

Fatores associados à função sexual de gestantes: estudo transversal

Factors associated with the sexual function of pregnant women: a cross-sectional study

Emanuely Vieira Pereira¹

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1457-6281>

Jameson Moreira Belém²

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1903-3446>

Maria Juscinaide Henrique Alves³

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5547-6247>

Jaqueline Alves Silva Torquato⁴

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7441-587X>

Paulo Renato Alves Firmino⁵

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3308-2650>

Ana Virgínia de Melo Fialho⁶

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4471-1758>

Glauberto da Silva Quirino⁷

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5488-7071>

Resumo

Objetivo: Identificar fatores associados aos domínios da função sexual e correlatos psicofísicos de gestantes de risco habitual. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, quantitativo realizado com 354 gestantes de risco habitual do interior do Ceará, Brasil. Utilizou-se para coleta de dados um formulário e o Questionário de Sexualidade na Gestação. **Resultados:** Houve redução em todos os domínios da função sexual e dos correlatos psicofísicos lubrificação e satisfação sexual, quando comparados ao período pré-gravídico. Apenas o correlato psicofísico dor/desconforto sexual aumentou na gravidez e apresentou significância por trimestre gestacional. Variáveis relacionadas ao comportamento sexual e aspectos simbólicos influenciaram nas alterações evidenciadas. A escolaridade influenciou positivamente no desejo sexual e intensidade do orgasmo. Não foram identificadas variáveis associadas à redução da dor/desconforto sexual. **Conclusões:** Fatores relacionados ao comportamento sexual, aspectos simbólicos (percepção) e escolaridade associaram-se às alterações nos domínios da função sexual e correlatos psicofísicos de gestantes de risco habitual.

Palavras-chave: comportamento sexual; sexualidade; saúde da mulher.

Abstract

Objective: To identify factors associated with the domains of sexual function and psychophysical correlates of pregnant women at habitual risk. **Materials and methods:** A cross-sectional, quantitative study carried with 354 pregnant women at usual risk in the interior of Ceará, Brazil. A form and the Sexuality in Pregnancy Questionnaire were used for data collection. **Results:** There was a reduction in all domains of sexual function and of the psychophysical correlates of lubrication and sexual satisfaction, when compared to the pre-pregnancy period. Only the psychophysical correlate pain/sexual discomfort increased during pregnancy and was significant by gestational trimester. Variables related to sexual behavior and symbolic aspects influenced the changes observed. Schooling positively influenced sexual desire and orgasm intensity. No variables associated with reduced sexual pain/discomfort were identified. **Conclusions:** Factors related to sexual behavior, symbolic aspects (perception) and education were associated with changes in the domains of sexual function and psychophysical correlates of pregnant women at habitual risk.

Keywords: sexual behavior; sexuality; women's health.

¹ Universidade Regional do Cariri (URCA). Ceará, Brasil. E-mail: emanuely.v.p@gmail.com

² Universidade Regional do Cariri (URCA). Ceará, Brasil. E-mail: jam.ex@hotmail.com

³ Universidade Regional do Cariri (URCA). Ceará, Brasil. E-mail: uscinaidehenrique@hotmail.com

⁴ Universidade Regional do Cariri (URCA). Ceará, Brasil. E-mail: ekylane@hotmail.com

⁵ Universidade Regional do Cariri (URCA). Ceará, Brasil. E-mail: paulo.firmino@ufca.edu.br

⁶ Universidade Estadual do Ceará (UECE). Ceará, Brasil. E-mail: virginia.fialho@uece.br

⁷ Universidade Regional do Cariri (URCA). Ceará, Brasil. E-mail: glauberto.quirino@urca.br

Introdução

A gestação, enquanto evento biológico constitui fase do ciclo vital na qual as mulheres vivenciam alterações hormonais, físicas, de funcionamento dos sistemas orgânicos, emocionais e de papéis que podem afetar seu bem-estar, relações sociais, laborais, conjugais e sexuais, o que pode repercutir em diminuição ou ausência de práticas e posições sexuais que podem afetar a resposta sexual nesse período¹⁻³.

A resposta sexual resulta de um conjunto de fatores internos e externos envolvidos no exercício da sexualidade e do ato sexual que desencadeiam a estimulação dos domínios sexuais (desejo, excitação e orgasmo) e seus respectivos correlatos psicofísicos (lubrificação, satisfação sexual e dor/desconforto), culminando em alterações fisiológicas, locais e sistêmicas, que preparam o corpo para a atividade sexual.⁴ Entretanto, a resposta sexual fisiológica pode ou não ocorrer a depender de fatores estimulantes ou inibitórios⁴.

Durante a gestação evidencia-se maior vulnerabilidade para desencadeamento ou agravamento de dificuldades sexuais emergentes ou preexistentes com potencial de ocasionar alterações negativas na função sexual⁵, visto que esta sofre influência de aspectos afetivos, psicológicos, condições clínicas, fatores biológicos, socioculturais e religiosos^{2,4,6}.

Estudos sobre a temática avaliaram alterações na função sexual durante a gestação^{3,7-10} ou concentram-se especificamente em algum dos domínios e correlatos psicofísicos¹¹⁻¹⁴. Entretanto, evidencia-se lacuna de conhecimento quanto à investigação de fatores associados às alterações nos domínios e correlatos psicofísicos da função sexual de gestantes de risco habitual.

A identificação de fatores associados às alterações nos domínios da função sexual e correlatos psicofísicos contribui para a compreensão de aspectos

envoltos no comportamento sexual durante a gestação, o que pode favorecer abordagens realizadas por profissionais de saúde direcionadas ao esclarecimento de dúvidas e adaptações para a promoção da saúde sexual durante o cuidado pré-natal¹. Assim, objetivou-se identificar fatores associados nos domínios da função sexual e correlatos psicofísicos de gestantes de risco habitual.

Materiais e Métodos

Amostra e tipo de estudo.

Trata-se de estudo transversal com abordagem quantitativa elaborado conforme as recomendações descritas no *The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE).

A população do estudo foi 4.350 mulheres grávidas cadastradas no Sistema de Monitoramento e Avaliação do Pré-Natal, Parto, Puerpério e Criança (SISPRENATAL-WEB).

A amostra final foi composta por 354 mulheres grávidas, sendo 118 mulheres por trimestre gestacional.

Para cálculo amostral utilizou-se a fórmula para população finita. Considerou-se a proporção dos resultados desfavoráveis na população (50%), nível de confiança (95%) e margem de erro (5%). Obteve-se o tamanho amostral conservador de 353 mulheres. Adotou-se a amostragem do tipo proporcional estratificada por trimestre gestacional.

Para delimitar a amostragem proporcional estratificada adotou-se a classificação dos trimestres gestacionais conforme as semanas de idade gestacional (IG) conforme preconiza o Ministério da Saúde do Brasil: primeiro trimestre (1^a a 13^a semana); segundo trimestre (14^a a 27^a semana) e terceiro trimestre (da 28^a semana ao termo).

Delineamento da pesquisa

A coleta de dados ocorreu de fevereiro a setembro de 2016 em três

municípios da Região Metropolitana do Cariri, interior do Ceará, Brasil. A população estimada para o ano de 2016, nos três municípios onde ocorreu a coleta de dados era de 457.256 habitantes.

As participantes foram abordadas em sala de espera de dois serviços de referência para a realização de ultrassonografia e consulta pré-natal conveniados ao Sistema Único de Saúde, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) nos dias de consulta pré-natal ou em visitas domiciliares.

Para coleta de dados utilizou-se formulário que continha variáveis de caracterização sociodemográfica, afetivo-sexual e reprodutiva e o Questionário de Sexualidade na Gestação (QSG)⁽¹⁵⁾.

O QSG é um instrumento semiestruturado que avalia a sexualidade de gestantes, composto por 29 questões divididas em quatro partes: anamnese, comportamento sexual, resposta sexual/função sexual e aspectos simbólicos (percepção) nos períodos pré-gravídico e gestacional⁽¹⁵⁾. Neste estudo analisaram-se questões do QSG referentes à resposta sexual/função sexual. A maioria das opções de respostas para os itens relativos à resposta sexual/função sexual eram em escala de 0 a 10 e do tipo *likert*.

O formulário foi preenchido pela pesquisadora e colaboradores treinados utilizando entrevista individual em local que permitisse a privacidade durante a abordagem e o QSF por ser autoaplicável foi respondido pela gestante na presença dos pesquisadores.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Indicar quais os critérios que orientaram a seleção da amostra seja para incluir um indivíduo ou para excluí-lo, quando houver necessidade.

Foram incluídas gestantes cadastradas no SISPRENATAL-*WEB* assistidas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (eSF) nos três municípios lócus da pesquisa.

Foram avaliadas quanto à elegibilidade 760 gestantes, sendo excluídas 406 pelos seguintes critérios: idade inferior a 20 anos (n=160), realizar acompanhamento na assistência pré-natal de alto risco (n=113), saturação do estrato trimestral (n=94), não possuir parceiro/a sexual (n=20), preenchimento incompleto dos instrumentos de coleta de dados (n=10), analfabetas (n=6), apresentar deficiência e ou desconforto físico que impossibilitou a leitura e ou preenchimento dos instrumentos de coleta de dados (n=2) e apresentar distúrbio psiquiátrico (n=1).

Procedimentos

As variáveis foram classificadas e agrupadas quanto às suas características e organizadas em planilha do *Microsoft Office Excel* versão 2010. A análise dos dados ocorreu por meio do *software* estatístico *RStudio* (versão 386 3.2.4)⁽¹⁶⁾ utilizando estatística descritiva e inferencial.

Para identificar a distribuição das variáveis aplicou-se o teste de *Shapiro-Wilks*, não sendo identificada normalidade foram utilizados testes não paramétricos.

Para análise bivariada utilizou-se o teste Qui-quadrado de Pearson para análise de cada um dos domínios da função sexual e correlatos psicofísicos com os períodos (pré-gestacional, gestacional e por trimestre gestacional). Para identificar os fatores intervenientes em cada domínio da função sexual e correlatos psicofísicos, analisou-se a associação de cada um deles com todas as variáveis do formulário e do QSG, utilizando os testes Qui-quadrado de Pearson e U de *Mann-Whitney*, sendo considerado como parâmetro de significância estatística *p* inferior a 0,05.

Os dados foram apresentados descritivamente e em tabelas, sendo a variabilidade das variáveis qualitativas representadas por meio da distribuição de frequências e as quantitativas por valores de tendência central e de dispersão.

O estudo seguiu as recomendações da Resolução 466/2012 que regulamenta os

preceitos éticos e legais de pesquisas com seres humanos, sendo aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer n° 1.397.129 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética n° 52707215.8.0000.5055.

As participantes foram informadas quanto aos objetivos do estudo e convidadas a participar mediante assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e Pós-Esclarecido.

Resultados

As mulheres apresentaram idade de 20 a 35 anos (média de 26,9 anos e DP \pm 4,3), em sua maioria residente na zona urbana (n=309; 87,3%), com renda mensal familiar de até um salário mínimo (R\$880,00 valor vigente à época) (n=227; 64,1%), ensino médio completo (n=152;

42,9%), católicas (n= 293; 82,8%), heterossexuais (n=353; 99,8%) e casadas (n= 153; 43,2%). A coitarca ocorreu de 10 a 34 anos (média= 17,7 anos de idade) e o número de parceiro/a(s) sexual(is) variou de um a 16 (média = 2,2).

Em relação aos aspectos obstétricos predominaram mulheres multigestas, múltiparas e que não apresentaram abortamento (n=304; 85,9%). A variável referente ao número de abortamento apresentou menor variabilidade de valores (DP \pm 0,4). A IG variou de quatro semanas a 41 semanas e um dia (média= 22 semanas e dois dias).

Dados referentes aos domínios da função sexual e correlatos psicofísicos das mulheres comparados aos períodos pré-gravídico e gravídico são descritos na tabela 1.

Tabela 1 – Comparação dos domínios da função sexual e correlatos psicofísicos nos períodos pré-gravídico e gravídico. Barbalha, Crato e Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2016

Variáveis	Aumentou		Manteve-se		Diminuiu		NR		Associação por período	Associação por trimestre gestacional
	n	%	n	%	n	%	n	%	p	p
Desejo sexual	22	6,2	88	24,9	243	68,7	-	-	p<0,0001	p=0,6681
Excitação sexual	28	8,0	100	28,2	226	63,8	-	-	p<0,0001	p=0,6791
Lubrificação	36	10,2	124	35	192	54,2	2,0	0,6	p<0,0001	p=0,5941
Intensidade do Orgasmo	22	6,2	121	34,2	180	50,8	31	8,8	p<0,0001	p=0,7343
Satisfação sexual	22	6,2	132	37,3	200	56,5	-	-	p<0,0001	p=0,6351

Houve predominância na diminuição dos domínios sexuais (desejo, excitação, orgasmo) e dos correlatos psicofísicos (lubrificação e satisfação sexual). Embora 303 (85,5%) mulheres relataram que nunca sentiram orgasmo, 28 (7,9%) referiram não saber se sentiram e apenas 23 (6,6%) referiram já terem

vivenciado orgasmo. Contraditoriamente, 323 (91,2%) mulheres responderam sobre a intensidade do orgasmo.

Evidenciou-se aumento na frequência de dor/desconforto durante as relações sexuais durante a gravidez, Conforme tabela 2.

Tabela 2 – Comparação do correlato psicofísico dor ou desconforto nos períodos pré-gravídico e gravídico. Barbalha, Crato e Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2016

Dor ou desconforto	Gestação				Trimestres					
	Antes		Durante		1°		2°		3°	
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
Sempre	07	1,9	26	7,3	06	5,0	10	8,5	10	8,5
Na maioria das vezes	20	5,6	34	9,6	16	13,5	09	7,6	09	7,6
Às vezes	30	8,47	43	12,1	08	6,7	16	13,6	19	16,1
Raramente	138	39,9	162	45,8	46	39,9	56	47,4	60	50,8
Nunca	159	44,9	87	24,6	40	33,9	27	22,9	20	17,0
Não responderam	-	-	02	0,6	02	1,6	-	-	-	-
Total	354	100	354	100	116	100	118	100	118	100

Identificou-se associação estatística significativa entre frequência da dor ou desconforto durante as relações sexuais quando se compararam os períodos pré-gestacional e gestacional ($<0,0001$) e entre os trimestres gestacionais ($p=0,01697$).

Resultados da análise de fatores associados aos domínios da função sexual e correlatos psicofísicos de gestantes de risco habitual encontram-se descritos na tabela 3.

Tabela 3 – Fatores associados aos domínios da função sexual e correlatos psicofísicos de gestantes de risco habitual. Barbalha, Crato e Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2016

Variáveis	Associações positivas	p	Associações negativas ($p<0,0001$)
Desejo sexual	Escolaridade	0,0003999	Disposição sexual da gestante
	Atividades sexuais preliminares	0,0265	Frequência de práticas sexuais
	Dor ou desconforto	0,01545	Frequência do orgasmo
Excitação sexual			Vida sexual
	Atividades sexuais preliminares	0,004861	Disposição sexual da gestante
	Dor ou desconforto	0,01382	Frequência de práticas sexuais
			Frequência do orgasmo
Lubrificação			Vida sexual
	Disposição sexual do/a parceiro/a	0,0181	Disposição sexual da gestante
	Frequência de práticas sexuais	0,000167	Frequência do orgasmo
	Práticas sexuais prazerosas	0,0007258	Vida sexual
Intensidade do orgasmo	Escolaridade	0,008302	Frequência do orgasmo
	Disposição sexual da gestante	0,007386	

	Atividades sexuais preliminares	0,0001357	
	Frequência de práticas sexuais	0,01761	
Satisfação sexual			
	Disposição sexual do/a parceiro/a	0,0006171	Disposição sexual da gestante
	Atividades sexuais preliminares	0,01077	Frequência de práticas sexuais
	Práticas sexuais prazerosas	0,04783	Frequência do orgasmo Vida sexual
Dor ou desconforto			
	Atividades sexuais preliminares	0,0402	
	Desejo sexual	0,01037	
	Excitação sexual	0,0001753	
	Intensidade do orgasmo	0,0298	
	Vida sexual	0,003598	

Discussão

No presente estudo identificam-se alterações na função sexual quando comparados os períodos pré-gestacional e gestacional não sendo evidenciadas alterações significativas por trimestres gestacionais, exceptualizando-se o correlato psicofísico dor ou desconforto.

Além disso, evidenciou-se redução em todos os domínios da função sexual e dos correlatos psicofísicos lubrificação e satisfação sexual. Essas alterações encontram-se documentadas na literatura científica apresentando razões diversas, conforme características das populações em estudo.

Esses achados corroboram com estudos^{10,16} que evidenciaram que há alteração na função sexual quando se compara os períodos pré-gestacional e gestacional e que há redução na maioria dos domínios da função sexual^{9-10,16-18}. Entretanto, divergem da maioria dos estudos^{3, 7, 9-10, 17-18} os quais apontam que alterações nos domínios da função sexual são frequentes e aumentam com a progressão da gestação. Essas alterações podem ser justificadas pela multiplicidade de mudanças que envolvem a gestação e etiologia multifatorial para a ocorrência de alterações na função sexual feminina^{5-6,19}.

A literatura aponta redução de desejo sexual feminino espontâneo e

erotismo durante a gestação^{12-13,20}, com maior proporção no primeiro e terceiro³ e menor no segundo trimestre¹² ou apresenta redução progressiva com o aumento da idade gestacional^{3,7,17}.

Na gestação, o desejo sexual pode ser afetado por náuseas, tontura e ansiedade³, bem como pelo dilema vivenciado pela mulher entre o ser mãe, a dessexualização materna e as necessidades de reajustes de papéis^{5,12}. Entretanto, a inibição desse domínio não constitui predição absoluta para a manutenção ou redução da atividade sexual¹³ à medida que pode ser induzida por estímulos sexuais eróticos, desencadear lubrificação, obter ou não o orgasmo alcançando satisfação sexual¹³, sobretudo em relações estáveis e não conflituosas de longa duração^{2,20}.

O aumento da vascularização da região pélvica, sobretudo nos pequenos lábios e clitóris²¹ associada à estimulação satisfatória em zonas erógenas contribui para a excitação sexual durante a gestação²³. Entretanto, a receptividade da mulher a estímulos sexuais pode ser prejudicada por fatores físicos e psicológicos associados às alterações gravídicas e sentimentos relacionados ao exercício da sexualidade^{1,21-22} que podem culminar em redução do interesse nas relações sexuais^{1,21} e redução da excitação sexual^{3,9,16-17}

progressiva com o aumento da idade gestacional^{3,7,9,17}.

Fisiologicamente, o espessamento da mucosa vaginal, o aumento dos hormônios sexuais, da elasticidade e secreção vaginal, a hipertrofia da musculatura lisa subjacente e a vasocongestão vulvo-vaginal na gestação favorecem o aumento da lubrificação^{3,5,23} com ápice no terceiro trimestre.⁵

Entretanto, corroborando com os achados, estudos evidenciaram redução¹⁰ gradual desse correlato psicofísico com o progresso da gestação^{3,7,17}. A lubrificação vaginal quando inadequada influencia na dispareunia^{7,14,23} e, conseqüentemente, na redução do desejo¹⁶ e excitação sexual²².

A liberação de ocitocina durante a excitação sexual pode aumentar as contrações uterinas favorecendo a percepção da mulher em relação à ocorrência do orgasmo²⁴, a compreensão do fenômeno orgásmico tem se apresentado limitadamente na literatura científica à medida que as mulheres têm dificuldade em compreender seu significado ou preconceito de admitir prazer durante o ato sexual⁹, corroborando com a divergência de respostas sobre presença, frequência e intensidade do orgasmo obtidas neste estudo.

Ademais, corroborando com os resultados apresentados, a frequência e intensidade do orgasmo diminui na gestação quando comparado ao período pré-gestacional^{9,16} e divergiram quanto a sua progressão com o avançar da gestação^{3,9,17}, à medida que não houve significância estatística dessa variável por trimestre gestacional.

Embora práticas e posições sexuais sejam afetadas por alterações nos domínios da função sexual durante a gestação¹, a manutenção do interesse e realização de atividades sexuais com o/a parceiro/a, independente da vivência do orgasmo feminino, representa indicador de satisfação sexual^{20,25} que não se associa estritamente ao prazer à medida que pode decorrer da mulher sentir-se amada²⁵. Em contrapartida,

quando as relações se restringem ao aspecto físico desconsiderando as necessidades afetivas, emocionais e de intimidade, e podem resultar em insatisfação sexual²⁶.

Corroborando com achados do estudo, evidenciou-se que durante a gravidez ocorre redução progressiva da satisfação sexual com o avançar da idade gestacional^{3,9,17} e quando comparada ao período pré-gravídico^{9,16}.

Os achados do estudo evidenciaram relação entre gravidez com o correlato psicofísico dor ou desconforto com associação com os trimestres gestacionais. Essa alteração corrobora com a literatura que aponta maior incidência no terceiro trimestre^{6,14} em decorrência do desconforto nas posições sexuais, percepção subjetiva de redução no interesse e satisfação sexual do/a parceiro/a e contrações uterinas pelo orgasmo¹⁴.

A indicação de realização de carícias, práticas sexuais preliminares e a utilização de lubrificantes artificiais é recomendada durante o puerpério para reduzir a dor durante a penetração²³. Considerando que há redução nas atividades sexuais preliminares durante a gestação¹ sugere-se que essa também possa ser uma orientação durante a gravidez tendo em vista a manutenção da atividade sexual, a redução da lubrificação e aumento da dor ou desconforto evidenciados nos achados.

Alterações na função sexual durante a gestação podem afetar a qualidade de vida, o que requer estabelecimento de relações terapêuticas com profissionais para avaliação das vivências em torno da sexualidade³ e aconselhamento do casal durante a assistência pré-natal, baseadas na comunicação efetiva e coparticipação^{8,27}.

Essa abordagem torna-se relevante para reconhecer alterações, construir estratégias adaptativas frente às dificuldades vivenciadas,²⁸ fornecer aconselhamento e apoio²⁶, promover satisfação sexual e conjugal com vistas a melhorar a resposta sexual e qualidade de vida de mulheres grávidas²⁹.

Estudos evidenciaram que a educação sexual^{3,12,30} realizada por profissionais capacitados em abordagens individuais ou com o casal¹² contribuem para melhores respostas de desejo, excitação, lubrificação, orgasmo e satisfação sexual, visto que o acesso a conhecimentos e atitudes relacionadas a alterações físicas, psicológicas e mudanças que podem afetar a função sexual auxiliam a promover comportamentos adaptativos na gestação³⁰.

Embora este estudo avance na produção do conhecimento ao comparar a função sexual de mulheres nos períodos pré-gestacional e gestacional e identificar fatores associados às alterações nos domínios e correlatos psicofísicos da função sexual, aponta-se como limitações o delineamento transversal.

Sugere-se a realização de estudos longitudinais, prospectivos para avaliar a função sexual que incluam a abordagem concomitante do/a parceiro/a, estudos clínicos que avaliem o efeito de intervenções educativas sobre os fatores associados aos domínios da função sexual e correlatos psicofísicos, e qualitativos que analisem aspectos subjetivos envolvidos em alterações da função sexual durante o ciclo gravídico.

O conhecimento de fatores associados às alterações nos domínios da função sexual e correlatos psicofísicos possibilita aos profissionais de saúde a investigação e abordagem durante as consultas pré-natais de modo a orientar casais sobre as possibilidades de alterações no comportamento sexual.

Ademais, frente às alterações evidenciadas na função sexual,

vislumbram-se subsídios para que os profissionais de saúde, durante o cuidado clínico em saúde sexual na assistência pré-natal atentem-se à necessidade de investigar disfunção ou inadequação sexual da mulher e ou do/a parceiro/a e, em articulação interprofissional, analisar a necessidade de encaminhamento para terapia sexual.

Conclusão

Os resultados evidenciaram que fatores relacionados ao comportamento sexual, aspectos simbólicos (percepção) e escolaridade associaram-se à redução nos domínios desejo, excitação e orgasmo e nos correlatos psicofísicos lubrificação e satisfação sexual, sem haver significância estatística por trimestres gestacionais.

Entretanto, esse padrão nos achados não foi evidenciado no aspecto psicofísico dor ou desconforto sexual visto que houve aumento e significância estatística por trimestre gestacional. Além disso, essa variável apresentou-se excepcionalmente na análise estatística inferencial à medida que influenciou positivamente no desejo e excitação sexual, o que requer investigações aprofundadas acerca da sua ocorrência e influência durante a gestação.

Apesar da gestação constituir evento fisiológico, as mulheres vivenciam, nesse período, alterações pela ação de múltiplos fatores sociodemográficos, comportamento sexual e aspectos simbólicos que afetam (de forma negativa ou positiva) os domínios da função sexual e correlatos psicofísicos e, conseqüentemente, podem influenciar na atividade sexual.

Referências Bibliográficas

1. Pereira EV, Belém JM, Alves MJH, Torquato JA, Firmino PRA, Fialho AVM, Quirino GS. Práticas e posições sexuais de mulheres grávidas: estudo transversal. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2022 [cited 2021 Dez 23]; 75(3):e20210162. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0162>
2. Pereira EV, Belém JM, Alves MJH, Maia ER, Firmino PRA, Quirino GS. Função, práticas e posições sexuais de mulheres grávidas. Rev. enferm. UFPE Online. [Internet]. 2018 [cited 2020

- Jul 23]; 12(3):772-780. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a231225p772-780-2018>
3. Bomfim IQM, Melro BCF. Estudo Comparativo da Função Sexual em Mulheres Durante o Período Gestacional. UNOPAR Cient., Ciênc. biol. saude. [Internet]. 2014 [cited 2020 Jul 23]; 16(4):277-282. Available from: <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2014v16n4p%25p>
 4. Abdo CHN. Considerações a respeito do ciclo de resposta sexual da mulher: uma nova proposta de entendimento. Diagn. tratamento. 2010 [cited 2020 Jul 23];15(2):88-90. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n2/a88-90.pdf>
 5. Araujo TG, Scalco SCP, Varela D. Função e disfunção sexual feminina durante o ciclo gravídico- puerperal: uma revisão da literatura. Rev. bras. sex. hum. [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 23]; 30(1); 29-38. Available from: <https://doi.org/10.35919/rbsh.v30i1.69>
 6. Soares PRAL, Calou CGP, Ribeiro SG, Aquino OS, Almeida PC, Pinheiro AKB. Sexualidade em gestantes e fatores de risco associados. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 23]; 73(Suppl.4):1-7e20180786. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0786>
 7. Ninivaggio C, Rogers RG, Leeman L, Migliaccio L, Teaf D, Qualls C. Sexual function changes during pregnancy. Int. urogynecol. j. (Print). [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 23]; 28: 923-929. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00192-016-3200-8>
 8. Khalesi ZB, Bokaie M, Attari SM. Effect of pregnancy on sexual function of couples. Afr. health sci. (Online). [Internet]. 2018 [cited 2020 Jul 23];18(2):227-234. Available from: <https://doi.org/10.4314/ahs.v18i2.5>
 9. Sacomori C, Cardoso FL, Wittkopt PG, Latorre GFS. Função sexual feminina na gestação. Fisioter. Bras. 2012 [cited 2020 Jul 23]; 13(6): 458-462. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-766792>
 10. Aydin M; Cayonu N, Kadihasanoglu M, Irkilata L, Atilla MK, Kendirci M. Comparison of Sexual Functions in Pregnant and Non-Pregnant Women. Urol. j. (Tehran). [Internet].2015 [cited 2020 Jul 23]; 12(5): 2339-2344. Available from: <https://doi.org/10.22037/uj.v12i5.2881>
 11. Branecka-Woźniak D, Wójcik A, Błażejewska-Jaśkowiak J, Kurzawa R. Sexual and Life Satisfaction of Pregnant Women. Int. j. environ. res. public health (Online). 2020 [cited 2021 Dez 23]; 17(16), 5894. Available From: <https://doi.org/10.3390/ijerph17165894>
 12. Mazon MG. El deseo sexual de la mujer ao largo de la gestación. Matronas prof. 2016 [cited 2020 Jul 23];17(3):90-97. Available from: <https://www.federacion-matronas.org/revista/wp-content/uploads/2018/01/original-deseo-sexual-en-el-embarazo.pdf>
 13. Lech MB; Martins PCR. Oscilações do desejo sexual no período gestacional. Rev Estudos de Psicologia [Internet]. 2003 [cited 2020 Jul 23];20(3):37-46. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2003000300003>
 14. Sperandio FF, Sacomori C, Porto IP, Cardoso FL. Prevalência de dispareunia na gravidez e fatores associados. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. (Online). [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 23];16(1):49-55. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042016000100006>
 15. Savall ACR, Mendes AK, Cardoso FL. Perfil do comportamento sexual na gestação. Fisioter. mov. 2008[cited 2020 Jul 23];21(2):61-70. Available from:<https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/view/19091/18435>
 16. Guendler JA, Katz L, Flamini MEDM, Lemos A, Amorim MM. Prevalence of Sexual Dysfunctions and their Associated Factors in Pregnant Women in na Outpatient Prenatal Care Clinic. Rev. bras. ginecol. obstet. [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 23];41(9):555-563. Available from: <https://doi.org/10.1055/s-0039-1695021>
 17. Köhler B SM Bruna, Martins MP, Pivetta HMF, Braz MM. Disfunções sexuais nos três trimestres gestacionais. Conscientiae saúde (Impr.). [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 23]; 16(3):360-366. Available from: <https://doi.org/10.5585/conssaude.v16n3.7652>
 18. Yildiz H. The Relation Between Prepregnancy Sexuality and Sexual Function During Pregnancy and the Postpartum Period: A Prospective Study. J. sex marital ther. [Internet]. 2015 [cited 2020 Jul 23]; 41(1):49-59. Available from: <https://doi.org/10.1080/0092623X.2013.811452>
 19. Carteiro DMH, Sousa LMR, Caldeira SMA. Clinical indicators of sexual dysfunction in pregnant women: integrative literature review. Rev. bras. Enferm. [Internet]. 2016 [cited 2020 Sep 21]. 69(1): 165-173. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690122i>

20. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Tópicos em educação sexual. [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 23]. Available from: <https://sogirgs.org.br/area-do-associado/topicos-de-saude-sexual.pdf>
21. Battaglia C, Persico N, Zanetti I, Guasina F, Mattioli M, Casadio P *et al.* Morphometric and Vascular Modifications of the Clitoris During Pregnancy: A Longitudinal, Pilot Study. *Arch. sex. behav.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jul 23];47:1497-1505. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10508-017-1046-x>
22. Basson R, Brotto LA, Laan E, Redmond G, Utian WH. Assessment and Management of Women's Sexual Dysfunctions: Problematic Desire and Arousal. *J. sex. med.* [Internet]. 2005 [cited 2020 Jul 23];2(3):291-300. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2005.20346.x>
23. Siqueira LKR, Melo MCP, Morais RJL. Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos. *Rev. enferm. UFSM.* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 23];9(e58):1-18. Available from: <https://doi.org/10.5902/2179769233495>
24. Masters WH, Johnson VE. *Human sexual response*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 1966.
25. Basson R. Human sex-response cycles. *J sex marital ther.* [Internet]. 2001 [cited 2020 Jul 23];27(1):33-43. Available from: <https://doi.org/10.1080/00926230152035831>
26. Khajehei K, Doherty M. Women's experience of their sexual function during pregnancy and after childbirth: a qualitative survey. *Br. j. midwifery.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jul 23];26(5):318-328. Available from: <https://doi.org/10.12968/bjom.2018.26.5.318>
27. Utzumi FC, Lacerda MR, Bernardino E, Gomes IM, Aued GK, Sousa SM. Continuidade do cuidado e o interacionismo simbólico: um entendimento possível. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Nov. 22];27(2):e4250016. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180004250016>
28. Guimarães DM, Oliveira ZM. Pregnancy and sexuality: implications in marital relationship. *Rev. enferm. UFPE Online.* [Internet]. 2015 [cited 2020 Jul 23];9(Supl. 4):8029-8037. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i4a10556p8029-8037-2015>
29. Mahmodi Y, Valiee S. A clinical trial of the effect of sexual health education on the quality of life of married Muslim women in Iran. *Women and birth (Online).* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 23];29(1):18-22. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.08.001>
30. Mahnaz E, Nasim B, Sonia O. Effect of a structured educational package on women's sexual function during pregnancy. *Int. j. gynaecol. obstet.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 23] 148(2):225-230. Available from: <https://doi.org/10.1002/ijgo.13051>

Como citar este artigo:

Pereira EV, Belém JM, Alves MJH, Torquato JAS, Firmino PRA, Fialho AVM, Quirino GS. Fatores associados à função sexual de gestantes: estudo transversal. *Rev. Aten. Saúde.* 2022; 20(72): 101-110.

