

Alterações da sexualidade durante a gravidez: uma revisão sistemática

**Anellita Gonçalves Chambel Mendes
Moreira**

Hospital do Espírito Santo - Évora, Portugal

Catarina Maria Pinto Henriques

Centro Universitário do Algarve-Faro, Portugal

Ana Maria Aguiar Frias

Universidade de Évora, CHRC, Portugal

RESUMO

A gravidez é uma fase de alterações físicas, emocionais e sociais tanto para a mulher como para o seu parceiro, e que pode influenciar a intimidade e a atividade sexual do casal. Com o objetivo de identificar de que forma a gravidez altera a vida sexual e qual a percepção masculina sobre a sexualidade durante a gestação, foi realizada uma revisão sistemática da literatura com o objetivo de responder à questão de investigação “Quais as evidências científicas sobre as alterações da sexualidade na gravidez?”. Para tal, foi efetuada uma pesquisa nas bases de dados PubMed, Web Of Science e EBSCO. Através do método de pesquisa booleano, com a aplicação dos descritores MESH “Sexology”, “Sexuality”, “Sexual Behaviour”, “Pregnant Women” e “Pregnancy” foram selecionados e analisados dez artigos publicados entre 2016 e 2021. A revisão sistemática permitiu concluir que à medida que a gravidez avança as mulheres relatam uma pior função sexual e que, existem lacunas ao nível do conhecimento sobre a sexualidade durante a gravidez, bem como, sobre percepção masculina acerca do tema. Assim, é necessária mais evidência científica de forma a identificar dificuldades experienciadas pela mulher e pelo parceiro, colmatando a falta de informação e contribuindo para a mudança de comportamento e vivência sexual saudável durante a gestação

Palavras-chave: Comportamento Sexual, Gravidez, Mulheres Grávidas, Sexologia, Sexualidade.

■ INTRODUÇÃO

A gravidez é um período que acarreta transformações fisiológicas, psicológicas e sociais na vida da mulher, em particular no relacionamento com o companheiro, podendo ter impacto na intimidade e vida sexual do casal (NINIVAGGIO, 2017; PIZARRO, 2019). As alterações da função sexual podem ocorrer em qualquer fase da vida da mulher, contudo, a descoberta da gestação afeta negativamente esta função, implicando diminuição das relações sexuais e do desejo (SOARES *et al.*, 2020).

A sexualidade é geralmente influenciada por fatores educacionais, culturais, sociais e biológicos. Durante a gravidez crescem a estes fatores a diminuição da autoestima devido à imagem corporal, a falta de conhecimento, os mitos, os antecedentes obstétricos como aborto ou infertilidade e preocupação com o bem-estar do feto, que podem contribuir para a redução do desejo e alteração do comportamento sexual por parte da mulher (FRIAS; FERREIRA; SOUSA, 2021; PIZARRO, 2019). Estudos revelam que, independentemente do contexto socioeconômico e cultural, a mulher pode apresentar dificuldades com o desejo, a excitação, o orgasmo, a lubrificação na gravidez, bem como, insatisfação sexual e dispareunia (NINIVAGGIO, 2017; SOARES *et al.* 2020). Geralmente, com o avanço da gestação, há uma diminuição do desejo, da frequência e da satisfação sexual, sendo a relação sexual reduzida e substituída por opções menos invasivas. Segundo Pizarro (2019), quanto mais desejada e difícil é a gravidez, mais impacto tem na vida sexual. No terceiro trimestre de gravidez é mais frequente a mulher descurar o seu desejo sexual e o do seu parceiro e centrar-se no bem-estar do bebé por receio de lhe causar danos (IRWIN; JAWED-WESSEL; SANTO, 2019; NINIVAGGIO, 2017; PIZARRO 2019).

A perspetiva do homem em relação à gestação difere da mulher, contudo, é importante que o homem tenha conhecimento sobre as transformações inerentes à gravidez, e tenha um papel ativo e participativo que permitirá o seu envolvimento emocional, possibilitando a formação de vínculos e favorecendo as vivências do casal ao longo da gestação (ALVES *et al.*, 2018; SEMENTE *et al.*, 2016).

Assim, considera-se relevante analisar a literatura científica existente sobre o tema, de forma a dar resposta à questão de investigação “Quais as evidências científicas sobre as alterações da sexualidade na gravidez?”, bem como, desenvolver competências profissionais e aumentar o conhecimento sobre a temática.

■ METODOLOGIA

Por forma a elaborar a presente revisão sistemática e dar resposta à questão de investigação “Quais as evidências científicas sobre as alterações da sexualidade na gravidez?” foi

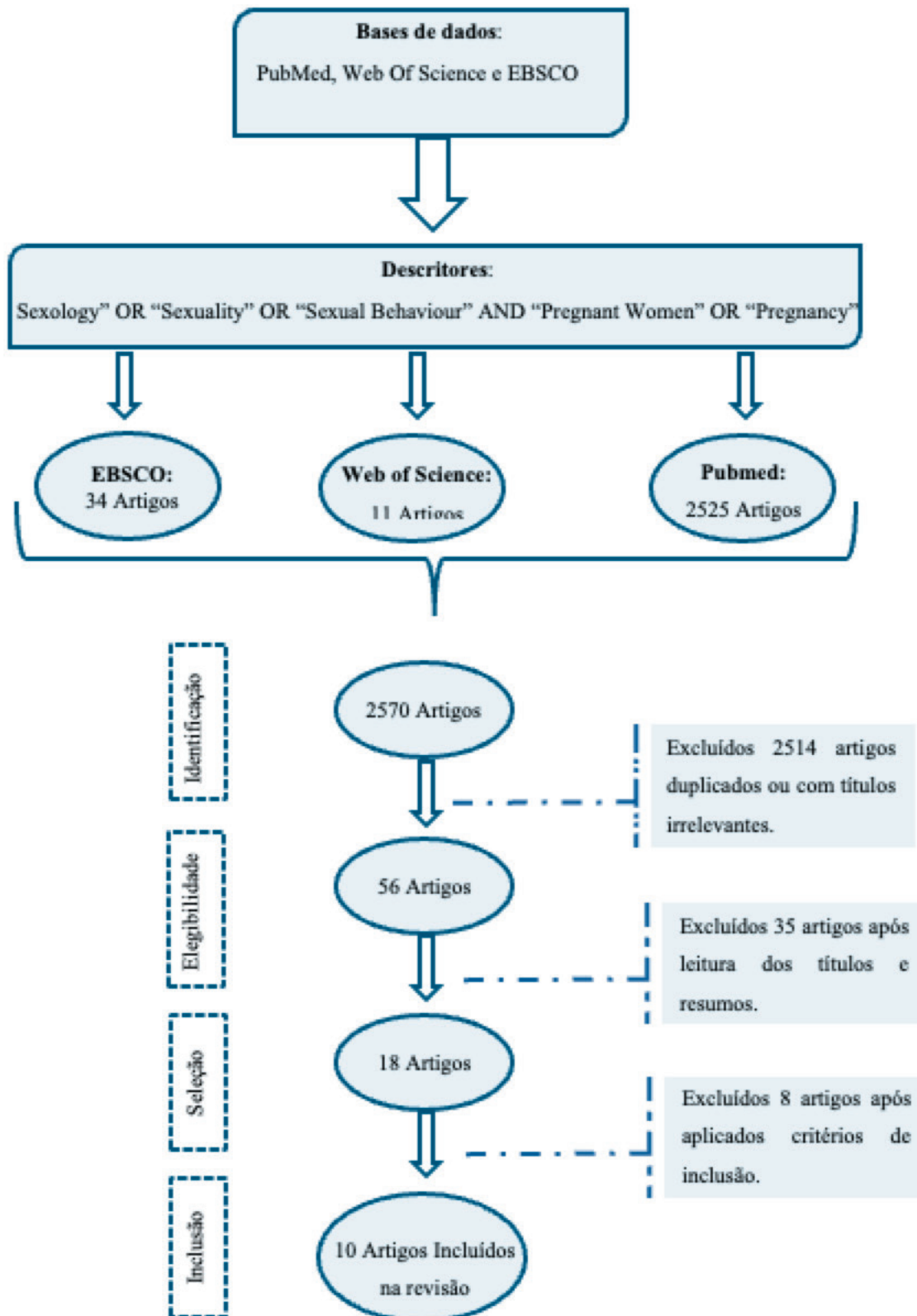
realizada pesquisa nas bases de dados PubMed, Web Of Science e EBSCO (Cinahl Complete, Medline Complete, Cochrane Central Register of Controlled Trials e Cochrane Database of Systematic Reviews). Foram aplicados os descritores MESH “Sexology”, “Sexuality”, “Sexual Behaviour”, “Pregnant Women” e “Pregnancy” e os operadores booleanos “AND” e “OR”, obtendo-se assim um resultado de pesquisa de 2570 artigos.

Os critérios de inclusão definidos foram: artigos publicados entre 2016 e 2021, artigos no idioma português, espanhol, inglês ou francês e artigos disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos sobre gravidez na adolescência, artigos com países ou religiões especificadas no título (pela questão cultural), artigos sobre grávidas com patologias associadas (ansiedade, diabetes, HTA, cancro, etc.) ou artigos sobre a abordagem ou ponto de vista de profissionais de saúde.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 56 artigos. Depois da leitura do título foram selecionados 18 artigos que abrangiam os critérios estipulados e, por último, foi realizada a leitura do título e resumo, obtendo-se 10 artigos que cumpriam todos os critérios e que constituem a amostra final.

O processo metodológico encontra-se esquematizado no fluxograma representado na figura 1, segundo a declaração PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses) (PAGE *et al.*, 2021).

Figura 1. Fluxograma PRISMA: Processo de seleção dos artigos.



■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por forma a dar resposta ao objetivo e à questão de investigação desta revisão, após seleção dos artigos procedeu-se à análise dos mesmos, que se encontra esquematizada

na tabela que se segue (figura 2). De forma a identificar a qualidade metodologia dos artigos seleccionados, precedemos à classificação dos níveis de evidência, tendo por base os critérios do *Joanna Briggs Institute* (MUNN *et al.*; 2014)

Figura 2. Quadro de resumo da análise dos artigos.

Título do artigo / autor(es) / ano	Objetivo do estudo	Metodologia / nível de evidência	Resultados
Sexual function changes during pregnancy Autores: C. Ninivaggio, R. G. Rogers, L. Leeman, L. Migliaccio, D. Teaf e C. Qualls Ano: 2017	Descrever as mudanças na atividade e função sexual em mulheres grávidas nulíparas com gravidez de baixo risco.	Análise secundária através da população de outra investigação a mulheres primíparas saudáveis atendidas no serviço de obstetria da Universidade do Novo México (n=623); Avaliação da atividade e função sexual através do Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) em cada trimestre. Nível 3.a – Systematic review of comparable cohort studies.	A quantidade de mulheres sexualmente ativas diminuiu durante a gravidez embora a maioria tivesse indicado que permanecia sexualmente ativa; As pontuações do FSFI foram mais baixas no último trimestre do que nos dois primeiros; À medida que a gravidez avança, as mulheres relatam uma pior função sexual
Sexual Activity and Attitudes as Predictors of Sexual Satisfaction During Pregnancy: A Multi-Level Model Describing the Sexuality of Couples in the First 12 Weeks Autores: S. Jawed-Wessel, J. Santo e J. Irwin Ano: 2019	Examinar as relações entre as atitudes face ao sexo durante a gravidez, comportamentos sexuais e satisfação sexual.	Estudo transversal em casais (n=136) com gestantes entre a 8.ª e 12.ª semanas em que ambos os elementos do casal seriam pais pela primeira vez; Aplicação de questionário online com itens relativos a características sociodemográficas, história sexual, ginecológica e obstétrica; Utilização de escalas para avaliação das atitudes das gestantes/parceiros em relação à prática sexual durante a gravidez. Nível 3.e – Observational study without control group (JBI)	Atitudes positivas em relação à prática sexual durante a gravidez estão relacionadas com maior satisfação; Comportamentos tais como beijar, <i>vaginal fingering</i> e relações sexuais vaginais estão associados a maior satisfação sexual quando comparados com a utilização de brinquedos sexuais; Os homens manifestaram maior satisfação sexual;
Sexuality throughout all the stages of pregnancy: Experiences of expectant mothers Autores: C. Fernández-Sola, D. Huncara-Kana, J. Granero-Molina, E. Carmona-Samper, M. López-Rodríguez, J. Hernández-Padilla Ano: 2018	Explorar e compreender as experiências sexuais de gestantes durante a gravidez.	Estudo qualitativo realizado em dois centros de saúde no distrito de Almería, Espanha (n= 15) com colheita de dados através de entrevistas. Nível 3.d – Case – controlled study	Existem falsas crenças sobre a sexualidade durante a gravidez que resultam da ausência de educação sexual durante este período e impede as gestantes de desfrutar plenamente de sua sexualidade; Foram reconhecidas limitações nas relações sexuais durante a gravidez relacionadas com flutuações no interesse e desejo sexual e com as mudanças físicas; Apesar das falsas crenças e das limitações reconhecidas, as gestantes valorizam muito a atividade sexual e procuram adaptar-se à situação.
Comportamiento y actitud frente a la sexualidad de la mujer embarazada durante el último trimestre. Estudio fenomenológico. Autores: I. Pizarro, A. Martin, V. Prieto, A. Sánchez, F. Espuela Ano: 2019	Explorar as vivências e experiências sobre as relações sexuais no terceiro trimestre de gestação em primíparas.	Estudo qualitativo fenomenológico descritivo realizado em Cáceres, Espanha, em gestantes primíparas no terceiro trimestre (n=15), com colheita de dados através de entrevistas. Nível 3.d – Case – controlled study	Há diminuição da função sexual durante a gravidez, principalmente durante o terceiro trimestre; As relações sexuais não são prioritárias nesta fase devido o medo de prejudicar o feto recorrendo a alternativas ao ato sexual como sinal de afeto; O sexo é um tema tabu o que gera falta de informação sobre a sexualidade durante a gravidez.

Título do artigo / autor(es) / ano	Objetivo do estudo	Metodologia / nível de evidência	Resultados
Percepção masculina sobre atividade sexual no período gestacional Autores: D. Alves, B. Alves, W. Santana, F. Moreira, D. Oliveira, G. Albuquerque Ano: 2018	Descrever a percepção dos homens sobre a atividade sexual no período gestacional.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa realizado no Ceará, Brasil, a cônjuges de gestantes atendidas em Unidades Básicas de Saúde (n=10), com colheita de dados através de entrevistas. Nível 3.d – Case – controlled study	Foram identificadas mudanças na atividade sexual relacionadas com o decorrer da gravidez, contudo a prática permaneceu inalterada; Foram identificados mitos associados ao sexo como prejudicial à gestação; Apenas um dos homens entrevistados demonstrou receio em relação à prática sexual no final da gestação.
Que savons-nous sur la sexualité périnatale ? Un examen de la portée sur la sexopérinatalité - partie 1. Autores: C. de Pierrepont, V. Polomno, L. Bouchard e E. Reissing. Ano: 2016	Revisão abrangente da literatura dos últimos 15 anos para concluir o que se sabe sobre a sexualidade perinatal.	Scoping review: Análise de 123 artigos empíricos com metodologias diferentes, utilizando o modelo de Arksey e O'Malley. Nível 3.a – Systematic review of comparable cohort studies	Nota-se uma diminuição gradual e progressiva da maioria dos comportamentos sexuais e da expressão da sexualidade em geral, com uma diminuição mais acentuada no início da gravidez e no 3º trimestre.
Quantitative and qualitative assessment of maternal sexuality during pregnancy. Autores: I. Kračun, N. Tul, I. Blickstein e V. Velikonja. Ano: 2018	Investigar as medidas quantitativas e qualitativas da relação complexa entre a sexualidade e o estado gravídico.	Aplicação de um questionário anônimo a 243 mulher antes das aulas de preparação para o parto. Questionário que compreende o questionário “The Female Sexual Function Index Questionnaire” e das escalas “The Evaluation and Nurturing Relationship Issues, Communication and Happiness (ENRICH) Marital Satisfaction Scale” e “Scale of attitudes toward sexuality”, bem como o “Índice de bem-estar” e a “Escala da imagem corporal” da Organização Mundial de Saúde (OMS). Nível 3.d – Case – controlled study	Foram avaliadas 200 mulheres primíparas, com idade média de 30,5 anos (variação de 21 a 44), com idade gestacional média de 31,6 semanas (variação de 19 a 38). Obteve-se a conclusão que a relação sexual durante a gravidez é menos frequente e menos satisfatória em comparação com o período pré-gravidez. A sexualidade ou certos aspectos da sexualidade (excitação e satisfação com a sexualidade) estão associados ao medo de machucar o feto, satisfação com o relacionamento íntimo com o parceiro, atitude geral em relação à sexualidade, autoimagem física e bem-estar geral. Mulheres que estão mais satisfeitas com seu relacionamento íntimo com o parceiro também estão mais satisfeitas com sua sexualidade.
The Relationship Between the Sexual Self and the Experience of Pregnancy. A u t o r e s : J . L u n d , P. Kleinplatz, M. Charest e J. Huber. Ano: 2019.	Explorar a relação entre a sexualidade e a gravidez, considerando se a forma como a mulher se vê sexualmente é associada à forma como vive a gravidez.	Aplicação do questionário “Sexual Self Survey” e da escala “Pregnancy Experience Scale – Brief Version” (PES-BV) e posterior análise de dados no sistema operativo SPSS. Nível 3.d – Case – controlled study	Os estudos revelam que um “eu sexual” positivo na mulher grávida terá uma estreita relação com a vivência da gravidez, obtendo uma relação positiva entre estes dois fatores. As descobertas incentivam uma discussão mais aprofundada sobre o papel que a educação sexual abrangente e a prática dos profissionais de saúde em saúde materna podem desempenhar no estabelecimento de discussões abertas, honestas e sem julgamento sobre sexualidade entre profissionais de saúde e a grávida/casal.

Título do artigo / autor(es) / ano	Objetivo do estudo	Metodologia / nível de evidência	Resultados
Sexualidade em gestantes e fatores de risco associados. Autores: P. Soares, C. Calou, S. Ribeiro, P. Aquino, P. Almeida e A. Pinheiro. Ano: 2020	Avaliar a função sexual das grávidas e a influência dos fatores sociodemográficos, obstétricos e comportamentais associados à disfunção sexual.	Estudo transversal realizado com 141 grávidas atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS - Brasil) e 120 pelo serviço privado, totalizando 261 participantes. Utilizou-se a aplicação de um questionário, e o instrumento <i>Female Sexual Function Index</i> para avaliar função sexual. Nível 3.d – Case – controlled study	Os fatores associados à disfunção sexual são “idade”, “salário” e “tipo de serviço de saúde”, prevalecendo grávidas entre 21 e 30 anos, com renda entre 1 e 2 ordenados mínimos (brasileiros) e que utilizam o serviço público; A associação da disfunção sexual com as variáveis obstétricas não revelou associação com a idade gestacional, paridade, tipo de parto e número de filhos vivos; A avaliação do FSFI mostrou que o domínio mais foi afetado nos três trimestres foi o “Desejo”. Por sua vez, o domínio “Satisfação” apresentou média superior no 2º e 3º trimestres.
Fatores associados às práticas e posições sexuais realizadas por mulheres grávidas: estudo transversal. Autores: E. Pereira, J. Belém, M. Alves, J. Torquato, P. Firmino, A. Fialho e G. Quirino. Ano: 2021	Identificar fatores associados às práticas e posições sexuais realizadas por mulheres grávidas.	Estudo transversal, quantitativo, realizado com 354 mulheres grávidas, no Brasil, em 2016. Utilizou-se o Questionário de Sexualidade na Gravidez. Nível 3.d – Case – controlled study	Houve redução na iniciativa sexual da mulher, disposição sexual do casal, práticas sexuais e da maioria das posições sexuais, ao passo que se constatou manutenção das atividades sexuais preliminares e da iniciativa para realizá-las. Concluiu-se que práticas e posições sexuais aumentaram em função de: escolaridade, número de partos, vida sexual, desejo e excitação e disposição sexual da grávida, frequência do orgasmo e de práticas sexuais.

Após a análise dos artigos selecionados considera-se relevante dar ênfase às 1) flutuações que ocorrem na sexualidade durante a gravidez à 2) disfunção sexual neste período, bem como, abordar a 3) percepção masculina sobre a sexualidade durante a gestação.

Flutuações na sexualidade durante a gravidez

A gestação é caracterizada por alterações físicas, hormonais e psicossociais que geram expectativas e incertezas na mulher relativamente à capacidade de adaptação à nova fase. Estas mudanças podem ter repercussões na vida sexual da grávida e do seu parceiro, sendo um período em que ocorre diminuição progressiva da maioria dos comportamentos sexuais e da expressão da sexualidade, especialmente no primeiro e terceiro trimestres (FERNÁNDEZ-SOLA *et al.*, 2018; PIERREPONT *et al.*, 2016).

As flutuações no desejo e nas práticas sexuais são frequentes durante toda a gravidez e pós-parto. Os estudos revelam que com o avanço da gestação há uma diminuição do desejo, da frequência do ato e da satisfação sexual, sendo a relação sexual reduzida e substituída por opções menos invasivas. As transformações da gravidez e o receio de que a relação sexual possa originar complicações obstétricas ou fetais, fundamentam o impacto negativo da gestação na função sexual feminina (FERNÁNDEZ-SOLA *et al.*, 2018; PIZZARO, 2019; PRADO; LIMA; DE LIMA, 2013).

Além da diminuição do desejo sexual, a desinformação sobre o tema e as falsas crenças sobre a sexualidade durante a gravidez contribuem para a diminuição da atividade sexual e impedem as gestantes de desfrutar plenamente de sua sexualidade. Este tema é frequentemente descurado no diálogo entre a gestante e o profissional de saúde, e, por vezes são impostos períodos de abstinência. Estas recomendações, a desinformação e desconhecimento em torno deste assunto e os tabus e preconceitos existentes geram confusão e ansiedade nas gestantes, podendo até levar à limitação do contacto sexual com o parceiro (FERNÁNDEZ-SOLA *et al.*, 2018; PIZARRO, 2019; PRADO; LIMA; DE LIMA, 2013; SILVA *et al.*, 2017).

No primeiro trimestre de gravidez as mudanças físicas e emocionais levam à diminuição do desejo e da frequência das relações sexuais: a mulher está numa fase adaptativa e suscetível, as alterações hormonais podem causar mal-estar e as questões educacionais e culturais vão influenciar o seu comportamento. No segundo trimestre, o desejo sexual tende a aumentar dado que há uma melhoria do bem-estar materno, melhora a lubrificação vaginal e diminuí o medo de perder o feto. No terceiro trimestre de gravidez é frequente a mulher deixar de parte o seu desejo sexual e o do seu parceiro e centrar-se no bem-estar do bebé, não só pelo receio de lhe causar danos, mas também pelas limitações físicas associadas às dimensões corporais. Contudo, os estudos relevam que, apesar das falsas crenças e das limitações reconhecidas, as gestantes valorizam muito a atividade sexual e procuram adaptar-se à situação através da adoção de posições sexuais mais confortáveis para a grávida, outros comportamentos e atividades de ordem sexual como beijos, abraços, preliminares, estimulação mamária, masturbação, cunilingus/felação e sexo anal (FERNÁNDEZ-SOLA *et al.*, 2018; JAWED-WESSEL; SANTO; IRWIN, 2019; NINIVAGGIO, 2017; PIERREMONT *et al.* 2016; PIZARRO, 2019).

Jawed-Wessel, Santo e Irwin (2019) e Kračum *et al.* (2018) referem nos seus estudos que atitudes positivas em relação à prática sexual durante a gravidez estão relacionadas com maior satisfação, existindo uma associação entre as relações íntimas e próximas com os parceiros e o bem-estar geral da grávida. Mulheres com uma imagem corporal positiva têm uma satisfação sexual maior, sendo o papel do parceiro fundamental no apoio que a grávida sente acerca das mudanças corporais. Por outro lado, os medos associados à gravidez estão relacionados com atitudes negativas face à sexualidade e a número inferior de comportamentos sexuais.

Kračum *et al.* (2018), através da aplicação do questionário “The Female Sexual Function Index Questionnaire” e das escalas “The Evaluation and Nurturing Relationship Issues, Communication and Happiness (ENRICH) Marital Satisfaction Scale” e “Scale of attitudes toward sexuality” concluiu que a maioria das mulheres tinha maior frequência de orgasmo,

desejo e excitação sexual, lubrificação vaginal, ausência de dor e satisfação sexual antes da gravidez que durante a mesma. Apesar da maioria das mulheres referirem diminuição do desejo sexual, dispareunia, menor lubrificação vaginal, diminuição da excitação, da frequência do ato sexual e da satisfação durante a gravidez, não houve repercussão direta com a proximidade emocional com o parceiro.

Algumas mulheres referem aumento do desejo sexual durante a gravidez, o que poderá ser explicado pela impossibilidade de uma gravidez não planejada, pela maior proximidade do casal, devido aos planos positivos e expectativas, ou pelas alterações hormonais que a mulher sofre durante este período, sendo que alguns autores sugerem que os orgasmos podem ser mais intensos e frequentes durante a gravidez (PIZZARO, 2019). O autor refere, ainda que quanto mais desejada e difícil é a gravidez, mais impacto tem na vida sexual do casal, contudo Queirós *et al.* (2011) referem que se a vida sexual do casal era satisfatória previamente, não sofrerá ruptura durante a gestação.

Segundo Pierrepont *et al.* (2016), existem 5 razões para iniciar um comportamento sexual: as ligadas ao parceiro, as ligadas à gravidez e trabalho de parto, fatores pessoais, fatores do casal e outros. Nos fatores ligados ao parceiro encontra-se a pressão feita pelo parceiro, a prevenção da infidelidade, a satisfação, o desejo e o prazer do parceiro, bem como, o dever conjugal. Nos fatores ligados à gravidez, estão a facilitação do trabalho de parto e do parto em si, melhoria do bem-estar fetal, preparação do canal de parto e reforço dos músculos pélvicos. Os fatores pessoais são a satisfação dos desejos e vontades pessoais, o prazer/gratificação pessoal, o relaxamento e a expressão do seu amor. Os fatores do casal englobam a busca do prazer sexual de ambos e de cada um enquanto indivíduo. Por fim, os outros fatores remetem ao aspeto recreativo da relação sexual e à ausência da preocupação com a contraceção, o que oferece mais liberdade.

No estudo de Doucet-Jeffray *et al.* (2004), citado por Pierremont *et al.* (2016), em 109 pais, 38, revelaram ter vontade de ter relações sexuais com outra mulher durante a gravidez da parceira, 16 revelaram fantasias masturbatórias e 14 revelaram vontade de ser dominados ou dominar. Destes 109 pais, 12% apresentaram estas fantasias pela primeira vez durante a gravidez da parceira.

Lund *et al.* (2019) através da aplicação do questionário “Sexual Self Survey” e da escala “Pregnancy Experience Scale – Brief Version” (PES-BV) hipotetizou que a visão do “eu sexual” da mulher grávida teria uma estreita relação com a vivência da gravidez, obtendo uma relação positiva entre estes dois fatores. Ou seja, um “eu sexual” positivo está associado a uma experiência positiva da gravidez.

Disfunção sexual na gravidez

A disfunção sexual, tal como a sexualidade, tem várias componentes: biológicas, psicológicas e sociais. Sendo algo que pode ocorrer em qualquer fase da vida da mulher, tem uma probabilidade acrescida de ocorrer durante a gravidez, devido às mudanças hormonais, à mudança da imagem corporal, e à consequente alteração da autoestima da mulher, entre outros fatores (PIERREPONT, 2016). Segundo Soares *et al.* (2020), o próprio enfraquecimento do músculo do assoalho pélvico, comum na gravidez, é um dos responsáveis pelo aumento da probabilidade de disfunção sexual, visto serem os movimentos involuntários do músculo do assoalho pélvico que facilitam o orgasmo, e em casos de enfraquecimento, podem causar hipoestesia vaginal e anorgasmia. Apesar do alto número de grávidas com disfunção sexual, observa-se pouca atenção por parte dos profissionais de saúde que acompanham a gravidez, particularmente por esta situação ser vista como fisiológica durante a gravidez e por poucas mulheres referirem esta dificuldade nas consultas, o que ajuda a esta condição passar despercebida pelos profissionais.

Através da aplicação de um questionário a 261 grávidas de baixo risco em que se identificam os fatores que influenciam a disfunção sexual na grávida e a aplicação do “Female Sexual Function Index” (FSFI) a 190 destas grávidas, Soares *et al.* (2020) observaram uma prevalência de disfunção sexual em 32,1% da amostra. Neste estudo, concluem que não só as mulheres, mas também os seus companheiros, têm apreensões associadas à relação sexual com penetração, especialmente ao medo de magoar o bebé, o que pode gerar sentimentos de baixa autoestima e falta de desejo sexual. Verifica-se uma maior probabilidade de conflitos entre o casal e afastamento íntimo entre os dois durante a gravidez, pela função sexual ser inerente a uma vida sentimental saudável. Observam também que a falta de desejo sexual por parte da mulher pode ser influenciada pelas modificações fisiológicas que ocorrem na gravidez (como mais cansaço ou enjoos), bem como a mudança da autoimagem corporal, sendo o desejo sexual o fator o com menos média de domínio da função sexual. Por sua vez, o fator com mais domínio foi a satisfação, que avalia a ligação emocional do casal. Sendo que a satisfação sexual da mulher está estreitamente relacionada com a sua relação amorosa, e não necessariamente relacionada com a relação sexual propriamente dita, os autores associam o aumento da satisfação com o amor crescente que o casal sente durante a gestação (SOARES, 2020).

Relativamente às condições socioeconómicas e ligadas à idade, os autores observam uma maior probabilidade de disfunção sexual em grávidas abaixo dos 30 anos e com situação económica inferior. Tal pode ser explicado pelo recente empoderamento sexual da mulher, especialmente de entre as que tem melhor condição económica e escolar, que mais facilmente procuram ajuda ou conhecimento, sozinhas ou enquanto casal, perto dos

profissionais de saúde, durante as consultas de acompanhamento da gravidez. Em relação à comparação entre multíparas e nulíparas, os autores observam que as nulíparas apresentam maior risco de disfunção, nomeadamente pela falta de experiência, medos e angústias associados à primeira gravidez (SOARES, 2020).

Pereira *et al.* (2021), ao fazer um estudo de revisão da literatura conclui que poucos são os estudos sobre a sexualidade na gravidez que referem as práticas e as posições sexuais. Facto é que durante a gravidez, o aumento do perímetro abdominal dificulta algumas posições, o que diminui o leque de posições disponíveis para a mulher e o casal que sejam confortáveis para a prática sexual. Através da utilização de um questionário desenvolvido pelos autores em que caracterizava a amostra (sociodemográfica, afetivo-sexual e reprodutiva) e do Questionário de Sexualidade na Gestação a 354 mulheres, Pereira *et al.* (2021) concluem que a “face a face, homem por cima, deitados – posição de missionário” foi a posição com maior frequência de realização e a que revelou menos frequência foi “sem contato do olhar, mulher por cima sentada e homem deitado de costas – conchinha”. Os autores observam igualmente, uma preferência diminuída das mulheres para a estimulação vaginal, de forma a evitar o desconforto e devido ao medo de afetar o bebé. Desta forma há uma preferência aumentada para atividades como abraços, estímulos mamários, clitorianos, masturbação a dois e uso de brinquedos sexuais. Os mesmos autores referem, também, que há mulheres que experimentam o orgasmo pela primeira vez durante a gestação devido à sensibilidade extra que a grávida possui, combinada com o sentimento de feminilidade e de intimidade com o parceiro.

A educação sexual deveria fazer parte das consultas rotineiras de acompanhamento à grávida e ao casal, por parte dos profissionais de saúde, independentemente de a mulher abordar o assunto enquanto dificuldade pessoal ou não. A sexualidade na gravidez aproxima o casal e intensifica a união e a intimidade (PEREIRA, *et al.*, 2021), pelo que não deve restringir-se à relação sexual vaginal. A mulher grávida e o casal devem explorar as várias opções que lhes permitam manter a intimidade de forma confortável para os dois.

Perceção masculina sobre a sexualidade na gravidez

A gravidez é um período de preparação para a relação em tríade e ao mesmo tempo a sustentação da relação conjugal, sendo a sexualidade um elo de ligação emocional entre o casal. Deste modo, a transição para a parentalidade pode iniciar ou agravar dificuldades sexuais pré-existentes (QUEIRÓS *et al.*, 2011). Durante o período gestacional o homem passa, também, por adaptações e reajustes psicológicos uma vez que o seu apoio e envolvimento durante a gravidez, parto e o pós-parto têm grande influência no processo de mudança (ALVES *et al.*, 2018).

É importante que o parceiro conheça as transformações inerentes à gravidez, nomeadamente os aspetos e mudanças que podem alterar o desejo e prática sexual do casal. A intervenção durante o período gestacional, nomeadamente a participação nas consultas de vigilância, permite que o envolvimento emocional do homem e ajuda na diminuição dos medos e esclarecimento de dúvidas, contribuindo ainda para a atenuação de situações de stress e o aumento do vínculo afetivo entre o casal (ALVES *et al.*, 2018; SEMENTE *et al.*, 2016).

No estudo realizado por Alves *et al.* (2018) os homens relataram que as relações sexuais durante a gestação sofreram alterações principalmente no que respeita à frequência de realização. Concluiu-se que as mudanças durante a gravidez podem ou não ter impacto na prática sexual do casal e que alguns homens consideram que atividade sexual na gravidez pode magoar o bebé e coloca em risco o nascimento de bebés saudáveis.

A sexualidade durante a gestação é experienciada de forma distinta por cada indivíduo e reflete o ambiente sociocultural em que o casal se insere, bem como, a relação antes da gravidez. A assistência pré-natal deve incluir o parceiro da grávida e promover o conhecimento sobre a temática da sexualidade, para que se desconstruam mitos e assim o casal possa desfrutar da gravidez e da sexualidade de forma saudável (ALVES *et al.*, 2018; PIZZARO, 2019; SEMENTE *et al.*, 2016).

■ CONCLUSÕES

A sexualidade é considerada uma necessidade humana básica e que têm influência na dimensão biopsicossocial de cada indivíduo, na medida em que contribui para o bem-estar físico e psíquico. Cada pessoa interpreta e vivência a sua sexualidade de forma íntima, pelo que deveria existir um acompanhamento holístico da sexualidade na gravidez de forma a promover a relação íntima e sexual saudável nos casais.

A pesquisa evidenciou que apesar de haver uma diminuição na frequência sexual na gravidez, vários casais experienciam um aumento de alguns comportamentos sexuais, sobretudo no 2.º semestre em que há uma estabilização do sentimento de bem-estar da grávida. A sexualidade é afetada pelos fatores psicológicos e fisiológicos da gravidez (cansaço, medos, desconfortos e outros...). Sem esquecer que o sentimento de ser desejada tem uma relação estreita com as alterações de imagem corporal da mulher, o que pode pôr-se como um obstáculo à expressão da sexualidade.

A realização desta revisão evidenciou que a sexualidade na gravidez é um tema com várias lacunas na evidência científica e pouco estudado, particularmente em Portugal. Os estudos centram-se maioritariamente na saúde reprodutiva, aborto espontâneo, educação sexual preventiva e aspetos biológicos da sexualidade durante a gravidez, contudo há necessidade de se realizar pesquisa sobre as dimensões subjetiva e emocional e sobre as experiências

da mulher e do casal durante a gestação, de forma a melhor entender o impacto na gravidez na sexualidade. Neste âmbito, outra das limitações identificadas foi o défice de informação acerca a percepção masculina sobre a sexualidade na gravidez.

O facto de o tema ainda ser tabu contribui para que, de forma geral, as dificuldades experienciadas pela mulher e/ou pelo casal durante a gestação sejam poucas vezes referidas. É necessário haver uma desmistificação da sexualidade na gravidez e neste sentido ressalva-se a importância do diálogo nas consultas de vigilância e da atitude do profissional de saúde, nomeadamente a criação de empatia e a abertura às opiniões do casal, permitindo que se exponham dúvidas. O casal encontra-se num período de vulnerabilidade e é importante identificar fatores de risco e intervir precocemente para facilitar a intimidade e a sexualidade entre os dois. Cabe ao profissional de saúde, nomeadamente ao Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia, elucidar e informar a mulher/casal sobre a temática, colmatando a falta de informação e a renitência em falar abertamente sobre o tema e, conseqüentemente facilitando a mudança de comportamentos e atitudes na gravidez.

■ REFERÊNCIAS

1. ALVES, D.; ALVES, B.; SANTANA, W.; MOREIRA, F.; OLIVEIRA, D.; ALBUQUERQUE, G. Male perception of sexual activity in the gestational period. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, 31 (2), pp. 1-9, 2018.
2. FERNÁNDEZ-SOLA, C.; HUANCARA-KANA, D.; GRANERO-MOLINA, J.; CARMONA-SAMPER, E.; LOPEZ, M.; HERNANDEZ-PADILLA, J. Sexualidade durante todas as fases da gravidez: experiências de gestantes. **Acta Paulista de Enfermagem**, 31, pp. 305-312, 2018.
3. FRIAS, A.; FERREIRA, I.; SOUSA, L. Alterações da imagem corporal e sexualidade na gravidez. **Gerenciamento de Serviços e Enfermagem 2**. (pp.1-11). Ponta Grossa-Paraná: Atena Editora. (2021, Jan).
4. JAWED-WESSEL, S., SANTO, J.; IRWIN, J. Sexual Activity and Attitudes as Predictors of Sexual Satisfaction During Pregnancy: A Multi-Level Model Describing the Sexuality of Couples in the First 12 Weeks. **Archives of Sexual Behavior**, 48, pp. 843–854, 2019.
5. KRAČUN, I., TUL, N., BLICKSTEIN, I., VELIKONJA, V.G. Quantitative and qualitative assessment of maternal sexuality during pregnancy. **Journal of Perinatal Medicine**, 24 (47), pp. 335-340, 2019.
6. MUNN, Z.; PORRITT, K.; AROMATARIS, E.; LOCKWOOD, C.; PETERS, M. **Supporting Document for the Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation**. The Joanna Briggs Institute. 2014.
7. NINIVAGGIO, C.; ROGERS, R.; LEEMAN, L.; MIGLIACCIO, L.; TEAF, D.; QUALLS, C. Sexual function changes during pregnancy. **International Urogynecology Journal**, 28 (6), pp. 923-929, 2017.

8. PAGE, M.; MCKENZIE, J., BOSSUYT, M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T.; MULROW, C. ET AL. **The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews.** *BMJ*, 71 (372), 2021.
9. PEREIRA, E.V., BELÉM, J.M., ALVES, M.J.H., TORQUATO, J.A.S., FIRMINO, P.R.A., FIALHO, A.V.M., et al. Factors associated with sexual practices and positions performed by pregnant women: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 75 (3), 2022.
10. PIERREPONT, C.; POLOMENO, V.; BOUCHARD, L.; REISSING, E. What do we know about perinatal sexuality? A scoping review on sexoperinatalidade - part 1. **Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction** (Paris), 45 (8), pp. 796-808, 2016.
11. PIZARRO, I.; MARTIN, A.; PRIETO, V.; SÁNCHEZ, A.; ESPUELA, F. Comportamiento y actitud frente a la sexualidad de la mujer embarazada durante el último trimestre. Estudio fenomenológico. **Atencion Primaria**, 51 (3), pp. 127-134, 2019.
12. PRADO, D. S., LIMA, R. V., LIMA, L. M. Impact of pregnancy on female sexual function. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 35 (5), pp. 205-209, 2013.
13. QUEIRÓS, A.; CONDE, P.; CUNHA, V.; AMBRÓSIO, P.; MARQUES, F. J.; SERRANO, F. Sexualidade no terceiro trimestre de gravidez. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, 27 (5), pp. 434-443, 2011.
14. SEMENTE, P., MACEDO, V., FERNANDES E., TEIXEIRA, G., ARAÚJO, M., CARVALHO, J. Vivências de homens na gestação de alto risco da companheira. **Journal of Health and Biological Sciences**, 4 (3), pp. 181-186, 2016.
15. SILVA, B.; MARTINS, M.; PIVETTA, M.; BRAZ, M. Disfunções sexuais nos três trimestres gestacionais. **ConScientiae Saúde**, 16 (3), pp. 360-366, 2017.
16. SOARES, P., CALOU, C., RIBEIRO, S., AQUINO, P., ALMEIDA, P., PINHEIRO A. Sexuality and associated risk factors in pregnant women. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 73 (4), 2020.