram que no pós-parto as mulheres se sentem inseguras com a autoimagem, já que ainda não retornou a forma anterior à gestação (SALIM; ARAÚJO; GUALDA, 2010). As queixas estão relacionadas, por exemplo, na forma abdominal e no aumento das mamas, sendo essas modificações naturais e muitas vezes momentâneas, porém podem ser vinculadas a sentimentos negativos, que podem interferir e desencadear alteração na sexualidade (BELENTANI; MARCON; PELLOSO, 2011; PISSOLATO; ALVES; PRATES et al., 2016).

Para Salim e Gualda (2010) o regresso às atividades sexuais da mulher ocorre considerando a percepção que cada mulher tem do seu próprio corpo e da sexualidade, assim, os valores socioculturais refletem na interpretação e experiência das relações sexuais e na sexualidade.

A dispareunia, medo da dor na relação sexual, mostra-se como a maior queixa entre as mulheres no pós-parto, onde nesse período o corpo da mulher passa por alterações hormonais, os baixos níveis de estrogênio faz com que o desejo sexual seja reduzido, devido a diminuição da lubrificação e a elasticidade vaginal, ocasionando certo desconforto no decorrer da penetração, além disso, há uma atenção com a recuperação perineal, em especial na ocorrência de episiotomia ou laceração (SALIM; ARAÚJO; GUALDA, 2010; MARQUES; LEMOS, 2010; SIQUEIRA; MELO; MORAIS, 2019).

De acordo com Pissolato et al (2016) a presença do leite é um outro fator que acaba contribuindo para a insegurança das mulheres durante a relação sexual. Ainda para o mesmo autor os seios maternos podem desempenhar uma influência na sexualidade da mulher, por causa de alterações nos sentimentos relacionados a autoimagem e na relação com o companheiro, além de retratar as manifestações de ser mãe e ser mulher.

Com a chegada do recém-nascido, a rotina da família acaba se alterando, o que muitas vezes, ocasiona mudanças na relação do casal, deixando suas atenções voltados para as tarefas domésticas e os cuidados com a criança, o que torna o tempo à sós distante, assim, essa mudança de rotina também acaba causando indisposição para as atividades sexuais (MARQUES; LEMOS, 2010; BELENTANI; MARCON; PELLOSO, 2011).

Outro fator que incomoda muitas mulheres é a presença do filho no quarto do casal, onde algumas relatam sentir que estão desrespeitando a criança ao realizar o ato sexual no mesmo local (SALIM; ARAÚJO; GUALDA, 2010).

Outro problema encontrado é a preocupação da mulher em satisfazer o parceiro no período do pós-parto, ao voltar a se ver como um ser sexual acaba gerando um medo de não suprir as expectativas naquele momento, além disso, a pressão realizada pelo

parceiro também pode influenciar e aumentar os sentimentos de angústia e culpa que afetam a sexualidade (SALIM; ARAÚJO; GUALDA, 2010; BELENTANI; MARCON; PELLOSO, 2010).

Segundo Silva; Sousa e Leite (2019), outros fatores traumáticos, como a violência obstétrica, favorecem para danos psicológicos e físicos que adiante também podem afetar a sexualidade da mulher. Ocorrências vexatórias, toques vaginais frequentes, manobra de Kristeler e episiotomia são alguns exemplos de violências obstétricas.

Nesta perspectiva segundo Vettorazzi et al (2012), fatores que ocorrem durante o trabalho de parto colabora para que ocorra dificuldade nas relações sexuais, como o uso de fórceps, duração do parto e laceração no períneo, podem atrapalhar o regresso às atividades sexuais. Em compensação, quando o parto não está associado a esses meios ocorre mais precocemente o retorno da relação sexual nas puérperas.

Diante disso, percebe-se que vários fatores influenciam na sexualidade pós-parto e impactam no bem-estar e na qualidade de vida da mulher. É necessário considerar que o tempo do regresso e satisfação nas atividades sexuais melhoram com o tempo e levar em conta não somente a recuperação fisiológica do corpo, mas, sobretudo a mulher tem que se restabelecer emocionalmente e isso dependem de adaptações.

USO DE MÉTODO CONTRACEPTIVO NO RETORNO DA PRÁTICA SEXUAL

O planejamento familiar pós-parto é definido como a prevenção de gravidez não intencional e gravidez espaçada nos primeiros 12 meses após o parto, na qual o uso de contraceptivo desempenha um papel fundamental na redução da morbimortalidade materna e do recém-nascido, prevenindo a gravidez não intencional e intervalos de nascimento próximos (ABERA; MENGESHA; TESSEMA, 2015; BERTA; FELEKE; ABATE, et al., 2018).

De acordo com Santos et al (2019), mulheres que vivenciaram uma gravidez indesejada no pós-parto, demonstram insegurança sobre o uso de métodos contraceptivos prescritos, onde acabam optando pela abstinência sexual, cirurgia, ou outro método que difere do prescrito, levando ao uso de medicações de maneira errada ou mesmo se automedicando, por acreditarem que um método que já tiveram um contato prévio é mais seguro e causa menos efeitos adversos.

Os estudos encontrados demonstram que muitas mulheres tinham conhecimento e/ou estavam fazendo uso de pelo menos um método contraceptivo moderno antes da gestação, os mais citados foram os anticoncepcionais injetáveis, seguidos pelos

implantes, onde grande parte da utilização do contraceptivo era para espaçamento e limitação (ABRAHA; TEFERRA; GELAGAY, 2017; GEJO; ANSHEBO; DINSA, 2019).

Já as mulheres que não fazem uso de contraceptivos no pós-parto citam como as principais a menstruação não retomada, receio de efeitos colaterais e pelo medo de alteração no conteúdo do leite materno (ABRAHA; TEFERRA; GELAGAY, 2017; BERTA; FELEKE; ABATE, et al, 2018; GEJO; ANSHEBO; DINSA, 2019).

Os autores Abraha, Teferra, Gelagay (2017) demonstraram que o estado educacional das mulheres no período pós-parto estava significativamente associado ao uso de contraceptivos modernos, isso pode ter ocorrido pelo aumento do nível de escolaridade, onde a mulher tem uma melhor compreensão da disponibilidade nas unidades de saúde e dos benefícios na fertilidade, ou, as mulheres que foram educadas tem maior chance de procurar uma unidade de saúde para receber aconselhamento, e continuar a usar contraceptivo do que as que não foram educadas.

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E AMAMENTAÇÃO

No pós-parto as mulheres precisam de uma série de métodos contraceptivos eficazes para evitar uma gravidez não planejada, dentro de um curto intervalo. Entre as opções disponíveis, o dispositivo contraceptivo intra-uterino Copper T 380A (IUCD) é um método não-hormonal altamente eficaz que pode ser usado com segurança por todas as mulheres, independentemente do status da amamentação durante esse intervalo (KUMAR; SETHI; BALASUBRAMANIAM et al, 2014).

Outra opção tem sido o anel vaginal de progesterona (RVP) que é um contraceptivo planejado para mulheres que amamentam, visto que o único hormônio que contém é a progesterona. Grande parte das mulheres no pós-parto aderiu ao uso do produto, de acordo com o necessário, em termos de não remove-los, amamentar pelo menos quatro vezes ao dia e podendo inserir e remover o anel quando desejar (RAMARAO; OBARE; ISHAKU et al, 2018).

Por mais que sejam raras as ocorrências de expulsões do anel, metade das mulheres relatou sentir que o anel estava escorregando, esse fator minimizou à medida que o tempo de uso da RVR aumentava, isso demonstra importância do aconselhamento sobre o posicionamento correto do anel (RAMARAO; OBARE; ISHAKU et al, 2018).

No entanto, poucas mulheres relatam levar em conta os efeitos dos métodos contraceptivos na diáde da amamentação, tanto em efeitos na mãe quanto no bebê, para

escolher um método contraceptivo no pós-parto, onde muitas vezes não tiveram o devido aconselhamentos durante o pré-natal sobre as opções de contracepção (WEISBAND; KEDER; KELIM et al, 2017).

4 CONCLUSÃO

Com base nos estudos analisados, pode-se concluir que o período pós-parto acaba alterando a percepção do corpo e da sexualidade da mulher. É um período em que a mulher passa por mudanças e alterações psicológicas, físicas e hormonais. A partir da análise dos artigos, pode-se perceber que as principais queixas entre as mulheres foram à insatisfação com o corpo sendo a autoimagem a mais relatada, seguida pela forma abdominal e aumento das mamas. E o medo da dor na relação sexual, que acaba ocorrendo devido a diminuição de hormônios, que podem afetar a rotina familiar, no qual pode se perceber que à necessidade de um aumento de pesquisas relacionado com o tema.

Diante disto os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro que acompanha a mulher desde o pré-natal, pode trabalhar de forma a diminuir os transtornos que essas alterações possam ocasionar. Desde a boa assistência na hora do parto, até momentos de conversas amplas, educação em saúde, realização do pré-natal juntamente com o parceiro e as orientações ampliadas aos parceiros e família podem colaborar para o bem-estar e qualidade de vida da mulher.

Em relação ao uso de contraceptivo no pós-parto, através da análise dos artigos pode-se concluir que grande parte das mulheres nesse período faz uso de contracepção, sendo os mais utilizados os injetáveis, seguido pelos implantes. Mostra-se que o estado educacional da mulher é um grande fator para o uso de contraceptivo no período do pós-parto. Deixando claro a importância do profissional no processo de educação em saúde.

No que tange contraceptivo e a amamentação, conclui-se que poucas mulheres acabam levando em conta a interferência do uso de contraceptivo na amamentação, no qual este estudo aponta a necessidade de aumento do quantitativo de pesquisas relacionadas a esse tema.

REFERÊNCIAS

ABERA, Y.; MENGESHA, Z.B.; TESSEMA, G.A. Uso contraceptivo pós-parto na cidade de Gondar, noroeste da Etiópia: um estudo transversal baseado na comunidade. **BMC Saúde da Mulher** 15, 19 (2015). Disponível em: <<https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-015-0178-1#citeas>>. Acesso em: 28 abr. 2020.

ABRAHA, T. H.; TEFERRA, A.S.; GELAGAY, A.A. Uso contraceptivo moderno pós-parto no norte da Etiópia: prevalência e fatores associados. **Epidemiol Health** Mar. 2017. Disponível em: <<https://www.e-epih.org/journal/view.php?doi=10.4178/epih.e2017012>> . Acesso em: 28 abr. 2020.

ANDRADE, M. B. **A sexualidade após a maternidade**: a experiência de mulheres usuárias do SUS. Dissertação (Mestrado em Saúde na Comunidade) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17139/tde15082014115711/publico/Marilaine.pdf>>. Acesso em: 08 maio. 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023: Informação e documentação: Referências**. Rio de Janeiro, p. 24. 2002. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/psicoeduc/arquivos/abnt-nbr-6023-referencias.pdf>>. Acesso em: 19 maio 2020.

BARRETO, C. P. **Revisão sistemática sobre os efeitos da episiotomia na função sexual da mulher no pós-parto**. [Dissertação Mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2014. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-13112014-112454/publico/Dissertacao_CarinaBarreto_Versao_Corrigida.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2020.

BEARZOTI, P. **Sexualidade Um Conceito Psicanalítico Freudiano**. Agosto-1993, Campinas SP - Brasil. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/anp/v52n1/24.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2020.

BELENTANI, L. M.; MARCON, S.S.; PELLOSO, S. M. Sexualidade de puérperas com bebês de risco. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 24, n. 1, p. 107-113, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000100016&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2020.

BERTA, M.; FELEKE, A.; ABATE, T.; WORKU, T.; GEBRECHERKOS, T. Utilização e fatores associados de contraceptivos modernos durante o período pós-parto prolongado entre mulheres que deram à luz nos últimos 12 meses na cidade de Gondar, noroeste da Etiópia. **Rev. Ethiop J Sci.** 2018. Disponível em: <<https://www.ajol.info/index.php/ejhs/article/view/168657>>. Acesso em: 27 abr. 2020.

BRANDT, G.P.; OLIVEIRA, A. P. R.; BURCI, L. M. Anticoncepcionais hormonais na atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar. **Revista Gestão e Saúde**. v. 18, n. 1, p. 54-62, 2018. Disponível em: <<http://www.herrero.com.br/files/revista/fileffb43b6252282b433e193bacf91d43f7.pdf>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996**. Brasília, 15 jan. 1996. Seção 1, p.1-3. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1996/lei-9263-12-janeiro-1996-374936-norma-1996-pl.html>>. Acesso em: 08 maio 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso em: 08 maio 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 1. ed. rev. – Brasília, 2013a. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. 1. ed., 1. reimpr. – Brasília, 2013b. 300 p.: il. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>. Acesso em: 08 maio 2020.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos de atenção básica: saúde da mulher**. Brasília, 2016. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf>. Acesso em: 08 maio 2020.

CORDEIRO, A. M. et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 428-431, dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912007000600012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11 maio 2020.

CUNTIM, M. **Sexualidade no pós-parto**. Julho, 2018. Disponível em: <<https://www.oficinadepsicologia.com/sexualidade-no-pos-parto/>>. Acesso em: 08 mar. 2020.

FEBRASGO - Federação Brasileira das Associações de **Ginecologia e Obstetrícia**. **Manual de anticoncepção da febrasgo**. Brasil, 2009, v. 37 n° 9. Disponível em: <http://criticaresaude.com.br/_recursos/download/manual_de_anticoncepcao_febrasgo_2009.pdf>. Acesso em: 11 maio 2020.

FEBRASGO - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Contracepção reversível de longa ação**. São Paulo, 2016. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/03-CONTRACEPCAO_REVERSIVEL_DE_LONGA_ACAO.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2020.

FINOTTI, MARTA. **Manual de anticoncepção** / Marta Finotti. - São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015. Disponível em: <<https://armazemdaciencia.files.wordpress.com/2017/08/manual-anticoncepcao-febrasgo-2015-pdf.pdf>>. Acesso em: 11 maio 2020.

GEJO, N.G.; ANSHEBO, A.A.; DINSA, L.H. Uso contraceptivo moderno pós-parto e fatores associados na cidade de Hossana. **PLoS ONE** 14 (5), 2019. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0217167>>. Acesso em: 28 abr. 2020.

GONÇALVES, B. G.; HOGA, L. A. K. **Tempo de amor e adaptação: promoção da saúde da mulher no pós-parto e do recém-nascido**. 1. ed. São Paulo, EEUSP, 2016. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/cartilhas/cartilha_puerperio.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2020.

GUTZEIT, O.; LEVY, G.; LOWENSTEIN, L. Função Sexual Feminina Pós-Parto: Fatores de Risco para Disfunção Sexual Pós-Parto. **Sexual Medicine**, v. 8, ed. 1, 2019. Disponível em:

<[https://www.smoa.jsexmed.org/article/S2050-1161\(19\)30202-8/fulltext](https://www.smoa.jsexmed.org/article/S2050-1161(19)30202-8/fulltext)>, acesso em: 11 jan. 2020.

JUSTINO, G.B.S. et al. Saúde sexual e reprodutiva no puerpério: vivências de mulheres. **Rev. Enferm. UFPE on line**. 2019;13: e240054. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240054>>. Acesso em: 14 maio 2020.

KUMAR, S. et al. Experiência das mulheres com o uso de contraceptivo intra-uterino pós-parto na Índia. **Reprod Health** 11, 32 (2014). Disponível em: <<https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4755-11-32#citeas>>. Acesso em: 04 maio 2020.

MARQUES, D.M.; LEMOS, A. Sexualidade e amamentação: dilemas mulher / mãe. **Revista de Enfermagem da UFPE on-line**, v. 4, n. 2, p. 622-630, mar. 2010. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6197/5445> . Acesso em: 22 abr. 2020.

MARTINS, E.L.; VARGENS, O.M.C. Percepções de mulheres a respeito da sexualidade durante a amamentação: uma revisão integrativa. **Rev Enferm UERJ**, v. 22, n. 2, p. 271-277, 2014. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13670/10461>>. Acesso em: 18 maio 2020.

MENDES, T. M. A. P. **Vivências da Sexualidade nas Mulheres após o Nascimento do Primeiro Filho Fatores Condicionantes do Bem-estar Sexual**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia) - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.esenfc.pt/private/index.php?process=download&id=24037&code=540> >. Acesso em: 30 mar. 2020.

MOTA, C. P.; et al. **A sexualidade do casal no processo gravídico-puerperal: um olhar da Saúde obstétrica no mundo contemporâneo**. Salvador, 2009. Disponível em: <[https://www.yumpu.com/pt/document/read/12844231/a-sexualidade-do-casal-no-processo-gravidico-puerperal-um-olhar->](https://www.yumpu.com/pt/document/read/12844231/a-sexualidade-do-casal-no-processo-gravidico-puerperal-um-olhar-). Acesso em: 13 maio 2020.

ONU- Organização das Nações Unidas. **Relatório para assunto econômicos e sócias**. Brasil, 2016. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/cerca-de-79-das-brasileiras-usaram-metodos-contraceptivos-em-2015-informa-onu/>>. acesso em: 11 maio 2020.

PINHEIRO, P. Laqueadura Tubária – Como é Feita e Chance De Reversão. **MD. Saúde**. 2020. Disponível em: <<https://www.mdsaude.com/ginecologia/anticoncepcionais/laqueadura-tubaria/>>. Acesso em: 20 abr. 2020.

PISSOLATO, L.K.B.P. et al. Amamentação e Sexualidade: uma interface na vivência do puerpério. **Rev. Fund. Care Online**. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4236/pdf_1>. Acesso em: 20 abr. 2020.

RAMARAO, S. et al. As mulheres consideram aceitável o anel vaginal de progesterona? Resultados do Quênia, Nigéria e Senegal. **Studies in Family Planning**, 2018. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/sifp.12046>>. Acesso em: 05 maio 2020.

SANTOS, G.C.P. et al. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Revista Saúde em Foco**, ed. 9, São Paulo, 2017. Disponível em: <http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/027_os_beneficios_.pdf>. Acesso em: 04 maio 2020.

SANTOS, K. S.S. et al. A experiência de mulheres no pós-parto sobre o planejamento familiar. **Saúde e Pesquisa**, Maringá (PR), 2019. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/988010/17_6904-karla-samara-port_norm_ing.pdf>. Acesso em: 04 maio 2020.

SALIM, N. R.; ARAÚJO, N.M.; GUALDA, D.M.R. Corpo e sexualidade: experiências de Puérperas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 4, p. 732-739, agosto de 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000400011&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2020.

SALIM, N. R.; GUALDA, D. M.R. Sexualidade no puerpério: a experiência de um grupo de mulheres. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 888-895, dezembro de 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400005&lang=pt>. Acesso em: 22 abr. 2020.

SILVA, A. I.; FIGUEIREDO, B. Sexualidade na gravidez e após o parto. **Rev. Psiquiatria Clínica**, 25, (3), p. 253-264. Portugal, 2005. Disponível em: <<https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/4720/1/SEXUALIDADE%20NA%20GRAVIDEZ.pdf>>. Acesso em: 11 maio 2020.

SILVA, F. L.; SOUZA, A. L. S.; LEITE, L. D. B. Reflexões sobre as agressões causadas ao psicológico materno pela violência obstétrica: um estudo de revisão integrativa. **Rev. UNINGÁ**, v. 56, n. S1, p. 159-171, Maringá, 2019. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2060>>. Acesso em: 27 abr. 2020.

SIQUEIRA, L.K.R.; MELO, M.C.P.; MORAIS, J.L. Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos. **Rev. de Enfermagem da UFSM**, [S.l.], v. 9, p. e58, nov. 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33495/pdf>>. Acesso em: 11 maio 2020.

VETTORAZZI, J. et al. Sexualidade e puerpério: uma revisão da literatura. **Rev. HCPA**, Porto Alegre, 2012. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/32388/23916>>. Acesso em: 27 abr. 2020.

VIERA, C.S.; BRITO, M. B.; YAZLLE, M. E. H. D. Contraceção no Puerpério. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Ribeirão Preto, São Paulo-2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n9/v30n9a08.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2020.

WEISBAND, Y. L. et al. Intenções pós-parto no uso de contraceptivos e escolha de métodos entre mulheres que amamentam em um hospital universitário em Ohio: um estudo transversal. **Reprod Health** 14, 45 (2017). Disponível em: <<https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-017-0307-4>>. Acesso em: 14 abr. 2020.