

## SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELAS MULHERES NO RETORNO À VIDA SEXUAL APÓS O PARTO

### FEELINGS OF WOMEN IN RETURN OF SEXUAL LIFE AFTER CHILDBIRTH

Ana Carolina Macedo de Oliveira<sup>1</sup>, Claudia da Silva Lopes<sup>1</sup>, Mayron de Oliveira Melo<sup>1</sup>, Ruth Bernarda Riveros Jeneral<sup>2</sup>

#### RESUMO

Este estudo teve como objetivo revelar os sentimentos vivenciados pelas puérperas no retorno à vida sexual após o parto. Trata-se de uma pesquisa descritiva e qualiquantitativa. Foram entrevistadas quinze puérperas de parto normal moradoras do município de Sorocaba. As entrevistas foram gravadas nas Unidades Básicas de Saúde - UBS, dos Bairros Sabiá, Vila Haro e Barcelona. A organização dos dados foi realizada a partir do Discurso do Sujeito Coletivo. Os relatos foram agrupados em ideias centrais, totalizando nove: percepção do corpo, influência da dor, sentimento da mãe em relação à criança, envolvimento do marido no retorno à vida sexual, envolvimento da mulher no retorno à vida sexual, o sentimento da mulher em relação à vida sexual, o sentimento da mulher em relação à dor, motivos da espera para o retorno à vida sexual. Os resultados revelaram que nesse período a mulher está voltada às mudanças que ocorrem em seu corpo associadas não só ao ganho de peso, mas também à autoimagem, à baixa autoestima, ao medo da dor e à divisão de papéis como esposa e mãe.

Descritores: sexualidade; comportamento sexual; período pós-parto; mulheres.

#### ABSTRACT

This study aimed to describe the experience of the mothers in relation to the feeling experienced in return of sexual life after childbirth. This is a descriptive and qualitative research. The instrument used was the technical work of the Collective Subject Discourse. Were addressed fifteen mothers of normal birth residents in the municipality of Sorocaba. The interviews were recorded in the Basic Health - UBS of Neighborhoods Sabia, Vila Haro and Barcelona. In the analysis, the reports were grouped into core ideas, totaling nine: body awareness, influence pain, feeling the mother to the child, her husband's involvement in resuming sexual activity, involvement of women in return of sexual life, the woman's feeling about her sexual life, the woman feeling regarding pain, reasons for waiting until the return of sexual life. The results show that during this period the woman is more concerned about the changes that occur in your body, not only associated with weight gain, but also linked self image and low self esteem, fear of pain and division of roles as wife and mother.

Key-words: sexuality; sexual behavior; postpartum period; women.

#### INTRODUÇÃO

Na Antiguidade, Aristóteles acreditava que a reprodução fazia parte de um dos instintos primordiais que levavam o homem e a mulher a associar-se mutuamente, de modo que o homem dominava e a mulher era dominada.<sup>1</sup>

Somente na segunda metade do século 18 descobriu-se que a mulher era fértil e participava da fecundação com contribuição igual ao do homem.<sup>1</sup>

Durante o desenvolvimento, o ser humano está inserido em diferentes grupos, como família, escola, amigos e religião, que irão influenciar como o indivíduo vivenciará a sexualidade em suas relações sexuais.<sup>1,4</sup>

Segundo Mello e Neme, “o período pós-parto, ou puerpério, é o intervalo entre o parto e a volta do corpo da mulher ao estado anterior à gestação, onde as modificações locais e sistêmicas, causadas pela gestação no organismo materno, retornam à situação do estado pré-gravídico”.<sup>5</sup>

A mulher apresenta transformações que não ocorrem somente no âmbito fisiológico, endócrino e genital, mas na sua totalidade enquanto pessoa.<sup>2</sup>

Neste período, os hormônios estrogênicos e progesterona estão em *déficit*, o que explica as queixas das mulheres em relação à diminuição do desejo sexual e da lubrificação vaginal.<sup>6</sup> O estrogênio é responsável pela elasticidade e viscosidade da pele e mucosa vaginal. O assoalho pélvico é responsável pela função que permite o intercurso sexual e o parto.<sup>3</sup> As lesões no assoalho pélvico e na vagina decorrentes do parto demoram de três a seis semanas para cicatrizar, motivo pelo qual é proposto para as mulheres aguardarem os 40 dias após o parto para retornarem à vida sexual ativa.<sup>3,7</sup>

O pós-parto é um período de reduzida ou ausente atividade sexual especialmente em relação ao coito para a maioria das mulheres, que têm imensas razões para tal, desde o cansaço inerente à gravidez e ao próprio parto até o restabelecimento da musculatura vaginal. Por outro lado, os baixos níveis de estrogênio tendem a reduzir a lubrificação vaginal, tornando o coito desconfortável.<sup>8</sup>

Segundo Stefanello, os medos que mais acometem as mulheres são: a dor durante a relação sexual, o receio de uma nova gestação e a não satisfação do parceiro.<sup>9</sup>

Após o nascimento do bebê, o casal encontra-se em um período onde a mulher apresenta desinteresse pela vida sexual por fatores hormonais e culturais, ou por estarem emocionalmente imbuídas no papel de mãe, de “pureza” e negação da eroticidade.

Já o homem encontra-se em um dilema entre a ansiedade pelo retorno à vida sexual e o medo de que esta atividade traga riscos para a sua parceira.<sup>10</sup>

Mesmo mergulhada no mundo de seu bebê, a mulher começa, gradativamente, a exercitar e a experimentar pequenos distanciamentos até que, percebendo-se mais segura na função materna, consegue emergir parcialmente e retomar outras funções.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 16, n. 4, p. 174 - 177, 2014

1. Acadêmica do curso de Enfermagem - FCMS/PUC-SP

2. Professora do Depto. de Enfermagem - FCMS/PUC-SP

Recebido em 16/12/2013. Aceito para publicação em 3/10/2014.

Contato: cah.enf@hotmail.com

Todas essas alterações e medos devem ser abordados pelo enfermeiro e/ou médico durante o pré-natal ou na consulta agendada para a mulher após o nascimento do bebê, pois é neste momento que as dúvidas aparecem e podem fazer a diferença no cuidado puérpera/RN e mulher/marido, tornando essa relação mais fortalecida ou não.

A sexualidade é outro ponto que também deve ser abordado pelo enfermeiro e/ou médico, já que este período ainda é desconhecido para muitas mulheres, mas para algumas sexualidade é um assunto pertinente ao casal.<sup>2</sup> Por esses motivos, o estudo tem a finalidade de identificar e esclarecer a importância do tema.

## OBJETIVO

Identificar os sentimentos vivenciados pelas mulheres no retorno à vida sexual após o parto.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, quali-quantitativa, em que quinze mulheres que frequentam as Unidades Básicas de Saúde, no município de Sorocaba, participaram do estudo. Para tanto utilizou-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC),<sup>11,12</sup> Organização Temática.<sup>13</sup> O instrumento de trabalho foi a entrevista gravada com uma questão norteadora. Na análise as falas foram agrupadas em ideias centrais. Este projeto foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da PUC-SP.

## RESULTADOS

As puérperas têm idades entre 18 e 36 anos, sendo 93,4% brancas, 40% possuem o ensino médio completo, 53,6% vivem com uma renda familiar de até três salários mínimos. Os DSC obtidos, representados logo abaixo, estão organizados a partir das ideias:

### - Percepção do corpo no retorno à vida sexual

*“Foi um horror, você tinha um corpo legal e, então, está arrebatado, você fica com vergonha. Aparecem as estrias, a barriga; se você fica sem sutiã, o leite esguicha. A mulher tem aquela vaidade, não é como antes, agora eu estou me acostumando, tem que correr atrás do prejuízo.”*

### - Sentimento da mulher em relação à amamentação

*“Antes eu não queria amamentar por causa da estética. Mas depois que eu comecei a amamentar foi muito bom. Não tem dinheiro que pague.”*

### - Sentimento da mulher em relação à criança e ao marido

*“Foi difícil. Depois que a criança nasce, a gente está voltada mais para a criança e o marido fica de lado. É difícil dividir o tempo entre o bebê e o marido.”*

### - Envolvimento do marido no retorno à vida sexual

*“Foi por insistência do meu marido, ele estava com vontade, não foi uma coisa forçada, mas também ficou no meio termo.”*

### - Influência da dor como motivo de espera para o retorno da vida sexual

*“Falaram que iria ser ruim, desconfortável, e realmente é; não é prazeroso. Não quero ter outro filho devido à dor. Só que conforme vai passando o tempo, vai melhorando.”*

### - Motivos da espera para o retorno da vida sexual

*“No primeiro filho a gente ficou esperando 40 dias, agora esse esperamos pelo tempo de readaptação.”*

### - Sentimento da mulher no retorno à vida sexual

*“Eu não queria ter relação, estava com medo, fiz por ele. Mas aconteceu e foi gostoso.”*

### - Influência do profissional de enfermagem durante

## o pré-natal e/ou período puerperal

*“Durante o pré-natal eu fiz o cursinho, isso me ajudou.”*

## DISCUSSÃO

Após analisarmos as falas das puérperas, pudemos entender o universo dos sentimentos das mulheres no retorno à vida sexual após o parto.

### Percepção do corpo no retorno à vida sexual

As alterações corporais que se sucedem ao longo da gravidez associam-se, por vezes, a sentimentos de perda da autoestima devido a percepções subjetivas de fraca atratividade física e incapacidade de sedução. Como foi percebido nas falas de 100% das puérperas entrevistadas, frequentemente subsiste também a ideia de irreversibilidade relativa da imagem corporal anterior à gravidez.<sup>4</sup>

Alguns motivos que desencadeiam essa baixa autoestima são: o aumento de peso; a involução dos órgãos sexuais femininos, que podem influir no relacionamento do casal; o aumento da tensão mamária por ocasião hormonal; cansaço; mudanças físicas que sugerem uma preocupação maior com a autoestima.<sup>14</sup>

### Sentimento da mulher em relação à amamentação

O ato de amamentar cria um vínculo afetivo entre mãe e filho devido ao contato emocional, físico e íntimo, tornando a separação pós-parto mais gradual.<sup>15</sup> Mesmo com todos os benefícios da amamentação e seu peso histórico perante a sociedade, apenas 40% das mulheres relataram a experiência sobre a amamentação.

O prazer e a satisfação de amamentar são sentimentos que ocorrem naturalmente com a chegada da criança e estão associados às mudanças fisiológicas corporais e hormonais, sendo de extrema importância conhecer as experiências vivenciadas em relação à amamentação.<sup>16</sup>

### Sentimento da mulher em relação à criança e ao marido

A maternidade é caracterizada por um processo de ajustamento a uma nova identidade, a materna; de aprendizagem de um novo papel, o de mãe; de adaptação a um novo elemento familiar, o filho; e de reestruturação das relações familiares e sociais. O nascimento de um filho implica em uma reestruturação na vida do casal e adaptação a uma nova condição.<sup>9</sup> Dois terços das puérperas entrevistadas relataram essa nova realidade.

É um período em que a mulher está sensível e marcada pela instabilidade emocional, sendo assim, é fundamental a compreensão do marido.<sup>17</sup>

O papel do homem nesta fase merece destaque, uma vez que vivencia sensações psicológicas semelhantes às da mulher. Por sua vez, o direcionamento dos fatos pode repercutir de maneira favorável ou não no relacionamento do casal.

### Envolvimento do marido no retorno à vida sexual

A presença da dispareunia diminui a motivação da mulher para a prática sexual. Neste sentido, Basson sugere um modelo alternativo ao modelo tradicional de resposta sexual para mulheres que valorizam outros fatores além da fisiologia, como a intimidade, a confiança, o respeito e o afeto,<sup>16</sup> onde podemos

associar a importância do envolvimento do marido no retorno à vida sexual. As modificações ocasionadas nessa fase podem contribuir tanto para a aproximação quanto para o afastamento conjugal.

Segundo Oliveira e Brito, o homem percebe mudanças no seu relacionamento associando-as à criança, à companheira e à rotina doméstica. Essa concepção é aceitável à medida que ele assume um importante papel junto à sua companheira nessa nova etapa da vida.<sup>18</sup> Em 60% dos relatos, o apoio do marido nesse período foi relatado.

É preciso ressaltar que a ligação entre o pai e o feto é essencial para a continuidade do vínculo após o nascimento, de forma que o genitor deixe de ser um mero provedor para cuidar e acompanhar o desenvolvimento físico e emocional do filho. O pai, participando junto à mãe nos cuidados ao bebê, aproxima a família, sentindo-se mais útil e importante nesse momento.<sup>19</sup>

### **Motivos da espera para o retorno da vida sexual**

Se a mulher não tiver mais a presença de lóquios e as lacerações estiverem cicatrizadas, não há razão física para adiar a penetração vaginal, mas o medo, a dor e a falta de orientação impedem que o prazer e o exercício da sexualidade retornem ao normal.<sup>16</sup> Mais da metade das mulheres entrevistadas, 60%, relataram dificuldades no retorno à vida sexual. Observamos o desconforto e também a preocupação em relação à criança, como se após a chegada dela, as necessidades da mulher fossem reprimidas e substituídas completamente pela necessidade de ser mãe.

### **Influência da dor como motivo de espera para o retorno da vida sexual**

Em todas as entrevistas observamos a dor no ato sexual. Para alguns estudiosos, a dor pode estar relacionada a fatores psicológicos e fisiológicos provocados, como a episiotomia, que é uma incisão no períneo para aumentar o canal vaginal,<sup>20</sup> o que nos faz refletir sobre a importância do tipo de parto e medidas que tragam maior conforto na hora do mesmo, no puerpério imediato e tardio.

### **Sentimento da mulher no retorno à vida sexual**

Estudos mostram que apenas 20% das mulheres atingem o clímax na primeira relação sexual após o parto. O tempo médio para a mulher atingir o orgasmo nesta situação está estimado em sete semanas após o parto.<sup>4</sup> Sete das entrevistadas relataram que a relação sexual após o parto não sofreu alterações, que podem estar relacionadas ao “desequilíbrio hormonal”, principalmente em relação ao aumento da prolactina e à redução da testosterona e do estrogênio.<sup>16</sup>

### **Influência do profissional de enfermagem durante o pré-natal e/ou período puerperal**

O enfermeiro deve conhecer e compreender as modificações tanto físicas quanto psicológicas que acontecem com a mulher durante a gravidez, parto, puerpério e retorno à vida sexual após o parto; modificações estas que acabam mudando o padrão do comportamento sexual do casal.

De forma geral, a mulher vive vários sentimentos e dúvidas: “Ser mãe ou amante?”, “Sentir desejo ou medo da dor?”, “Excitação ou rejeição?”. Estes sentimentos de ambiguidade acabam por transferir para o recém-nascido todas

as necessidades e expectativas, perdendo, assim, o interesse pelo parceiro.

Neste momento da vida da mulher, o trabalho do enfermeiro é importante e deve ser realizado com o casal, tanto nas consultas de enfermagem no pré-natal de baixo risco quanto nos trabalhos de grupo com gestantes.

É fundamental referir que essas alterações são transitórias e que, portanto, haverá um retorno às condições do período pré-gravídico, sendo que um ano após o parto a maioria dos casais deveria apresentar uma frequência sexual igual ao período pré-gravídico.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por meio deste estudo foi possível conhecer os sentimentos vivenciados pelas puérperas no retorno à vida sexual após o parto. Por meio da análise dos resultados conseguimos concluir que este assunto ainda é pouco abordado pelos profissionais da saúde, mas com um vasto campo a ser trabalhado.

Houve relatos positivos, onde as puérperas mostraram que em meio às dificuldades, esse retorno ocorreu de forma natural, sendo agregado a esse novo período, fortalecendo o vínculo marido-mulher; houve também relatos onde as mulheres se mostraram traumatizadas, reportando a impossibilidade de uma nova gestação e a fragilidade do vínculo marido-mulher, podendo, assim, concluir-se que esta é uma experiência que envolve e diz respeito ao casal.

Outro ponto relatado foi em relação à aparência/corpo e às dores que as mulheres vivenciaram no retorno à vida sexual após o parto, que deve ser visto como paradigma a ser esclarecido.

É notório que a mudança do papel de esposa para mãe é conturbado e gera alguns conflitos entre os casais, mas em meio às entrevistas, conseguimos observar que esses conflitos são resolvidos com o passar dos dias entre a maioria deles.

O papel do enfermeiro como integrante na equipe durante o decorrer do pré-natal e fase puerperal é fundamental para esclarecer as dúvidas e preparar as gestantes para essa nova etapa. O enfermeiro precisa atuar ativamente não só em relação às transformações da gestação e da chegada do bebê, mas também o que a puérpera vivenciará nessa nova fase de vida.

## **REFERÊNCIAS**

1. Bia FMM. Sexualidade pós-parto: a outra face da maternidade. *Nursing* (Ed. Portuguesa). 2010;22(260):8-18.
2. Salim NR, Araújo NM, Gualda DMR. Corpo e sexualidade: a experiência de um grupo de puérperas. *Rev Latino-Am Enferm*. 2010;18(4):732-9.
3. Souza JA. A real influência do parto normal sobre o enfraquecimento da musculatura do assoalho pélvico: revisão literária [Internet]. Manaus: Bio Cursos; 2012 [acesso em 20 out. 2013]. Disponível em: <http://www.portalbiocursos.com.br/artigos/uroginecologia/01.pdf>.
4. Silva AI, Figueiredo B. Sexualidade na gravidez e após o parto. *Rev Psiquiatr Clín*. 2005;25(3):253-64.
5. Mello AR, Neme B. Puerpério: fisiologia e assistência. In: Neme B. *Obstetrícia básica*. São Paulo: Sarvier; 2006.
6. Seixas AMR. Sexualidade feminina: história, cultura, família e psicológica. São Paulo: Senai; 1998.
7. Montenegro CAB, Rezende Filho J. *Rezende obstetrícia fundamental*. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
8. Alves MGC. *Fatores que influenciam a sexualidade feminina depois do parto*. Lisboa: Universidade de Lisboa-Faculdade de Medicina; 2008.

9. Stefanello J, Nakano AMS, Gomes FA. Crenças e tabus relacionados ao cuidado no pós-parto: o significado para um grupo de mulheres. *Acta Paul Enferm.* 2008;21(2):275-81.
10. Berenstein E. A inteligência hormonal da mulher. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.
11. Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira, JJV. O Discurso do Sujeito Coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS; 2000.
12. Lefèvre F, Lefèvre F. O Discurso do Sujeito Coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Caxias do Sul: EDUCS; 2005.
13. Minayo MCS. O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec/Abrasco; 1992.
14. Machineski GG, Schneider JF, Bastos CCBC. Corporeidade da mulher no pós-parto: uma compreensão da linguagem em Maurice Merleau-Ponty. *Rev Gaúcha Enferm.* 2006;27(3):408-16.
15. Moraes TC, Freitas PX, Neves GB. Percepção das primigestas acerca do aleitamento materno. *Rev Enferm Integr.* 2010;3(2):621-36.
16. Breau EMM, Ferreira JP, Taveira PP. A percepção da mulher sobre sua sexualidade e as modificações corporais durante o puerpério [trabalho de conclusão de curso]. Cascavel: Faculdade Assis Gurgacz; 2011.
17. Araujo MN. “É a vida de sempre” – corpo e sexualidade no processo de nascimento [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2009.
18. Brito RS, Oliveira EMF, Carvalho FLA. Percepção do homem sobre o pós-parto da mulher/companheira. *Rev Eletr Enf [Internet].* 2008 [acesso em 12 out. 2013]; 10(4):1072-9. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/pdf/v10n4a20.pdf>.
19. Zagoneli IPS, Martins M, Pereira KF, Athayde J. O cuidado humano diante da transição ao papel materno: vivências no puerpério. *Rev Eletr Enf [Internet].* 2003 [acesso em 12 out. 2013]; 5(2):24-32. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista5\\_2/pdf/materno.pdf](http://www.fen.ufg.br/revista/revista5_2/pdf/materno.pdf).
20. Nakano AMS. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser “O Corpo para o Filho” e de ser “o corpo para si”. *Cad Saúde Pública.* 2003;19 (supl 2):S355-63.