



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGOYAZES

SEXUALIDADE FEMININA NO PERÍODO GESTACIONAL

Bruna Flávia Pereira de Moura

Thalliny Cristiny da Barra Silva

Orientadora: Profª. Dra. Fabrícia Ramos Rezende

Trindade – Go

2021

RESUMO

Estudo que teve como objetivo compreender como as mulheres vivenciam todas as mudanças fisiológicas, psicológicas, relacionais e sociais no período gestacional e sua repercussão na sexualidade. A pesquisa envolveu 22 mulheres residentes da Unidade Básica de Saúde Thereza Mendes de Mendonça, no município de Palmeiras-Go. Para a coleta de dados foi utilizado o questionário validado QSG Sexualidade Feminina no Período Gestacional. As respostas adquiridas através desse questionário indicam que conforme a gravidez vai avançando a atividade sexual da mulher e do casal sofre um declínio. Identificou-se que além de todas as mudanças musculoesqueléticas sofridas pela mulher, existem outros motivos para essas alterações de desejo e frequência sexual que são os mitos, medos e tabus e também a falta de informações disponíveis para essas gestantes, junto com profissionais despreparados para abordar tal assunto.

Palavras-chaves: Saúde feminina. Sexualidade. Gestantes

ABSTRACT

Study that aimed to understand how women experience all physiological, psychological, relational and social changes during pregnancy and their impact on sexuality. The research involved 22 women residing at the Basic Health Unit Thereza Mendes de Mendonça, in the municipality of Palmeiras-Go. For data collection, the validated QSG questionnaire was used. The answers obtained through this questionnaire indicate that as the pregnancy progresses, the woman's and the couple's sexual activity declines. It was identified that, in addition to all the musculoskeletal changes suffered by women, there are other reasons for these changes in sexual desire and frequency, which are the myths, fears and taboos and also the lack of information available for these pregnant women, together with professionals unprepared to address such a matter.

Keywords: Women's health. Sexuality. Pregnant women.

1. INTRODUÇÃO

A sexualidade é um componente fundamental que faz parte da individualidade de cada pessoa. Considerada como um aspecto central do ser humano, não podendo ser desagregado dos outros aspectos da sua existência. A sexualidade não se limita apenas ao ato sexual e suas implicações. O conceito se torna mais amplo quando se ressaltam os aspectos psicológicos que interferem em suas atitudes, pensamentos, desejos e valores, motivando interações entre as

peessoas, sendo assim, interfere de forma direta na saúde física e mental dos seres humanos. Da mesma forma que a saúde é considerada como um direito essencial de cada individuo, a saúde sexual deveria ser considerada como um direito humano primordial (BRASIL, 2013).

Apontada como um aspecto de comunicação e convivência, por meio da sexualidade são manifestados desejos, princípios e emoções que são experimentados de diferentes formas, gerando diversas repercussões. No sentido de que haja junção dos corpos, é necessária a existência de sincronia entre eles, estando em suas plenas competências fisiológicas e emocionais (ARAÚJO et al., 2012; CAMACHO; VAEGENS; PROGIANTI, 2010).

Apesar de comprovada a importância da sexualidade na sociedade, ainda não é comum encontrar palavras tais como sexo, orgasmo, prazer sendo referenciado às mulheres. Isso devido aos tabus, construções sociais, religiosas e preconceitos aos quais estão inseridas. Esses conceitos levaram as mulheres à serem contidas e subjugadas pelos homens e comunidade (MOTT, 2007).

Esses fatores citados, junto à falta de conhecimento das mulheres sobre seus corpos e como eles funcionam podem gerar problemas na atividade sexual delas como por exemplo diminuição da libido e frequência sexual (ROCHA et al., 2014).

Outros motivos que interferem na sexualidade feminina durante a gravidez são as alterações acarretadas pelo período gestacional, que vem acompanhado de mudanças fisiológicas, biológicas, emocionais e principalmente culturais, interferindo na disposição energética, financeira e sentimental, que pode levar a uma queda na autoestima feminina agindo de forma negativa na sua capacidade de atração e sexualidade (SAVALL; MENDES; CARDOSO, 2008).

Apesar dos grandes avanços nessa área, os profissionais da saúde no Brasil em sua maioria ainda não estão preparados ou confortáveis para lidarem e até incentivarem as conversas com suas pacientes sobre a sexualidade nas consultas, focando apenas nos exames cotidianos realizados nas mulheres e nos bebês no período gestacional (VIEIRA et al., 2012).

O objetivo deste trabalho foi avaliar a sexualidade das gestantes da cidade de Palmeiras de Goiás, através do Questionário de Sexualidade na Gestaçã(QSG).

2. METODOLOGIA

2.1. Tipo de Estudo, população e amostra

Foi utilizado o método de estudo observacional transversal e descritivo. O estudo ocorreu com gestantes que faziam acompanhamento no posto de saúde Thereza Mendes de Mendonça, localizado no município de Palmeiras de Goiás-GO. Localizada a 93,7 km de Goiânia o município de Palmeiras de Goiás teve origem por volta do ano de 1800 por meio da família do tenente Antônio Martins Ferreira de Andrade procedente de São Paulo. Hoje o município conta com 23.333 habitantes (IBGE/2010).

Com a população composta por 44 gestantes, para estimar a amostra do estudo utilizou-se a calculadora amostral (<https://comentto.com/calculadora-amostal/>). Para o cálculo da amostra foi considerado o erro amostral de 5% (índice de variação dos resultados de uma pesquisa) e nível de significância de 95%, tendo o resultado de 40 gestantes.

2.2. Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão foram mulheres participantes do grupo de gestantes da Unidade Básica de Saúde Thereza Mendes de Mendonça, que estavam grávidas no momento da aplicação do QSG e da entrevista e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÉNDICE1). Foram excluídas do estudo participantes com alterações cognitvas, menores de 18 anos, gravidez de alto risco e que não tiverem acesso à internet.

2.3. Questões Éticas e Legais

O projeto foi encaminhado para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Unigoyazes e foi aprovado pelo protocolo nº

47900321.9.0000.9067.

O estudo respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e Resolução nº 510 de 7 de Abril de 2016, que dispõe sobre as pesquisas envolvendo seres humanos garantindo a proteção da dignidade dos participantes.

A participação na pesquisa foi de forma voluntária, com assinatura do TCLE.

Foi garantido às participantes, caso necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação no estudo. E que suas informações seriam tratadas com confidencialidade e sigilo. A participante conseguiria sair do estudo quando quisesse, sem qualquer penalização. Se tivesse algum custo por participar da pesquisa, seria ressarcida; e em caso de dano decorrente do estudo, conseguiria o direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

Todos os princípios éticos estabelecidos foram respeitados no que se refere à zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das questões, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos. Garantindo que a privacidade da participante da pesquisa será preservada.

Os dados foram coletados somente após a aprovação da pesquisa pelo CEP. Evitando o constrangimento das envolvidas o questionário foi enviado para ser respondido de forma individual deixando em aberto para que se de alguma forma alguma se sentisse constrangida poderia retirar o consentimento e não participar do projeto. Tendo total apoio das pesquisadoras.

2.4. Riscos e benefícios

O benefício que a pesquisa apresentou foi o conhecimento, com o objetivo de melhorar as condições da vida sexual das gestantes que participaram do estudo, assim como outras mulheres, estudantes e profissionais que puderam se beneficiar dessas informações.

Existia um risco mínimo da pesquisa em trazer algum desconforto para as participantes, uma vez que responderiam a um questionário com perguntas de aspectos íntimos, que também poderia trazer memória, experiências ou situações

vividas podendo causar constrangimento e sofrimento psicológico.

2.5. Instrumentos para coleta de dados

A coleta de dados foi realizada através do Google Forms, para prevenção da disseminação do COVID-19. Foi enviado um link no WhatsApp de cada participante. Os contatos telefônicos foram disponibilizados pela secretaria municipal de saúde de Palmeiras de Goiás.

Essa pesquisa foi realizada de acordo com as recomendações éticas de pesquisa vigentes no Brasil com seres humanos e com as novas do CONEP para pesquisas em ambientes virtuais de aprendizado. Após o recebimento e leitura do termo de consentimento livre e Esclarecido (TCLE) a pessoa poderia confirmar sua concordância com o estudo. Para prosseguir com o preenchimento do questionário era preciso preencher o campo obrigatório pois a formatação do formulário é por seção e com condicionalidade de respostas, ou seja, a participante só poderia ter acesso a segunda seção, do questionário, caso tenha concordado com a participação na pesquisa (assinale positivamente para a participação). Caso não tenha concordado, o formulário foi encerrado e enviado.

O questionário utilizado foi Sexualidade na Gestação (QSG) (Anexo 1) validado, contendo 29 questões, dentre elas sobre: qual idade da primeira relação sexual; quais práticas sexuais realizava; quais posições utilizam durante o ato; com que frequência você tinha um orgasmo com seu parceiro.

Após a finalização da coleta de dados via aplicação de questionário, os mesmos foram encerrados, os dados foram exportados para planilha em software de compatibilidade assegurada e, após esse processo, tanto o formulário quanto o banco de respostas foi excluído do formato de armazenamento virtual. Garantimos que os dados fornecidos são codificados e analisados em conjunto com dados de todos os outros participantes.

O questionário foi simples, rápido e com duração em média de 20 a 30 minutos com perguntas íntimas e focadas na experiência sexual de cada participante.

2.6. Análise dos dados

Em seguimento à coleta de informações, estas foram submetidas à análise estatísticas simples, no momento em que foram transferidos para planilhas do programa Excel 2007 com o intuito de serem construídas tabelas, e analisadas na clareza do conhecimento e opinião dos autores.

3. RESULTADOS

Devido a falta de respostas das mensagens enviadas e números errados, foram avaliadas 22 mulheres com idade entre 18 a 44 anos, idade média de 29,86 anos. A escolaridade predominante foi ensino superior completo com 28,10% das participantes e o estado civil predominante foi casada com 42,86% (Tabela 1).

Tabela 1: Dados sociodemográficos

Idade	%
18 a 19	9,52
20 a 24	14,28
25 a 29	28,57
30 a 34	19,04
35 a 39	19,04
40 a 44	9,52
Escolaridade	
5º a 8º série incompleta	4,76
5º a 8º série completa	4,76
2º grau incompleto	9,52
2º grau completo	14,29
Ensino superior incompleto	8,52
Ensino superior completo	28,10
Especialização	19,05
Estado civil	
Solteira	19,05
Casada	42,86
União estável	33,33
Não respondido	4,76

Fonte: Elaborada pelas autoras com base nos dados da pesquisa.

A Tabela 2 mostra que 38,10% das mulheres desejavam engravidar em outro momento e, 42,88% tinham mais de 10 anos de relacionamento quando engravidaram.

Tabela 2: Breve caracterização das participantes

Desejo de engravidar	
Não	28,57%
Sim	33,33%
Outro momento	38,10%
Tempo de relacionamento	
< 1 ano	9,52
1 a 5 anos	23,80
6 a 10 anos	23,80
>10 anos	42,88
Número de parceiros sexuais	
1	36,84%
2 ou mais	63,18%
Idade da primeira relação sexual	
12 a 14	28,57%
15 a 18	61,92%
19 a 20	9,52%

Fonte: Elaborada pelas autoras com base nos dados da pesquisa.

Na tabela 3 foi verificado que 80% das participantes não conversaram com profissionais da saúde sobre sexualidade antes da gravidez. A porcentagem de mulheres que tomavam iniciativa para ter relações sexuais foi diminuindo com o avanço da gestação. Antes da gestação a maior parte das mulheres tinham relações sexuais três vezes por semana, no primeiro e no terceiro trimestre a maioria relatou realizar relações sexuais duas vezes por semana, já no segundo trimestre o maior número das participantes realizavam relações sexuais apenas uma vez por semana. Em relação ao desejo sexual, excitação sexual e a importância do sexo, as maiorias das mulheres avaliaram, em uma escala de 0 a 10, sendo 10 antes da gestação. Grande parte delas as vezes tinham orgasmos durante a atividade sexual com seu parceiro. Antes da gestação, 55% das mulheres relataram que dependendo da posição sentiam dor ou desconforto no ato sexual, já no terceiro semestre, informaram que geralmente sentiam dor ou desconforto dependendo da posição ou somente com a penetração profunda.

Tabela 3: Percepção da Sexualidade em comparação ao período Antes da gravidez, 1º Trimestre, 2º Trimestre e 3º Trimestre

	Antes da Gestação	1º Trimestre	2ºTrimestre	3ºTrimestre
Você já conversou com o seu ginecologista obstetra ou outro profissional da saúde a respeito da sexualidade?				
Não	80%	50%	57%	63%
Sim, superficialmente	5%	30%	26%	10%
Sim, em detalhes	15%	20%	15%	26%
Quem mais comumente tomava a iniciativa para ter relação sexual?				
Eu mesma	15%	15%	15%	33%
Marido/companheiro	25%	31%	42%	38%
Nós dois, igualmente	60%	52%	42%	27%
Quantas vezes você teve relações sexuais				
Nunca	0%	0%	0%	5,2%
Uma vez por mês	5%	5,5%	0%	21%
Uma vez a cada 15 dias	5%	0%	18,7%	21%
Uma vez por semana	5%	11%	25%	5,2%
Duas vezes por semana	20%	44%	18,7%	26%
Três vezes por semana	30%	11%	6,25%	0%
Quatro vezes por semana	10%	5,5%	12,5%	10%
Cinco vezes por semana	5%	11%	6,25%	0%
Todos os dias da semana	15%	0%	0%	5,2%
Mais de uma vez por dia	5%	11%	12,5%	5,2%
Como você avalia o quanto é seu desejo sexual?				
1	0%	0%	5,2%	11%
2	0%	0%	10%	0%
3	0%	0%	0%	22%
4	5,2%	52%	5,2%	11%
5	5,2%	15%	5,2%	16%
6	10%	5,2%	26%	5,5%
7	5,2%	5,2%	10%	11%
8	0%	5,2%	0%	5,5%
9	21%	21%	21%	5,5%
10	52%	42%	15%	11%
Como você avalia o quanto é sua excitação sexual?				
0	0%	0%	5,5%	5,5%
1	0%	0%	5,5%	11%
2	0%	0%	5,5	5,5%
3	0%	0%	0%	22%
4	0%	10%	5,5%	0%
5	11%	5,2%	11%	11%
6	5,5%	0%	5,5%	0%
7	5,5%	10%	16%	5,5%
8	5,5%	21%	11%	16%
9	5,5%	5,2%	11%	5,5%
10	66%	47%	22%	16%
Com que frequência, você tinha orgasmo durante a atividade				

sexual com seu parceiro?				
Nunca	5,2%	10%	15%	21%
Raramente	15%	21%	26%	47%
As vezes	31%	36%	31%	10%
Quase sempre	26%	10%	10%	10%
Sempre	21%	21%	15%	10%
Você costumava sentir dor ou desconforto durante a relação sexual?				
Nunca	33%	26%	10%	5,2%
Depende da posição	55%	63%	47%	42%
Somente no início da penetração	0%	0%	0%	0%
Somente com penetração profunda	5,5%	5,2%	36%	42%
Sempre	5,5%	5,2%	5,2%	10%
Como você considera sua vida sexual				
Muito ruim	0%	0%	0%	5,5%
Ruim	5,2%	5,5%	15%	27%
Regular	21%	33%	36%	33%
Boa	15%	38%	31%	16%
Excelente	57%	22%	15%	16%
Como você avalia o quanto o sexo é importante na sua vida?				
0	0%	0%	0%	5,2%
1	0%	0%	5,5%	0%
2	0%	0%	0%	5,2%
3	5,5%	5,2%	5,5%	15%
4	0%	10%	5,5%	10%
5	5,5%	0%	16%	10%
6	11%	15%	16%	10%
7	0%	5,2%	5,5%	5,2%
8	16%	36%	27%	21%
9	5,5%	10%	5,5%	5,2%
10	55%	15%	11%	10%

Fonte: Elaborada pelas autoras com base nos dados da pesquisa.

4. DISCUSSÃO

A concepção de que a preservação conjugal está diretamente conectada à atividade sexual pelo casal é algo de grande marco em nossa sociedade. Carneiro (2017) destaca a relevância que a relação sexual tem na existência do casal, na percepção de que a conservação do sexo colabora para a manutenção da virtude e satisfação do relacionamento. O período gestacional é repleto de alterações na vida da mulher e do casal, coberto de surpresas e acontecimentos

que não estavam acostumados, mesmo diante de uma gravidez planejada. Acarretando em questionamentos, ansiedades e medos durante o período, as dúvidas fazem parte de todas as áreas desse processo, influenciando a sexualidade durante a gestação (VIERA, 2013).

No presente estudo observou-se que 61% das gestantes são adultas jovens, com idades de 20 a 33 anos. A amostra total apresenta uma idade média de 29,86 anos, variando entre 18 e 42 anos de idade. Em relação a escolaridade, 55,67% das mulheres apresentam o nível superior completo. Schäffer (2016) em seu estudo sobre sexualidade na gestação, avaliou uma amostra de 10 mulheres em diferentes períodos, gestacional e puerperal, encontrou que a média da idade das participantes era 31,1 anos, numa faixa etária de 20 a 40 anos, o que concorda com esse estudo levando em consideração o desvio padrão de 6,91. Já em relação a escolaridade, o estudo de Schäffer (2016) traz que apenas 20% das participantes possuem ensino superior completo, sendo que a maioria, com 50%, relata possuir 3º grau incompleto, o que difere dos resultados desse estudo atual. Contudo, Fernández-Sola et al. (2018) afirmam que no geral das pesquisas as mulheres questionadas estão dentro de um quadro de idade sem grandes extremos e com maiores índices de escolaridade.

Das participantes, 42% tinham um relacionamento acima de 10 anos de duração e a maioria está vivendo junto com o parceiro. Apesar disso, quando questionadas sobre o desejo de engravidar aproximadamente 66% relatou que a gestação não havia sido planejada.

A maioria das mulheres, 61,92%, tiveram a primeira relação sexual entre 15 a 18 anos, o que condiz com a média brasileira sobre o começo da vida sexual para mulheres (BORGES, 2005). As mulheres descreveram que não conversaram com nenhum profissional da saúde durante as fases da gestação sobre sexualidade, apenas 15% procuraram seu médico antes da gestação. Não é tradicional a sexualidade ser adicionada no propósito dos profissionais de saúde principalmente em campanhas de conhecimento pré-natal (GRANERO-MOLINA et al., 2018). Alguns estudos sugerem que as mulheres recorreram a amigos ou à internet para obter informações sobre esse assunto (LIU; HSU; CHEN, 2013).

Alguns autores pontuam que acima de todos, os profissionais de saúde precisariam ser os mentores das gestantes sobre as alterações psicosssexuais que ocorrem durante a gravidez (KIM; GERAGHTY, 2016).

Antes da gestação, a decisão para realizar o ato sexual era tomada 60% por ambos os participantes do relacionamento, decaindo para 27% no terceiro trimestre, tornando a iniciativa predominantemente tomada pelos parceiros. Bertoldo (2016) traz que antes da gestação a iniciativa para realizar a atividade sexual era tomada majoritariamente por ambos os membros do casal, na mesma proporção. E durante a gestação, em todos os grupos, a iniciativa para realizar atividade sexual foi majoritariamente tomada pelos companheiros, o que corrobora com esse estudo. A gravidez diminui significativamente a atividade sexual da mulher, principalmente no segundo e terceiro trimestres (AYDIN et al., 2015). A diminuição do desejo sexual durante o começo da gestação pode ser atribuída às diversas mudanças psicológicas, à náusea, ao vômito e ao medo de aborto (SAVALL; MENDES; CARDOSO, 2008). A frequência dos atos sexuais pode sofrer alterações também pelo desempenho sexual que o casal tinha, que muitas vezes precisam serem reavaliadas e readaptadas (BARBOSA et al, 2011). Neste estudo também mostrou um declínio na intensidade da excitação, que além dos motivos psicosssexuais e alterações fisiológicas também tem a inadequada estimulação da mulher pelo parceiro (ABDO, 2010).

A frequência do orgasmo também foi avaliada pelo Questionário de Sexualidade na Gestação (QSG). Dentre as 22 mulheres (93%) relataram já ter orgasmos durante sua vida, no entanto, a frequência de orgasmos diminuiu durante a gestação em todos os trimestres analisados. No estudo de Ferreira, Neto e Latorre (2011), os autores analisaram o grau de satisfação sexual feminina durante a gestação, por meio do Quociente Sexual (QS-F), e encontraram que a grande parte (28%) das mulheres entrevistadas afirmam que “Às vezes” conseguem atingir o orgasmo durante as relações sexuais; e ainda cita vários autores que afirmam que há um declínio observado ao nível não só da frequência sexual, mas também da frequência do orgasmo na gravidez.

Kontula e Miettinen (2016) avaliaram o nível de satisfação sexual e determinantes do orgasmo, e trazem que vários são os fatores que facilitam o orgasmo feminino, entre eles, o nível de desejo sexual, a autoestima sexual, a qualidade da comunicação sobre a vida sexual com o companheiro, habilidade de concentração no momento do ato, iniciativa de ambos para se relacionar sexualmente e as boas performances sexuais do parceiro. Todavia, Veiga (2007) afirma que, para as mulheres, quando o orgasmo ocorre, pode ser difícil interpretá-lo. Há mulheres que têm dificuldade de identificar essas sensações, não sabendo nomear quando o clímax é alcançado.

As integrantes do estudo revelaram que mesmo antes da relação costumavam sentir dor ou desconfortos durante a relação sexual em determinadas posições sexuais, mas teve um aumento considerável com o avanço da gestação como identificado nos estudos de Lazar (2002). Essa descoberta contradiz ao de alguns outros estudos que constam que depois do segundo trimestre esses desconfortos e aflições tendem a serem pequenos acarretando em uma melhora significativa a atividade sexual em comparação aos primeiros dias de gestação, encaminhando-se para uma ação prazerosa BARACHO (2012). No último trimestre alterações musculoesqueléticas, crescimento abdominal e mudanças na libido tendem a fazer com que essa dor e desconforto sejam frequentes dificultando uma vida sexual ativa e saudável (LAZAR, 2002).

Quando questionadas sobre qual a importância que as mulheres impõem à atividade sexual, é notório que está também teve uma desvalorização durante o período gestacional, de 55% que votaram em 10 antes da gestação apenas 10% manteve no terceiro trimestre, tendo o mesmo resultado que Sacomori (2009) sobre a menor importância dada a relação sexual durante a gestação. As alterações na rotina, no corpo, no relacionamento junto com várias preocupações com o bebê e outras prioridades fazem com que a atividade sexual para a mulher seja considerada menos importante no dia-a-dia nesse período. No estudo de Bezerra (2014), um estudo transversal realizado com 207 gestantes em Parnamirim/RN, foram analisadas e descobertas relações entre e o nível de qualidade de vida e o nível de satisfação com vida sexual, essas mulheres

estando mais satisfeitas sexualmente apresentaram melhor qualidade de vida, demonstrando a grande importância da satisfação sexual para a saúde geral da mulher.

CONCLUSÃO

De maneira geral observou-se que este estudo confirma que a sexualidade humana é algo muito particular, mas que as participantes desta pesquisa mostraram que experimentaram a gestação de uma maneira notavelmente parecida. O avançar da gestação esteve relacionado à diminuição gradual da função sexual, principalmente no terceiro trimestre, sendo seguida pela percepção de que a vida sexual está pior durante a gestação. Essa diminuição podendo afetar a qualidade de vida da gestante e seu companheiro. Foi perceptível observar que a atividade sexual foi pouco abordada por profissionais da saúde mesmo antes da gravidez, gerando uma preocupação uma vez que a saúde sexual é considerada como pilar essencial de cada mulher dessa forma não podendo ser menosprezada nos atendimentos de saúde.

A fim de que essa sexualidade seja vivenciada de forma plena pela mulher e seu parceiro o casal precisa estar em sincronia. As condições físicas e principalmente emocionais são significativas para que a sexualidade se faça presente de uma forma saudável. Por exemplo, as vezes existe a necessidade de adotar posições mais confortáveis ao longo da gestação, para não provocar diminuição da disposição da gestante. É importante também o casal possuir o entendimento dos benefícios que o ato sexual pode trazer pra ambos e principalmente para o vínculo entre eles. Quando as gestantes ou os parceiros apresentam incertezas e inseguranças sobre aspectos relacionados ao ato sexual, é provável que eles deixem de praticar aquele ato.

Apesar de grandes mudanças na sociedade e no poder legislativo ainda conseguimos notar que as mulheres estão aprisionadas em costumes, mitos e medos. Pois observamos que as abordagens são superficiais e restritas em conhecimento e muitas vezes deixando a sexualidade de escanteio, o ideal seria

uma consulta pré-natal completa e eficiente, com profissionais de saúde preparados e especializados em saúde sexual, sem receios de abordar os pacientes. Mas para que essa realidade seja possível precisamos de mudanças nas bases de ensino dos futuros profissionais de saúde para que possam ofertar um atendimento adequado a mulher e ao casal.

Esse estudo como em outros trouxe muito conhecimento acadêmico e pessoal para as pesquisadoras. Compreendemos a relevância do assunto abordado e o quão necessário é estudar e aprofundar sobre a temática que envolve todos os seus benefícios e consequências com o objetivo de trazer um atendimento adequado para a saúde da mulher como um todo.

REFERÊNCIAS

ABDO, C. **Sexualidade Humana e seus Transtornos**. 3 ed., São Paulo: Casa Editorial; 2010.

ARAÚJO, N. M.; SALIM, N. R.; GUALDA, D. M. R.; SILVA, L. C. F. P. Corpo e sexualidade na gravidez. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 3, p. 552-558, 2012. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0080-62342012000300004>>.

AYDIN, M.; CAYONU, N.; KADIHASANOGLU, M.; IRKILATA, L.; ATILLA, M. K.; KENDIRCI, M. Comparison of sexual functions in pregnant and non-pregnant women. **Urology Journal**, vol. 12, n. 5, p. 2339–2344, 2015. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26571317/>>.

BARACHO, E. **Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

BARBOSA, B. N.; GONDIM, A. N. C.; PACHECO, J. S.; PITOMBEIRA, H. C. S.; GOMES, L. F.; VIEIRA, L. F.; DAMASCENO, A. K. C. Sexualidade vivenciada na gestação: conhecendo essa realidade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 464-473, 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/10407/10648>>.

BERTOLDO, L. D. **Análise da atividade sexual de gestantes atendidas nos serviços de pré-natal de duas maternidades públicas federais do Rio de Janeiro**. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e da Mulher), Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher Fernandes Figueira, 105 f., 2016. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/25253/2/luiza_bertoldo_iff_mest_2016.pdf>.

BEZERRA, I. **Relação entre função sexual, sintomatologia depressiva e qualidade de vida em mulheres grávidas**. (Dissertação de Mestrado). Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2014.

BORGES, A. L. V.; SCHOR, N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 21, n. 1, p. 499-507, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/86rTd49kCVTqwTXtwGRjvVN/abstract/?lang=pt>>.

BRASIL (MINISTÉRIO DA SAÚDE). Cadernos de Atenção Básica nº 26: **Saúde Sexual e Reprodutiva**. 1 ed. Brasília: Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 302 f., 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>.

CAMACHO, K. G.; VARGENS, O. M. C.; PROGIANTI, J. M. Adaptando-se à nova realidade: a mulher grávida e o exercício de sua sexualidade. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 18, n. 1, p. 32-37, 2010. Disponível em <<http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a06.pdf>>.

CARNEIRO, M. R. B. **Satisfação sexual e relacional em mulheres que experienciam orgasmos múltiplos**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade do Porto, 67 f., 2017. Disponível em: <https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=1068072>.

FERNÁNDEZ-SOLA, C.; HUANCARA-KANA, D.; GRANERO-MOLINA, J.; CARMONA-SAMPER, E.; LÓPEZ-RODRÍGUEZ, M. M.; HERNÁNDEZ-PADILLA, J. M. Sexualidad durante todas las fases del embarazo: experiencia de gestantes. **Acta Paulista de Enfermagem**, vol. 31, n. 3, p. 305-312, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0194201800043>>.

FERREIRA, D. R.; NETO, G. F. F.; LATORRE, G. F. S. Análise pelo QS-F da satisfação sexual feminina durante a gestação. **EFDeportes - Revista Digital**, vol. 16, n. 158, p. 123-127, 2011. Disponível em: <<https://www.efdeportes.com/efd158/satisfacao-sexual-feminina-durante-a-gestacao.htm>>.

GRANERO-MOLINA, J.; JIMÉNEZ, T. M. M.; RODRÍGUEZ, C. R.; HERNÁNDEZ-PADILLA, J. M.; CASTRO-SÁNCHEZ, A. M. FERNÁNDEZ-SOLA, C. Social Support for Female Sexual Dysfunction in Fibromyalgia. **Clinical Nursing Research**, vol. 27, n. 3, p. 296-314, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177%2F1054773816676941>>.

JONES, C.; CHAN, C.; FARINE, D. Sex in pregnancy. **CMAJ -Canadian Medical association Journal**, vol. 183, n. 7, p. 815-818, 2011. Disponível em: <<https://www.cmaj.ca/content/183/7/815>>.

KIM, H. M.; GERAGHTY, S. 'Yummy Mummies': exploring sexuality in the antenatal and postnatal period. **Pract Midwife**, vol. 19, n. 6, p. 24-26, 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27451488/>>.

KONTULA, O.; MIETTINEN, A. Determinants of female sexual orgasms. **Socioaffective Neuroscience & Psychology**, v. 6, n. 4, p. 1-22, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.3402/snp.v6.31624>>.

LAZAR, MC. **Práticas Sexuais de Mulheres no Ciclo Gravídico-Puerperal**. Tese (Doutorado), Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 100 f., 2002. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2002/ses-15994/ses-15994-668.pdf>>.

LIU, H.L.; HSU, P.; CHEN, K.H. Sexual Activity during pregnancy in Taiwan: a qualitative study. **Sex Med**, vol. 1, n. 2, p. 54-61, 2013. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25356288>>.

MASTERS, W; JOHNSON, V. **Human Sexual Response**. 10 ed. Bronx, NY: Ishi Press International, 2010.

MOTT, L. Antropologia, teoria da sexualidade e direitos humanos dos homossexuais. **Revista Bagoas**, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2007. Disponível em: <http://www.cchla.ufrn.br/bagoas/v01n01art03_mott.pdf>.

ROCHA, M. G. F; VIEIRA, J. L. B.; NASCIMENTO, E. G. C.; ALCHIERI, J. C. Viver a sexualidade feminina no ciclo gravídico. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 18, n. 3, p. 209-218, 2014. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/16752>>.

SACOMORI, C. **Sexualidade na Gestação: Um Olhar das Ciências do Movimento Humano**. (Dissertação de Mestrado). Florianópolis: Universidade do Estado de Santa Catarina; 2009.

SAVALL, A. C. R.; MENDES, A. K.; CARDOSO, F. L. Perfil do comportamento sexual na gestação. **Fisioterapia em Movimento**, v. 21, n. 2, p. 61-70, 2008. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br>>.

SCHAFFER, G. L. **Sexualidade na gestação: uma perspectiva de atenção integral à saúde da mulher**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem), Brasília: Universidade de Brasília – UnB, Faculdade de Ciências da Saúde – FS, Departamento de Enfermagem, 40 f., 2016.

VEIGA, A. Orgasmo: querer e poder. **Revista IGT na rede**, vol. 4, n. 6, p. 22-31, 2007. Disponível em: <<http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/96>>.

VIEIRA, B. D.; PARIZOTTO, A. P. A. V. Alterações psicológicas decorrentes do período gravídico. **Unoesc & Ciência - ACBS**, vol. 4, n. 1, p. 79-90, 2013. Disponível em: <<https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/acbs/article/view/2559>>.

VIEIRA, T. C. B.; SOUZA, E.; NAKAMURA, M. U.; MATTAR, R. Sexualidade na gestação: os médicos brasileiros estão preparados para lidar com estas questões? **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 34, n. 11, p. 485-487, 2012. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v34n11/01>>.

APÊNDICE



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

Prezada Senhora esta é uma pesquisa intitulada "**SEXUALIDADE FEMININA NO PERÍODO GESTACIONAL**" sendo desenvolvida por Bruna Flávia Pereira de Moura e Thalliny Cristiny da Barra Silva ambas do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniGoyazes sob a orientação da Profª. Dra. Fabrícia Ramos Rezende (pesquisadora responsável). Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo, rubricue todas as páginas e assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo uma delas sua e a outra pertence à pesquisadora responsável. Esclareço que em caso de recusa na participação, você não será penalizada de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas sobre a pesquisa poderão ser esclarecidas pela pesquisadora responsável, via email (fabriciarr@gmail.com) e inclusive, sob forma de ligação a cobrar, acrescentando o número 9090 antes do (s) seguinte (s) contato (s) telefônicos (s): (064)996760727// (064)993186490.

Ao persistirem as dúvidas sobre os seus direitos como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** do Centro Universitário UniGoyazes (CEP-UNIGOYAZES), localizado no Centro Universitário UniGoyazes, GO 060, km19, Trindade/GO, CEP: 75380-000 telefone: (062) 3506-9300 funcionamento: 8h às 12h e 12h às 17h, de segunda a sexta-feira. O Comitê de Ética em Pesquisa é vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

O projeto intitulado: Sexualidade Feminina no Período Gestacional, tem como objetivo avaliar a sexualidade das gestantes da cidade de Palmeiras de Goiás.

O levantamento dos dados será através do questionário QSG (Questionário de Sexualidade na Gestação). O objetivo deste questionário é avaliar a vivência da sexualidade no período gestacional. Fica esclarecido que eventualmente pode haver risco de se sentir constrangida ao responder o questionário, mesmo não sendo esse o intuito da pesquisa.

A participação nesta pesquisa poderá acarretar benefícios que ajudará na capacidade de gerar conhecimento para entender, prevenir ou aliviar um problema que afete o bem-estar dos sujeitos da pesquisa e de outros indivíduos.

São assegurados os direitos de retirar-se da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo. O bem-estar de cada indivíduo será protegido. Além de participar deste teste, cada indivíduo permite também que seus resultados sejam registrados para estudos evolutivos futuros, em que seu nome será mantido em total sigilo. O material coletado não será objeto de comercialização ou divulgação que possa prejudicar os entrevistados.

As participantes estão asseguradas do direito de receber assistência integral, gratuita, por tempo indeterminado, por danos imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa e receber indenização (reparação a danos imediatos ou futuros), garantida em lei, decorrentes de sua participação na pesquisa;

A manutenção dos dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, ficará sob guarda e responsabilidade da pesquisadora responsável, por um período de 5 anos após o término da pesquisa. Após esse período, o material obtido deverá ser excluído.

Declaração da pesquisadora responsável:

Eu Fabrícia Ramos Rezende, pesquisadora responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que a participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. A participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo.

por participar da pesquisa, será ressarcida; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

Consentimento da Participante de Pesquisa:

Eu, _____, abaixo assinado, discuti com a pesquisadora Fabrícia Ramos Rezende sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de assistência, confidencialidade e esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é voluntária e isenta de despesas e que poderei retirar meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício.

Trindade, ... de de

Assinatura da participante de pesquisa

Assinatura da pesquisadora responsável

Data: ____/____/____

Testemunha em caso de uso da assinatura datiloscópica



ANEXO

Questionário de Sexualidade na Gestação (QSG)

⇒ *Você irá responder às perguntas em relação aos trimestres de sua gestação atual.*

1. Idade: _____ anos.

Data Atual: ____/____/____

2. Qual a sua escolaridade?

0.(☐) 1ª a 4ª série
incompleta.

3.(☐) 5ª a 8ª série
completa.

6.(☐) 3º grau
incompleto.

9.(☐) Mestrado

1.(☐) 1ª a 4ª série
completa.

4.(☐) 2º grau
incompleto.

7.(☐) 3º grau
completo.

10.(☐) Doutorado

2.(☐) 5ª a 8ª série
incompleta.

5.(☐) 2º grau completo.

8.(☐) Especialização.

11.(☐) Pós-
Doutorado

3. Qual o seu estado civil?

0.(☐) Solteira.

2.(☐) União estável (mora
com companheiro)

4.(☐) Divorciada.

1.(☐) Separada

3.(☐) Casada.

5.(☐) Viúva.

4. Você queria engravidar?

0.(☐) Não queria
engravidar.

1.(☐) Queria engravidar, mas
não agora.

2.(☐) Estava pronta para
engravidar.

COMPORTAMENTO SEXUAL

5. Quanto tempo de relacionamento, em anos ou meses, você tem com seu parceiro atual? _____

6. Quantos parceiros sexuais você já teve anteriormente, incluindo o atual? _____ parceiros.

7. Você já conversou com o seu ginecologista obstetra ou outro profissional da saúde a respeito da sexualidade?

	Antes Gestação	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
0. Não				
1. Sim, superficialmente				
2. Sim, em detalhes				

8. Com que idade você teve a sua primeira relação sexual? _____ anos.

9. Quem mais comumente tomava a iniciativa para ter relação sexual?

	Antes Gestação	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
0. Eu mesma				
1. Meu marido/companheiro				
2. Nós dois na mesma proporção				

10. Quantas vezes você teve relações sexuais?

	Antes Gestação	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
0. Nunca				
1. Uma vez por mês				
2. Uma vez a cada 15 dias				
3. Uma vez por semana				
4. Duas vezes por semana				
5. Três vezes por semana				
6. Quatro vezes por semana				
7. Cinco vezes por semana				
8. Todos os dias				
9. Mais de uma vez por dia				

11. Qual(is) a(s) prática(s) sexual(is) que você REALIZAVA? Marque X para resposta SIM.

	Antes Gestação	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
Masturbação				
Ser masturbada pelo parceiro				
Masturbar o meu parceiro				
Masturbação mútua				
Receber sexo oral				
Fazer sexo oral no parceiro				
Sexo oral mútuo "69"				
Sexo pela vagina				
Sexo pelo ânus				
Estimulação com vibrador				
Outras				

12. Antes da relação vocês realizavam atividades sexuais preliminares (beijo, abraço, massagear, toques íntimos, lambe o corpo...)?

	Antes Gestação	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
0. Nunca				
1. Raramente				
2. Às vezes				
3. Na maioria das vezes				
4. Sempre				

13. Quais posições vocês utilizavam durante a relação sexual? Marque X para resposta SIM.

	Antes Gestação	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
				
				
				
				
				
				
				
				
				

14. Quanto você já fez sexo com um estranho ou com uma pessoa pouco conhecida?

0. () Nunca	1. () Raramente	2. () Às vezes	3. () Na maioria das vezes	4. () Sempre
-----------------	---------------------	--------------------	--------------------------------	---------------

RESPOSTA SEXUAL / FUNÇÃO SEXUAL

> Agora, responda atribuindo um valor da escala: onde 0 é igual a nada e 10 é igual a muito.

15. Como você avalia o quanto é seu desejo sexual?

Antes gravidez	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1º trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2º Trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3º Trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

16. Como você avalia o quanto é sua excitação sexual?

Antes gravidez	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1º trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2º Trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3º Trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

17. Como você avalia o quanto é sua lubrificação vaginal (“sentir-se molhada”)?

Antes gravidez	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1º trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2º Trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3º Trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

18. Como você avalia o quanto é a sua satisfação sexual?

Antes gravidez	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1º trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2º Trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3º Trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

19. Você já teve orgasmo (“gozar”)? 0. () Não 1. () Sim 2. () Não sei

20. Com qual idade teve seu primeiro orgasmo (por meio de masturbação ou parceiro)? _____ anos

21. Com que frequência, você tinha orgasmo durante a atividade sexual com seu parceiro?

	Antes Gestação	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
0.Nunca				
1.Raramente				
2. Às vezes				
3.Quase sempre				
4. Sempre				

22.Qual a intensidade de seu orgasmo?

Antes gravidez	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1º trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2º Trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3º Trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

23. Você costumava sentir dor ou desconforto durante a relação sexual?

	Antes Gestação	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
0.Nunca				
1.Depende da posição utilizada				
2.Somente no início da penetração				
3. Somente com penetração profunda				
4. Sempre				

ASPECTOS SIMBÓLICOS (percepção)**24. Nos diferentes momentos, como era seu gosto em relação à atividade sexual?**

	Antes Gestação	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
0.Não tive atividade sexual nesse período.				
1.Não gosto nem um pouco.				
2.Não gosto.				
3.Não gosto nem desgosto.				
4.Gosto pouco.				
5. Gosto.				
6. Gosto muito.				

25. Se dependesse da sua DISPOSIÇÃO, quantas vezes você teria relações sexuais?

	Antes Gestação	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
0.Nunca				
1.Uma vez por mês				
2.Uma vez a cada 15 dias				
3.Uma vez por semana				
4.Duas vezes por semana				
5.Três vezes por semana				
6.Quatro vezes por semana				
7.Cinco vezes por semana				
8.Todos os dias				
9.Mais de uma vez por dia				

26. Se dependesse da DISPOSIÇÃO de seu parceiro, quantas vezes vocês teriam relações sexuais?

	Antes Gestação	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
0.Não sei				
1.Nunca				
2.Uma vez por mês				
3.Uma vez a cada 15 dias				
4.Uma vez por semana				
5.Duas vezes por semana				
6.Três vezes por semana				
7.Quatro vezes por semana				
8.Cinco vezes por semana				
9.Todos os dias				
10.Mais de uma vez por dia				

27. Qual a prática sexual que lhe PROPORCIONAVA prazer?

	Antes Gestação	1º Trimestre	2º trimestre	3º trimestre
Masturbação				
Ser masturbada pelo parceiro				
Masturbar o meu parceiro				
Masturbação mútua				
Receber sexo oral				
Fazer sexo oral no parceiro				
Sexo oral mútuo "69"				
Sexo pela vagina				
Sexo pelo ânus				
Estimulação com vibrador				
Outras				

28. Como você considera sua vida sexual?

	Antes Gestação	1º Trimestre	2º trimestre	3º trimestre
0. Muito ruim				
1. Ruim				
2. Regular				
3. Boa				
4. Excelente				

29. Como você avalia o quanto o sexo é importante na sua vida?

Antes gravidez	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1º trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2º trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3º trimestre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10