

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

LUIZA VALENTINO DA SILVA

**SEXUALIDADE DAS MULHERES DURANTE A GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DA
LITERATURA**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

LUIZA VALENTINO DA SILVA

**SEXUALIDADE DAS MULHERES DURANTE A GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DA
LITERATURA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e do Lactente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora: Mariana de Oliveira
Fonseca-Machado**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **SEXUALIDADE DAS MULHERES DURANTE A GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DA LITERATURA** de autoria do aluno **LUIZA VALENTINO DA SILVA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Saúde Materna, Neonatal e do Lactente.

Profa. Ms. Mariana de Oliveira Fonseca-Machado

Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes

Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos

Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

DEDICATÓRIA

Este trabalho contribuiu imensamente para o início de uma nova visão para a melhor qualidade do atendimento às gestantes que frequentam a Unidade de Saúde da Família na qual trabalho. Me permitiu agregar novos pensamentos acerca das reais mudanças psicológicas e fisiológicas que ocorrem no organismo da mulher durante este momento tão diferente e maravilhoso em suas vidas. Para a conclusão do Trabalho de Conclusão de Curso não posso deixar de agradecer primeiramente a Deus, com seu amor infinito, à minha família pelos momentos de ausência ao me dedicar na construção deste trabalho e à minha equipe de trabalho que nas horas vagas permitiam que eu fizesse as minhas pesquisas. Não poderia faltar o agradecimento à minha orientadora que não desistiu de mim e me ajudou na elaboração deste lindo trabalho de conclusão de curso. A todos o meu muito obrigada.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 OBJETIVO.....	10
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
4 MÉTODO.....	13
5 RESULTADO E DISCUSSÃO.....	14
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERÊNCIAS.....	18

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Listagens de artigos analisados segundo Título, Objetivo e Resultados

RESUMO

Objetivo: identificar as evidências disponíveis na literatura científica sobre a sexualidade da mulher durante a gestação. Metodologia: foi realizada uma revisão da literatura mediante os seguintes passos: seleção da questão de pesquisa; amostragem; avaliação dos estudos primários incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento. Foi explorada a biblioteca electrónica da SciELO. Resultados: dos 03 estudos incluídos na revisão todos afirmaram que o tema sexualidade na gestação é um tema tabu durante as consultas, sejam elas de enfermagem ou em consultórios médicos. Ademais, grande parte das gestantes não busca ajuda médica e poucos são os ginecologistas que questionam sobre a sexualidade de suas pacientes. Conclusão: diante das evidências encontradas, torna-se necessária a maior visibilidade do tema pelos profissionais de saúde, pesquisadores e gestores. Esta sensibilização contribuirá para uma melhor qualidade de vida das gestantes durante este momento importante de suas vidas.

Descritores: Gravidez; Sexualidade; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

Desde os primórdios, as mulheres ocupam um papel secundário na sociedade, devido aos princípios machistas e às relações de gênero, que ditam a ideia de que as mulheres devem obedecer ao marido e ter relações sexuais unicamente para fins reprodutivos (GAVINO, 2008).

Na década de 1960, com a descoberta da pílula anticoncepcional, as mulheres passaram a ter domínio sobre o próprio corpo e sobre a decisão quanto ao melhor momento para se ter filhos. Entretanto, as diferenças entre homens e mulheres ainda prevaleciam no mercado de trabalho, onde elas tinham piores empregos e menores salários (SERIACOPI, 2005).

A partir deste época, os métodos contraceptivos provocaram mudanças qualitativas na vida das mulheres, favorecendo a vivência da sexualidade sem o ônus da gravidez indesejada (BRASIL, 2001). Partindo destas conquistas da classe feminina, Flores e Amorim (2007) ressaltaram em suas pesquisas que:

Após o advento da pílula anticoncepcional e do movimento feminista, o controle da reprodução vinha a ser exclusivamente da mulher. Dessa forma, o sistema patriarcal começou a perder suas bases e a sexualidade começou a ser mais discutida por vários meios de comunicação, a sociedade passou a se familiarizar com atitudes antes não aceitas. O comportamento sexual evolui e começa a apontar novos caminhos; as fronteiras entre o feminino e o masculino se dissolvem; cada vez mais, o homem e a mulher compartilham os mesmos interesses e atividades, no que diz respeito ao amor, casamento e sexo, surgindo novas formas de pensar e viver.

A sociedade moderna vê o sexo como parte do cotidiano e não apenas como um ato com finalidade de procriação, sendo considerado uma necessidade humana básica. Ademais, não limita-se aos aspectos orgânicos, englobando também aspectos biopsicossociais. Dentro desse contexto, há a necessidade de que os profissionais de saúde insiram os conceitos de sexualidade quando assistem a um indivíduo. Segundo Smeltzer (2002),

...o termo sexualidade é abordado como uma categoria que se refere à totalidade das qualidades humanas, e não apenas à genitália e seu funcionamento. Inclui todas as dimensões de uma pessoa como o biológico, o psicológico, o emocional, o social, o cultural e o espiritual.

Para Diamantino et al. *apud* Gozzo (2000), torna-se pertinente entender o real significado da sexualidade, não a encarando apenas como necessidade biológica do ser humano. A sexualidade não é medida pelo ato sexual concretizado, mas pelas conseqüências psicoespirituais que ele pode promover e pelos desejos e excitações que se escondem por trás dele.

Partindo do pensamento de que a mulher precisa conhecer e aprender a lidar com o seu corpo para então administrar a sua sexualidade, durante a gravidez essa necessidade de conhecimento sobre o próprio corpo se duplica e requer uma maior atenção. Para reforçar esse pensamento Moreira *apud* Nunes (2008) afirma que a “gravidez se configura como um período de várias mudanças físicas, emocionais, existenciais e também sexuais que, é vivenciado, pelas mulheres, de forma singular”.

Sartori *apud* Nunes (2008) salienta que a gravidez não é um assunto exclusivo da mulher, na medida em que transforma a identidade do casal, exigindo que este se adapte à nova situação de vida. Portando, o pré-natal deve estar direcionado para a família grávida, colaborando para que o casal vivencie a gravidez da melhor maneira possível. Assim, durante o período gravídico a mulher busca apoio no atendimento pré-natal, sendo este momento propício para que o profissional de enfermagem tente mostrar a importância da sexualidade nessa nova fase da vida.

O interesse por esse objeto de estudo, sexualidade da mulher no período gravídico, partiu da experiência vivenciada durante o atendimento de enfermagem nas consultas de pré-natal na Unidade de Saúde do Caititu, no município de Itaberaba, Bahia, onde identificou-se que muitas mulheres durante este período não conseguem manter seu lado sexual aflorado se dedicando somente a nova realidade de ser mãe.

Assim, para compreender como a mulher vivencia a sexualidade durante o período gravídico, este estudo objetivou identificar as evidências disponíveis na literatura sobre a sexualidade da mulher durante a gestação.

A prática baseada em evidências é definida como um processo de busca, avaliação e aplicação de evidências científicas no tratamento e gerenciamento da saúde. Possibilita a melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente e incentiva o profissional de saúde a buscar conhecimento científico por meio do desenvolvimento de pesquisas ou aplicação dos resultados encontrados na literatura em sua prática cotidiana (URSI, 2006).

2 OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi identificar as evidências disponíveis na literatura científica sobre a sexualidade da mulher durante a gestação.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A sexualidade não é algo que nasce com o indivíduo, ela é construída no decorrer da vida e está ligada a fatores culturais e sociais. Heilbornh *apud* Dias (2006) enfatiza que a sexualidade é uma invenção ocidental e que em todos os momentos da história houve sexo, atividade sexual e significado atribuído ao sexo.

Para Lopes *apud* Flores (2007), a sexualidade humana pode ser percebida tanto em seu significado emocional e espiritual, quanto como instrumento para a perpetuação da espécie. Para que a realização seja agradável e completa, o sexo precisa ser emocional, esteticamente prazeroso e fisicamente competente.

O termo sexualidade tem significados amplos, pois cada pessoa a vivencia à sua maneira, estando relacionada ao meio em que vive, à religião que segue, ao contexto do corpo e à fase da vida por qual a pessoa passa, como infância, adolescência, adulto ou idoso. Falar de sexualidade é uma tarefa árdua e para enaltecer essa afirmação Oriá, Alves e Silva (2004), declaram que a sexualidade ainda é um tema que envolve tabus, especialmente quando relacionado à mulher, sobre a qual incidem diversos preconceitos sociais.

Partindo do princípio que a sexualidade é inerente à vida do ser humano e que em cada etapa ela se propaga de maneiras diferentes, devemos dar especial atenção quando falamos da sexualidade da mulher durante a sua gestação, pois este período traz profundas alterações fisiológicas e emocionais à vida da mulher. Lech e Martin (2003) relatam que muitos casais podem alterar seu comportamento sexual durante o período gestacional, devido ao afloramento dos sentimentos maternos e paternos, que passam a competir com a relação homem-mulher.

Durante a gestação a sexualidade, geralmente, se manifesta de maneira diferenciada. Nesse período as influências psicológicas e socioculturais somadas às questões orgânicas, podem levar os casais a enriquecer sua vida sexual, ou a reduzir os momentos de prazer a dois. Muitos fatores levam a essas alterações, que, se forem compreendidas, poderão auxiliar na obtenção da felicidade sexual do casal (LECH; MARTINS, 2003).

Para Flores (2007) no exato momento em que a mulher anuncia ao homem que está grávida, implicitamente anuncia o nome de família que essa criança terá. O impacto da notícia

depende da história do casal e do tipo de relação que os une, podendo haver desde uma felicidade extrema e compartilhada até separações, afastamentos e conflitos.

Durante os três trimestres da gestação a mulher vivencia momentos e transformações diferentes, que impactam na sexualidade do casal. No primeiro trimestre, de acordo com Flores (2007), geralmente ocorre o que os psicanalistas chamam de regressão emocional. A mulher muda o seu comportamento para criar maior afinidade com o bebê. Fica mais quieta, sonolenta e tende a se afastar do parceiro (UNIFESP, 2006).

O segundo trimestre caracteriza-se pela fase de aquietação, percepção dos movimentos fetais e do crescimento uterino (FLORES, 2007). Para o casal, essa pode ser a melhor fase da vida afetiva e sexual na gravidez, mas o oposto também pode acontecer. A mulher pode se sentir totalmente preenchida pelo bebê e rejeitar qualquer aproximação do marido (UNIFESP, 2006).

No terceiro trimestre, devido à proximidade do parto, surgem sentimentos como ansiedade, preocupação e medo. Clinicamente, surgem queixas de cansaço, fadiga, insônia, contrações uterinas, desequilíbrio, tontura e câimbras que afetam a sexualidade do casal. (FLORES, 2007).

Diante destas constatações, faz-se necessária a presença do enfermeiro, por meio da consulta de enfermagem durante o pré-natal, que visa cuidar do binômio mãe-filho no período da gestação, considerando o contexto familiar e social da gestante. Durante as consultas de pré-natal deve haver uma escuta aberta, sem julgamentos nem preconceitos, que permita que a mulher fale de sua intimidade com segurança. Esta postura fortalece a gestante no seu caminho até o parto, ajuda a construir o conhecimento sobre si mesma e fortalece o vínculo com o profissionais de saúde (BRASIL, 2005).

Entretanto, há um déficit na educação sexual pelos profissionais de saúde, o que complica a abordagem da sexualidade durante a gestação. Apesar de vivermos em uma sociedade contemporânea, o acesso a saúde não é distribuído de maneira igualitária e muitas pessoas se prejudicam com essa variável. Essa realidade social surge como um problema no enfrentamento pessoal da sexualidade, pois quando a busca é feita a um profissional de enfermagem, muitos mostram desinteresse, passando a sensação de que a sexualidade não faz parte da saúde. Essa atitude pode ser decorrente do desconhecimento da essência do termo sexualidade, do que ele transmite e da sua importância na vida do indivíduo como um todo.

4 MÉTODO

Para o alcance do objetivo, realizamos uma revisão da literatura para reunir e sintetizar o conhecimento científico produzido sobre o tema e contribuir para o desenvolvimento de futuras investigações. A revisão sumariza pesquisas realizadas separadamente, mas que investigam problemas idênticos ou similares sobre determinado tópico, delineando uma conclusão a partir delas.

O desenvolvimento desta revisão seguiu as seguintes etapas: i. identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; ii. amostragem ou busca na literatura dos estudos; iii. definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; iv. avaliação dos estudos incluídos na revisão; v. interpretação dos resultados; e vi. apresentação da revisão/síntese do conhecimento. A questão norteadora da revisão foi: quais são as evidências disponíveis na literatura sobre a sexualidade da mulher durante a gestação?

Os estudos foram selecionados na biblioteca eletrônica SciELO Brasil. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados nos últimos cinco anos, em português, disponíveis na íntegra e que retratassem o tema. Utilizamos as seguintes palavras-chave: gestação e sexualidade.

A partir das palavras-chave definidas para esta revisão, encontramos 23 artigos, os quais foram selecionados pelo título e resumo com base nos critérios de inclusão delimitados. Após esta análise inicial, excluímos 17 artigos por não contemplarem na totalidade o objeto do estudo. Assim, selecionamos 06 artigos para serem lidos na íntegra.

Após leitura exaustiva destes 06 artigos, outros 03 foram excluídos, pois não retratavam o tema, e, portanto, não se relacionavam à questão norteadora da revisão. Assim, a amostra final da revisão constituiu-se por 03 artigos.

Para a extração dos dados dos artigos incluídos na revisão, utilizamos um instrumento previamente validado (URSI, 2006). A análise e síntese dos estudos foi feita de forma descritiva, permitindo que os profissionais de enfermagem possam verificar a aplicabilidade da revisão na prática profissional diária, adquirindo subsídios para sua tomada de decisão no cotidiano dos serviços de saúde e também para identificar lacunas do conhecimento que possam vir a ser preenchidas com futuras pesquisas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os três (03) artigos incluídos na revisão integrativa foram publicados entre 2012 e 2013. Todos foram publicados em português.

Os três artigos foram desenvolvidos no Brasil, na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) pelo departamento de obstetrícia. Dois artigos foram publicados em periódicos de ginecologia e obstetrícia e um em periódico de enfermagem. Dois foram realizados pela classe de profissionais médicos e uma pelos profissionais de enfermagem.

Quanto ao delineamento dos estudos, dois dos artigos eram do tipo transversal e um estudo do tipo qualitativo, sendo todos realizados com mulheres grávidas.

No Quadro 1 estão apresentados os artigos incluídos na revisão segundo título, objetivos e resultados.

TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
Função sexual e qualidade de vida em gestantes de baixo risco (FERREIRA et al., 2012)	Avaliar em gestantes saudáveis no segundo trimestre a associação entre função sexual e qualidade de vida, e função sexual e satisfação sexual.	A maioria das gestantes (64,8%) obteve o QS-F de “regular a excelente” e 58,8% classificaram sua qualidade de vida como “boa”. Assinalaram que estavam satisfeitas com a vida sexual 35,3% das gestantes, e 15,7% estavam muito satisfeitas. O estudo mostrou que existe associação entre QS-F “nulo a ruim” com qualidade de vida “ruim” ($p=0,002$) e que QS-F “regular a bom” e “bom a excelente” estão associados com “satisfação” e “muita satisfação” sexual ($p<0,001$).
Impacto da gestação na função sexual feminina (PRADO;LIMA;LIMA, 2013)	Pesquisar o impacto da gestação na função sexual feminina	A disfunção sexual entre gestantes foi de 40,4% e entre não gestantes de 23,3%, sendo significativa a diferença entre os escores dos grupos estudados ($p=0,01$). Também foi significativa ($p<0,0001$) a diferença entre as médias globais do IFSF

		entre os grupos. Foram observadas diferenças significativas entre gestantes e não gestantes no tocante aos escores dos domínios desejo ($p < 0,0001$), excitação ($p = 0,003$), lubrificação ($p = 0,02$), orgasmo ($p = 0,005$) e satisfação ($p = 0,03$). O mesmo não foi observado no domínio dor.
Corpo e sexualidade na gravidez (ARAÚJO et al., 2012)	Compreender como as gestantes vivenciam os processos fisiológicos do seu corpo durante a gestação e a sua repercussão na sexualidade	Os achados deste trabalho permitiram a compreensão sobre as mudanças do corpo e da sexualidade durante a gestação, servindo de suporte para a assistência nesse aspecto da vida feminina.

Quadro 1. Listagens de artigos analisados segundo Título, Objetivo e Resultados

Algo comum entre todos os artigos é que o tema sexualidade na gestação é um tema tabu durante as consultas, sejam elas de enfermagem ou em consultórios médicos. Ademais, grande parte das gestantes não busca ajuda médica e poucos são os ginecologistas que questionam sobre a sexualidade de suas pacientes (PRADO; LIMA; LIMA, 2012).

Para corroborar a afirmação acima Vieira et al. (2012) afirmam que:

O pré-natal é uma excelente oportunidade para que o casal expresse seus medos, esclareça suas dúvidas, receba informações corretas e descubra novas abordagens sexuais que possibilitem a manutenção de sua intimidade física, satisfação emocional e qualidade de vida durante essa fase de suas vidas.

A formação acadêmica de médicos e enfermeiros não se concentra na abordagem da função sexual da gestante, sendo restrita e biologicista. Como resultado, a assistência durante as consultas direciona-se aos sinais e sintomas físicos da gestação, delegando a segundo plano a questão da sexualidade. Assim, muitos médicos, embora interessados, sentem-se despreparados para esse tipo de atendimento em razão desta deficiência na sua formação no que se refere à sexualidade humana em geral e em particular na gestação.

A partir dos dados obtidos com esta revisão foi notório o fato de que todas as gestantes de baixo e alto risco gestacional relatavam a oscilação do desejo sexual durante as fases da gestação.

Neste contexto, os sintomas de disfunção sexual neste período ocorrem mesmo para gestantes de baixo risco, ou seja, aquelas saudáveis que não apresentam intercorrências clínicas e/ou obstétricas (FERREIRA et al., 2012).

Um estudo sobre sexualidade mostrou que, durante a gestação, a disposição e o bem estar da gestante estão diretamente ligados à vida sexual ativa. Outro estudo também evidenciou que determinados fatores, como sonolência, tristeza, culpa e medo em relação ao sexo correlacionam-se negativamente à diminuição da prática sexual do casal (ARAÚJO et al., 2011).

... 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 apresenta leve declínio no primeiro trimestre de gestação. Estes dados, no entanto, são variáveis entre as gestantes. Isso revela que cada mulher tem uma forma diferente de lidar com seu corpo, controlá-lo e percebê-lo durante a gestação, e podem apresentar dificuldades nesse processo trazendo negativas para sua vida sexual (ARAÚJO et al., 2011).

Ferreira et al. (2012) ressaltam que a qualidade de vida da gestante tem um declínio no primeiro trimestre, aumentando no segundo e novamente decaindo no terceiro trimestre. Enfatizam, ainda, que a qualidade de vida desta gestante está associada a fatores sociodemográficos como idade, nível educacional, planejamento familiar, horas trabalhadas e acompanhamento pré-natal.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação para mulher é algo, na maioria das vezes, desejado. Porém, muitas nem imaginam a quantidade de novas descobertas que estão por vir, começando pelo prazer da sensação de estar gerando um filho e seguindo pela descoberta dos desconfortos comuns deste período .

Por esses motivos, esta revisão foi relevante pois, ficou evidenciado o quanto a maioria das mulheres sofre com essas mudanças e, na maioria das vezes, não consegue compartilhar suas angústias com os profissionais de saúde.

Esta revisão colaborou também para a constatação de que os profissionais de saúde que assistem essas mulheres durante a gestação não estão preparados para abordar a sexualidade com as gestantes.

REFERÊNCIAS

- ALI, P.A.; GAVINO, M.I. **Violence against women in Pakistan: a framework for analysis.** J Pak Med Assoc. 2008 Apr;58(4):198-203.)
- ARAÚJO, N.M. et al. Corpo e sexualidade na gravidez. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 3, 2012.
- FERNANDES, A.F.C.; SANTOS, M.C.L.; SILVA, T.B.C.; GALVÃO, C.M. **O prognóstico de câncer de mama na gravidez: evidências para o cuidado de enfermagem.** Rev latino-am enfermagem, v. 19, n. 6, p. 1453-1461, 2011.
- FERREIRA, D.Q. et al. Função sexual e qualidade de vida em gestantes de baixo risco. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 9, 2012.
- MOURA, L.N.B. et al. Informação sobre contracepção e sexualidade entre adolescentes que vivenciaram uma gravidez. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 24, n. 3, 2011.
- PRADO, D.S.; LIMA, R.V.; LIMA, L.M. Impacto da gestação na função sexual feminina. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 5, 2013.
- PROGIANTI, J.M.; COSTA, R.F. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 65, n. 2, 2012 .
- URSI, E.S.; GALVÃO, C.M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Rev latino-am enfermagem**, v.14, n. 1, 2006.
- VIEIRA, T.C.B. et al. Sexualidade na gestação: os médicos brasileiros estão preparados para lidar com estas questões? **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 34, n.11 2012.