

DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i268p4646-4653>

# A sexualidade vivenciada por gestantes de alto risco de uma maternidade de alta complexidade

**RESUMO** | Objetivo: Verificar a sexualidade vivenciada por gestantes de alto risco de uma maternidade de alta complexidade. Métodos: Estudo descritivo, exploratório e quantitativo, realizado em uma maternidade de alto risco do município de Recife-PE. 110 gestantes participaram do estudo sendo entrevistadas por meio de um questionário validado e estruturado sobre a sexualidade antes e durante a gestação. Os dados foram analisados descritiva e estatisticamente. Resultados: Maior parte das gestantes tinham entre 25 a 34 anos e 82% nunca conversaram sobre sexo com nenhum profissional de saúde, durante a gravidez. Em relação a nota conferida a variável desejo sexual, a mediana passou de 8,00 (antes da gestação) para 4,00 (durante a gestação) (p:0,001). Conclusão: Verificou-se que durante a gravidez ocorrem diversas alterações na mulher, e dentre elas, a sexualidade pode estar extremamente fragilizada, especialmente em gestantes de alto risco, pois além da gestação se faz presente também alguma condição patológica.

**Palavras-chaves:** Gestantes; Gravidez de Alto Risco; Sexualidade.

**ABSTRACT** | Objective: To verify the sexuality experienced by high-risk pregnant women in a highly complex maternity hospital. Methods: Descriptive, exploratory and quantitative study, carried out in a high-risk maternity hospital in the city of Recife-PE. 110 pregnant women participated in the study by being interviewed using a validated and structured questionnaire about sexuality before and during pregnancy. The data were analyzed descriptively and statistically. Results: Most pregnant women were between 25 and 34 years old and 82% never talked about sex with any health professional, during pregnancy. Regarding the score given to the variable sexual desire, the median went from 8.00 (before pregnancy) to 4.00 (during pregnancy) (p: 0.001). Conclusion: It was found that during pregnancy several changes occur in women, and among them, sexuality can be extremely fragile, especially in high-risk pregnant women, because in addition to pregnancy there is also some pathological condition.

**Keywords:** Pregnant women; Pregnancy, High-Risk; Sexuality.

**RESUMEN** | Objetivo: Verificar la sexualidad experimentada por mujeres embarazadas de alto riesgo en un hospital de maternidad altamente complejo. Métodos: Estudio descriptivo, exploratorio y cuantitativo, realizado en una maternidad de alto riesgo en la ciudad de Recife-PE. 110 mujeres embarazadas participaron en el estudio al ser entrevistadas utilizando un cuestionario validado y estructurado sobre sexualidad antes y durante el embarazo. Los datos fueron analizados descriptiva y estadísticamente. Resultados: La mayoría de las mujeres embarazadas tenían entre 25 y 34 años y el 82% nunca habló sobre sexo con ningún profesional de la salud durante el embarazo. Con respecto a la puntuación dada a la variable deseo sexual, la mediana pasó de 8.00 (antes del embarazo) a 4.00 (durante el embarazo) (p: 0.001). Conclusión: Se descubrió que durante el embarazo se producen varios cambios en las mujeres, y entre ellos, la sexualidad puede ser extremadamente frágil, especialmente en mujeres embarazadas de alto riesgo, porque además del embarazo también existe una condición patológica.

**Palavras claves:** Mujeres embarazadas; Embarazo de Alto Riesgo; Sexualidad.

## Manoela Rodrigues de Santana

Enfermeira (Universidade Católica de Pernambuco).

ORCID: 0000-0003-0028-2952

## Glenda Isabelle Monte da Cunha

Enfermeira (Universidade Católica de Pernambuco).

ORCID: 0000-0002-4552-2377

## Monaliza Evelyn Pereira de Sousa

Enfermeira (Universidade Católica de Pernambuco), residente em cardiologia (PROCAPE – Universidade de Pernambuco).

ORCID: 0000-0001-9266-4792

## Edjose Ciríaco Santana Silva

Acadêmica de enfermagem (Universidade Católica de Pernambuco).

ORCID: 0000-0002-0820-1435

## Josueida de Carvalho Sousa

Enfermeira (UFPE), Especialista em Saúde Coletiva (IBPEX), Especialista em Enfermagem do Trabalho (FIP), Especialista em Saúde da Família (UFPEL), Mestre em Enfermagem (UFPE), Doutoranda em Enfermagem (UFPE), Docente de Enfermagem e Medicina na Universidade Católica de Pernambuco.

ORCID: 0000-0001-5547-5298

## Lucilla Rafaella Pacheco da Silva

Enfermeira (FENSG-UPE), Residência em Enfermagem em Saúde da Mulher (UPE), Mestre em Enfermagem (FENSG-UPE), Enfermeira Obstetra do Hospital Agamenon Magalhães e do Centro Cirúrgico e Obstétrico (CCOB) do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros - CISAM/UPE, Coordenadora do curso de Enfermagem (Universidade Católica de Pernambuco) e docente de Enfermagem e Medicina da Universidade Católica de Pernambuco.

ORCID: 0000-0003-4497-6948

## INTRODUÇÃO

Complicações envolvendo a sexualidade são tratadas como um importante problema de saúde pública que pode afetar toda a vida de um indivíduo, que por muitas vezes, é relatado em discutir ou procurar ajuda para o problema por razões sociais e culturais<sup>(1)</sup>.

A gestação por sua vez é um dos momentos mais marcantes na vida das mulheres, trazendo consigo diversas mudanças, tanto para si quanto para o seu companheiro. Durante esse período ocorrem várias alterações no âmbito físico, psicológico e sócio familiar<sup>(1)</sup>.

Em meio às essas diversas modificações, também podem ocorrer a diminuição do desejo, interesse e atividade sexual ou em alguns casos provocar um efeito contrário, com o aumento da libi-

**Recebido em:** 30/07/2020

**Aprovado em:** 18/08/2020

do da mulher acrescentado a diminuição do interesse por parte do companheiro. Existem várias explicações para isto, entre elas o medo de machucar durante o coito, pois quando se fala sobre sexualidade e corpo, esses, não envolvem apenas a questão biológica, mas também um grande envolvimento cultural <sup>(2)</sup>.

A continuidade da atividade sexual durante o período gestacional de mulheres sem complicações obstétricas anteriores não é um fator de complicação, concluindo que, a prática sexual durante esse período tem caráter benéfico quando realizada de forma segura <sup>(3)</sup>.

É demonstrado que ocorre um leve declínio do interesse sexual da mulher principalmente no primeiro trimestre, justificado por ser o período com maiores alterações hormonais, enquanto outros mostram que a maior dificuldade para o ato sexual ocorre no último trimestre, que antecede o momento do parto, tendo em vista as grandes alterações físicas nesse período, logo, a gravidez pode ser o período onde ocorram maiores dificuldades para exercer a sexualidade de forma satisfatória, podendo criar conflitos internos, como auto estima diminuída por parte da gestante, e externos com relação a dificuldade de adequação do casal ao momento <sup>(4)</sup>.

É importante destacar que por muitas vezes, esta temática é abordada de forma reiterativa durante o pré-natal, limitando-se ao planejamento familiar e cuidados com o recém-nascido, colocando a mulher como figura passiva <sup>(4)</sup>.

Tendo em vista todos esses pontos abordados e a existência de poucos estudos sobre o tema, surgiu o questionamento sobre a relação sexualidade e gestação de alto risco. Desta maneira, este estudo objetivou verificar a sexualidade das gestantes de alto risco em uma maternidade de alta complexidade do município de Recife – PE.

#### MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e de abordagem quantitativa, realizada no centro obstétrico do

hospital Agamenon Magalhães, localizada na cidade do Recife-PE.

A população do estudo foi composta por todas as mulheres internadas na enfermaria de alto risco e centro obstétrico no período correspondente a coleta de dados, perfazendo uma amostra total de 110 participantes. Foram incluídas gestantes com idade igual ou superior a 18 anos. Não foi utilizada nenhuma técnica amostral, pois se realizou um estudo tipo censitário, utilizando-se para tal uma técnica semelhante àquela denominada time-space sampling, isto é, a população foi constituída de todas as mulheres que estiveram naquele espaço geográfico e naquele tempo estabelecido.

A coleta de dados ocorreu nos meses de janeiro a março de 2019 por meio de entrevista semiestruturada. O processo de coleta decorreu a partir de três etapas distintas: no primeiro momento foi explicado às mulheres o objetivo do estudo com a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e posterior assinatura; no segundo, foram levantados os dados referentes ao perfil sócio demográfico e no terceiro momento, foram levantadas questões da sexualidade antes e durante a gestação, mediante entrevista face a face realizada em ambiente confidencial.

Para análise da sexualidade foi utilizado um instrumento validado - o Questionário de Sexualidade na Gestação (QSG). Trata-se de um instrumento semiestruturado, que contém questões objetivas e subjetivas, composto por duas partes distintas<sup>(5)</sup>.

Os dados foram analisados descritiva e estatisticamente por meio do Statistical Package for the Social Sciences versão 23.0. Para avaliar a diferença significativa entre as avaliações referentes ao antes e durante a

gestação foi utilizado o teste Qui-quadrado de Mc-Nemar para as variáveis categóricas e o teste de Wilcoxon pareado para as variáveis numéricas. A margem de erro utilizada na decisão dos testes estatísticos foi de 5% e o valor de  $p < 0,05$  foi considerado como significativo.

A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Católica de Pernambuco sob número CAAE 007950 18.5.0000.5206, respeitando os preceitos da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012<sup>(6)</sup>, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos.

#### RESULTADOS

Das 110 gestantes entrevistadas, a idade média encontrada foi de 27,96 anos (desvio padrão= 6,94) e mediana de 27 anos. Verificou-se que a maior parte das gestantes concluíram o ensino médio (37,3%), 56,4% eram solteiras e 45,5% das gestantes tinha mais que 5 anos de relacionamento.

Conforme a Tabela 1, a maior parte das gestantes nunca haviam conversado com um profissional de saúde sobre sexo nem antes e nem durante a gestação. Apenas uma pequena porcentagem respondeu de forma positiva a esse questionamento, sendo 12,7% para as que já haviam falado sobre sexo antes da gestação e 18,2% para as que já questionaram sobre o assunto durante a gravidez.

Com relação a frequência das relações sexuais antes e durante o período gestacional, 58,2% das entrevistadas responderam que tinham relações ao menos três vezes por semana, enquanto que durante a gestação esse percentual diminuiu para 45,5% (Tabela 1).

**Tabela 1: Práticas sexuais em gestantes de alto risco em uma maternidade de alta complexidade na cidade do Recife – PE, 2019.**

Variável	Avaliação				Valor p
	Antes da gestação		Durante a gestação		
	N	%	N	%	
<b>Já conversou com algum profissional de saúde a respeito de sexualidade?</b>					<b>p(1) = 0,238</b>

Sim	14	12,7	20	18,2	
Não	96	87,3	90	81,8	
<b>Quem mais comumente toma iniciativa para a relação sexual?</b>					p(1) < 0,001*
Eu mesma	4	3,6	16	14,5	
Meu esposo	29	26,4	53	48,2	
Nós dois na mesma proporção	77	70,0	41	37,3	
<b>Quantas vezes você tem relações sexuais?</b>					**
Nunca	-	-	11	10,0	
Até 2x / mês	17	15,5	40	36,4	
3x / Semana	64	58,2	50	45,5	
7x / Semana	29	26,4	9	8,2	
<b>Com que frequência é o seu orgasmo durante a atividade sexual com o seu parceiro?</b>					p(1) < 0,001*
Nunca	1	0,9	16	14,5	
As vezes	47	42,7	63	57,3	
Sempre	62	56,4	31	28,2	
<b>Costumava sentir dor ou desconforto durante o ato sexual?</b>					p(1) < 0,001*
Nunca	86	78,2	32	29,1	
Depende da posição	20	18,2	59	53,6	
Sempre	4	3,6	19	17,3	

Nota: \*Diferença significativa ao nível de 5,0%; \*\*Não foi calculado devido à diferença no número de categorias da questão; †Através do teste de Mc-Nemar.  
Fonte: Dados da pesquisa

**Tabela 2: Desejo e satisfação sexual antes e durante a gravidez, em gestantes de alto risco de uma maternidade de alta complexidade na cidade do Recife – PE, 2019.**

Como avalia	Estatística	Avaliação		Valor de p
		Antes da gestação	Durante a gestação	
Seu desejo sexual	Média	8,92	6,03	p(1) < 0,001*
	Desvio padrão	1,34	3,16	
	Mediana	9,00	6,00	
	P25	8,00	4,00	
	P75	10,00	8,25	
Sua satisfação sexual	Média	9,18	6,47	p(1) < 0,001*
	Desvio padrão	1,24	3,29	
	Mediana	10,00	7,00	
	P25	9,00	4,00	
	P75	10,00	10,00	

Nota: \*Diferença significativa ao nível de 5,0%; †Através do teste Wilcoxon pareado.  
Fonte: Dados da pesquisa

Conforme a Tabela 2, a média da variável “desejo sexual” reduziu de 8,92 antes da gestação para 6,03 durante a mesma enquanto a variável satisfação sexual reduziu de 9,18 para 6,47 respectivamente (p < 0,001).

## DISCUSSÃO

Nos dias atuais, existe um crescente impulso na discussão sobre sexualidade durante o período gestacional. Consta-se que a atividade sexual deixou de ser um assunto tabu visto que complicações relacionadas a mesma é tratada como um problema de saúde pública<sup>(7)</sup>.

Verificou-se que a maior parte das mulheres entrevistadas tinham baixa escolaridade e mesmo aquelas já com o ensino médio completo, foi verificado um baixo nível educacional. Com relação ao grau de formação, o Ministério da Saúde do Brasil considera que a baixa escolaridade é um fator de risco na gravidez, pois quanto menor a instrução, menor a regularidade aos serviços de saúde<sup>(8)</sup>. Isso por sua vez, pode implicar na qualidade da vida sexual, pois se ela não frequenta o serviço de saúde com regularidade, será pouco provável que tire suas dúvidas quanto a sexualidade durante esse período.

Resultados análogos podem ser encontrados em estudos recentes que também descobriram que a disfunção sexual era menor em mulheres com maior nível de escolaridade<sup>(9, 10)</sup>. Portanto, é necessário que os profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro obstetra, forneçam educação aos casais, que, nos casos de gravidez fisiológica, não há contra-indicações quanto à realização de atividade sexual. E quanto aos casos em que é indicado cessar a relação sexual, o enfermeiro deve ajudar os casais a encontrar maneiras alternativas de conduzir contato íntimo<sup>(11)</sup>.

Quanto ao estado civil e tempo de relacionamento, esse pode ser explicado

a partir das mudanças de comportamento dos casais ao longo dos anos, onde suas maiorias vivem apenas em uniões estáveis. Com relação a sexualidade esse pode ser um fator positivo, pois quanto maior o tempo de relacionamento maior a intimidade e, maior será a liberdade para as relações sexuais <sup>(12)</sup>.

Neste estudo, os dados referentes ao período anterior a gestação mostraram que tanto o homem quanto a mulher tinham com a mesma frequência a iniciativa para o sexo e que isso modificou a partir da gestação, onde o homem passou a ter mais iniciativa que a mulher. Houve um leve declínio na quantidade de vezes das relações sexuais durante a semana, onde sua maioria tinha com mais frequência relações sexuais antes da gravidez.

Isto é justificado por fatores culturais e ansiedade exacerbada, além de alterações fisiológicas e anatômicas que ocorrem durante a gravidez como: ampliação da circunferência abdominal; aumento da mama; pigmentação da pele; edema de membros e/ou face; congestão e aumento da umidade vaginal; varizes <sup>(7)</sup>.

É de grande importância que a equipe de saúde oriente sobre a atividade sexual durante o período gestacional, como assim já mencionado. Tal orientação deve ser realizada também para o companheiro, visto que em alguns casos de gestações de alto risco, se faz necessário a abstinência sexual <sup>(9)</sup> e muitas vezes o parceiro não compreende de forma clara a situação e isso pode implicar na qualidade do relacionamento afetivo e sexual do casal <sup>(13)</sup>.

É importante ressaltar que em alguns casos a mulher pode preservar mais pelo orgasmo do parceiro do que do próprio, na tentativa de apenas satisfazer o desejo do companheiro e manter a relação <sup>(14-15)</sup>.

Os resultados desta pesquisa corroboram com a maioria dos estudos voltados para a sexualidade durante a gravidez <sup>(2, 4, 7, 16)</sup>, pois é notável que as participantes, em sua maioria, relataram terem tido uma redução da qualidade de vida sexual e isso pode ser justificado por diversos fatores assim já mencionados.

Houve uma diminuição significativa principalmente para a satisfação sexu-

al, uma vez que muitos casais possuem dificuldades de adaptar-se à realidade, além disso fatores como capacidade de concentração e técnicas sexuais do parceiro também podem influenciar nesse resultado de forma positiva ou negativa, é necessário ajustar-se para manter a qualidade da vida sexual <sup>(16)</sup>.

O presente estudo apresentou limitações quanto ao número de mulheres participantes, pois corresponde a uma pequena amostra de gestantes consideradas de alto risco, já que a pesquisa foi realizada em apenas uma maternidade.

## CONCLUSÃO

Através do estudo foi possível conhecer a qualidade da vida sexual das gestantes de alto risco, observando as mudanças e comparando-as com a prática sexual antes da gravidez. Percebeu-se a constância da falta de diálogo dos profissionais de saúde com as gestantes acerca da sexualidade, e a falta de interesse ou receio das mesmas de questionarem sobre o assunto. 🐦

## Referências

- Demireloz M, Turfan E, Oner SC, Sakar T, Atay DM. Sexual functions in pregnancy: different situations in near geography: a case study on Turkey, Iran and Greece. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2018; 33(2): 222-9.
- Kohler BSM, Martins MP, Pivetta HMF, Braz MM. Disfunções sexuais nos três trimestres gestacionais. *ConScientiae Saúde.* 2017; 16(3):360-6.
- Küçükdurmaz F, Efe E, Malkoç Ö, Kolus E, Amasyalı AS, Resim S. Prevalence and correlates of female sexual dysfunction among Turkish pregnant women. *Turk J Urol.* 2016; 42(3):178-83.
- Bertoldo LD, Dias MAB, Bohn JC, Junior SCG. Atividade sexual na gravidez: mudanças e abordagem do tema com profissionais da saúde. *Revista Científica Perspectiva Ciência e Saúde.* 2018;3(1):42-5.
- Savall ACR, Mendes AK, Cardoso FL. Perfil do comportamento sexual na gestação. *Revista Fisioterapia em Movimento.* 2008; 21(2):61-70.
- Brasil. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*[Internet], Brasília (DF), 2013.
- Bomfim IQM, Melro BCF. Estudo Comparativo da Função Sexual em Mulheres Durante o Período Gestacional. *Revista UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde.* 2014; 16(4):277-82.
- Fuchs A, Czech I, Sikora J, Fuchs P, Lorek M, Skrzypulec-Plinta V, et al. Sexual Functioning in Pregnant Women. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(21):E4216.
- Amorim H, Brasil C, Gomes T, Correia L, Martins P, Lordelo P. Relação Do Tipo e Número De Parto Na Função Sexual e Autoimagem Genital Feminina. *Revista Pesquisa em Fisioterapia.* 2015; 5(1):49-56.
- Abouzari-Gazafroodi, K, Najafi F, Kazemnejad E, Rahnama P, Montazeri A. Demographic and obstetric factors affecting women's sexual functioning during pregnancy. *Reprod. Health* 2015; 12: 72.
- Banae M, Alidost F, Ghasemi E, Dashti S. A comparison of sexual function in primiparous and multiparous women. *J. Obstet. Gynaecol.* 2019; 40(3): 411-18. DOI:
- Galazka I, Drosdzol-Cop A, Naworska B, Czajkowska M, Skrzypulec-Plinta V. Changes in the Sexual Function during Pregnancy. *J. Sex. Med.* 2015; 12: 445-54.
- Oliveira MJP, Lanza LB. Educação em saúde: doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência. *Rev Fac Ciên Méd Sorocaba.* 2018;20(3):138-41.
- Sola CF, Kana DH, Molina JG, Samper EC, Rodríguez MML, Padilha JMH. Sexualidade durante todas as fases da gravidez: experiências de gestantes. *Acta Paul Enferm.* 2018; 31 (3): 305-12.
- Schäffer LA. Sexualidade na gestação: uma perspectiva de atenção integral à saúde da mulher [monografia]. Brasília (DF): Universidade de Brasília. 2016.
- Kontula O, Miettinen A. Determinants of female sexual orgasms. *Socioaffective Neuroscience & Psychology.* 2016; 6:316-24.
- Fernández-Carrasco JF, Rodríguez-Díaz L, González-Mey U, Vázquez-Lara JM, Gómez-Salgado J, Parrón-Carreño T. Changes in Sexual Desire in Women and Their Partners during Pregnancy. *J. Clin. Med.* 2020; 9(2):526.