

Sexualidade do Casal na Gravidez

Prof^a Dr^a Carmita Abdo

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex)



Advento da Pílula Anticoncepcional

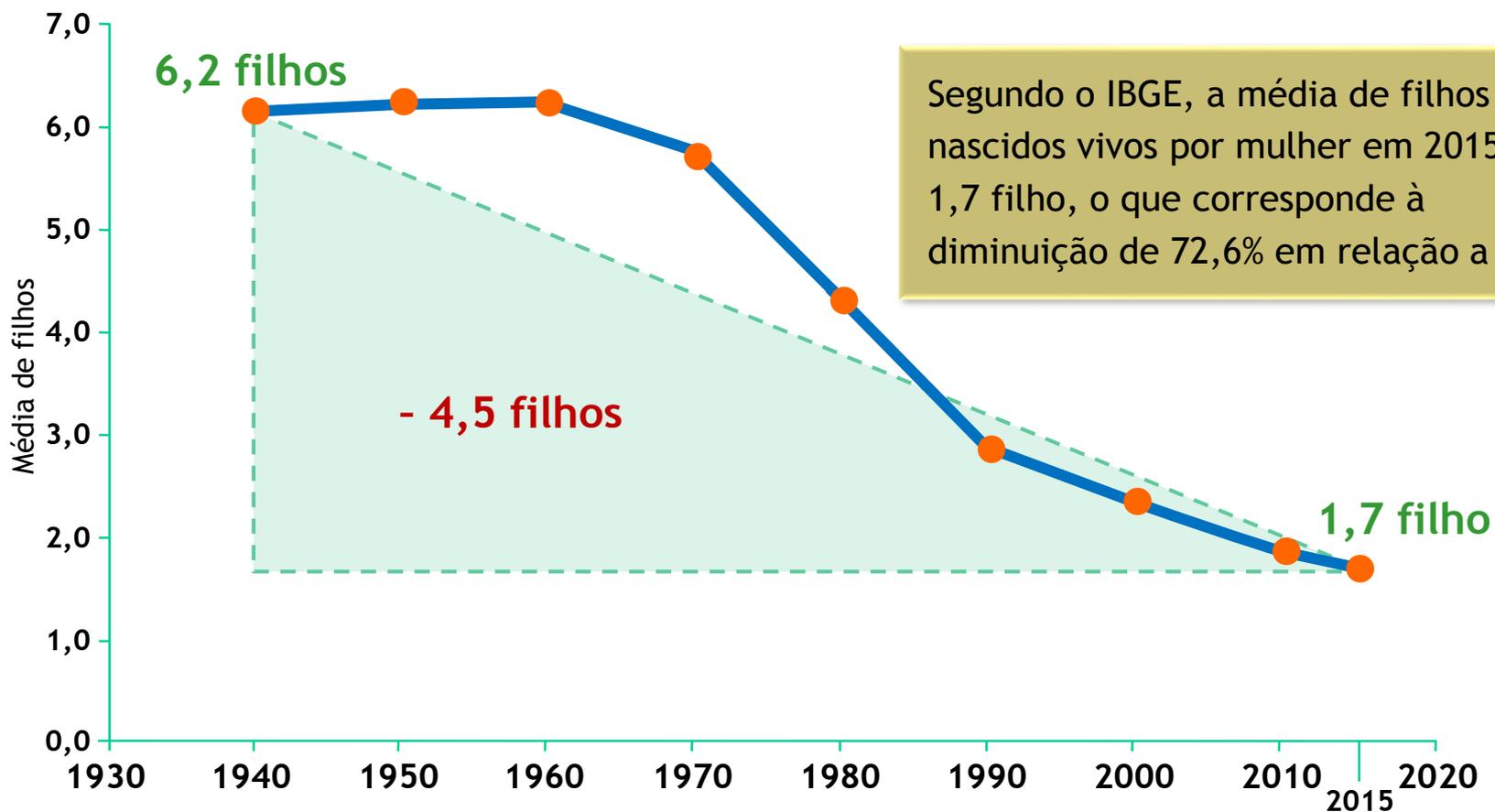
Reprodutor
Procriação

SEXO

Erótico
Prazer

Taxa de Fecundidade no Brasil

Média de filhos por mulher (1940 a 2015)



Sexualidade e Gestação

- **Polêmica**
- **Controvérsia**

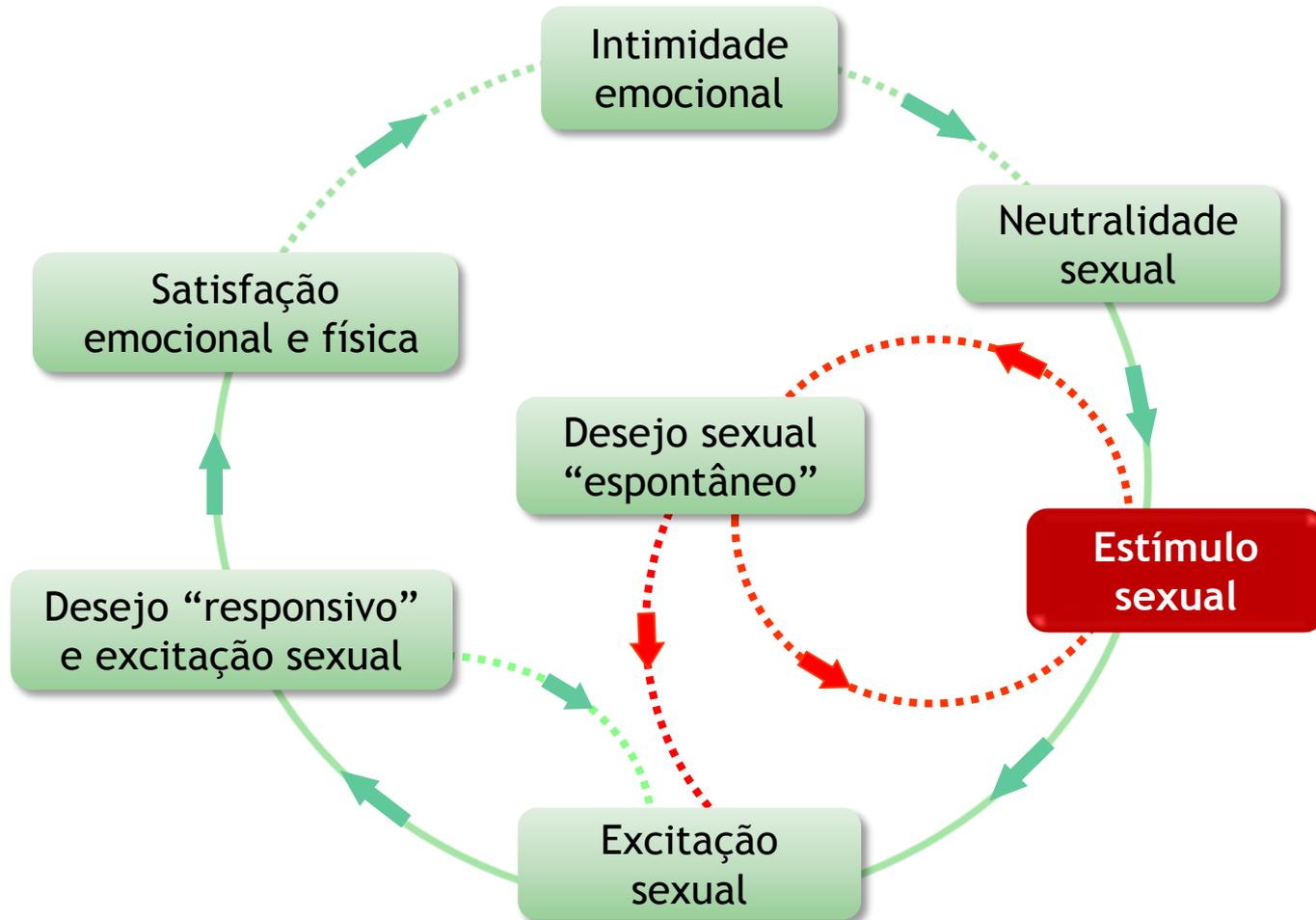
Sexualidade e Gestação: Mitos

- ❑ 45% a 49% das mulheres e 55% a 62% dos parceiros têm receio de causar alguma complicação obstétrica (prejuízo ao feto, indução de parto prematuro) resultante de intercurso durante a gestação^{1,2}
- ❑ 63,8% dos médicos não perguntam sobre a vida sexual de suas pacientes gestantes³
- ❑ 68 a 90% das mulheres não recebem qualquer informação dos ginecologistas sobre aspectos específicos da atividade sexual durante a gravidez⁴
- ❑ 76% das mulheres gostariam de discutir “sexo e gravidez” com seus médicos⁵
- ❑ 29% discutem (de fato) esse assunto com seus médicos⁵
- ❑ 14% tomaram a iniciativa dessa discussão⁵

Modelo Linear do Ciclo de Resposta Sexual



Modelo Circular do Ciclo de Resposta Sexual



Ciclos da Vida da Mulher Adulta



Oscilação da Libido no Período Reprodutivo

- ❑ Fase lútea tardia em mulheres com sintomas pré-menstruais
- ❑ Usuárias de contraceptivo monofásico
- ❑ Gravidez
- ❑ Puerpério
- ❑ Perimenopausa
- ❑ Menopausa

Ciclo de Vida, Hormônios e Oscilações da Libido Feminina

Ciclo de vida	Hormônios	Libido
Ciclos menstruais	<ul style="list-style-type: none"> ↑ fase estrogênica ↑ ovulação ↓ fase progesterônica 	<ul style="list-style-type: none"> ↓↑ Interesse sexual
Gestação	<ul style="list-style-type: none"> ↑ progesterona/estriol ↑ TSH ↑ prolactina ↑ SHBG 	<ul style="list-style-type: none"> ↓ Interesse sexual
Amamentação	<ul style="list-style-type: none"> ↑ prolactina ↑ ocitocina 	<ul style="list-style-type: none"> ↓ Interesse sexual
Climatério	<ul style="list-style-type: none"> ↑↓ estrógeno ↑↓ progesterona 	<ul style="list-style-type: none"> ↓↑ Comportamento sexual
Menopausa	<ul style="list-style-type: none"> ↓ estrógeno (total) ↓ androgênio (parcial) 	<ul style="list-style-type: none"> ↓ Comportamento sexual

Fisiopatologia da Depressão na Mulher

- ❑ Maior risco se episódios depressivos prévios, síndrome pré-menstrual, depressão gravídico-puerperal
- ❑ **Déficit de estrógeno ➡ estímulo dos sistemas serotoninérgicos e adrenérgicos (SNC)**
- ❑ Facilita *down-regulation* dos receptores 5-HT₂

Sexo na Gestação

- ❑ Feto protegido por líquido amniótico, útero, abdômen materno e tampão de muco da cérvix (protege contra infecções)

- ❑ Sexo deve ser evitado se
 - história de parto prematuro
 - história de aborto
 - ruptura das membranas
 - placenta prévia
 - presença de DST em um ou em ambos os parceiros
 - cérvix incompetente ou dilatada
 - hemorragia vaginal
 - gravidez múltipla

Estudo Prospectivo Observacional no Ambulatório de Pré-natal do Hospital Leonor Mendes de Barros

Amostra

- ❑ 36 mulheres, final do 1º trimestre gestacional
- ❑ Relacionamento estável há pelo menos 6 meses
- ❑ Sem contraindicações clínico-obstétricas para atividade sexual
- ❑ Sem uso de medicamento que iniba a atividade sexual

Estudo Prospectivo Observacional no Ambulatório de Pré-natal do Hospital Leonor Mendes de Barros

- ❑ Iniciativa da relação foi predominantemente masculina, tanto no período pré-gestacional quanto na gestação
- ❑ Inibição de todas as práticas aumentou com a idade gestacional
- ❑ Sexo oral: prática alternativa ao coito, tanto no período pré quanto no gestacional
- ❑ Mudanças na posição do coito, a partir do 2º trimestre (superior → lateral)
- ❑ Frequência sexual: queda de 25% por trimestre
- ❑ Frequência de orgasmo reduz-se a cerca de 1/3 (devido a dor e diminuição da libido)
- ❑ **Motivos: diminuição da libido e dispareunia**

Níveis de Desejo Sexual na Gestação

□ Resposta varia

- Mulher
- Parceiro
- Casal

□ Casais podem melhorar a vida sexual na gestação

- despreocupação com contraceptivos
- ausência de síndrome pré-menstrual / transtorno disfórico pré-menstrual
- excitação mais fácil por aumento do fluxo sanguíneo na região pélvica
- parceiro aprecia as mudanças no corpo da mulher

Atividade Sexual na Gestação

Permanece, se:

□ Inserção sócio/profissional

□ Parceiro 

- Afeto
- Função sexual

 ***Preservados***

□ Antecedentes pessoais e familiares (sexuais)

□ Antecedentes gestacionais

Domínios da Função Sexual Durante a Gestação

Domínios	1° Trim. (n=115)	2° Trim. N=118)	3° Trim. (n=115)	Valor p
Desejo	3,36 ±1,06	3,1 ±1,10	2,89 ±1,15	0,006
Excitação	3,26 ±1,54	3,19 ±1,46	2,13 ±1,85	<0,001
Lubrificação	3,86 ±1,66	3,83 ±1,50	2,56 ±2,17	<0,001
Orgasmo	3,66 ±1,68	3,61 ±1,60	2,51 ±2,10	<0,001
Satisfação	4,09 ±1,59	4,03 ±1,53	3,00 ±1,95	<0,001
Dor	3,60 ±1,80	3,60 ±1,73	2,32 ±2,13	<0,001
Total (FSFI)	21,84 ±8,00	21,47 ±7,27	15,35 ±10,46	<0,001

Função sexual medida pelo Female Sexual Function Index (FSFI)
 Escore ≤26,5 indica disfunção sexual

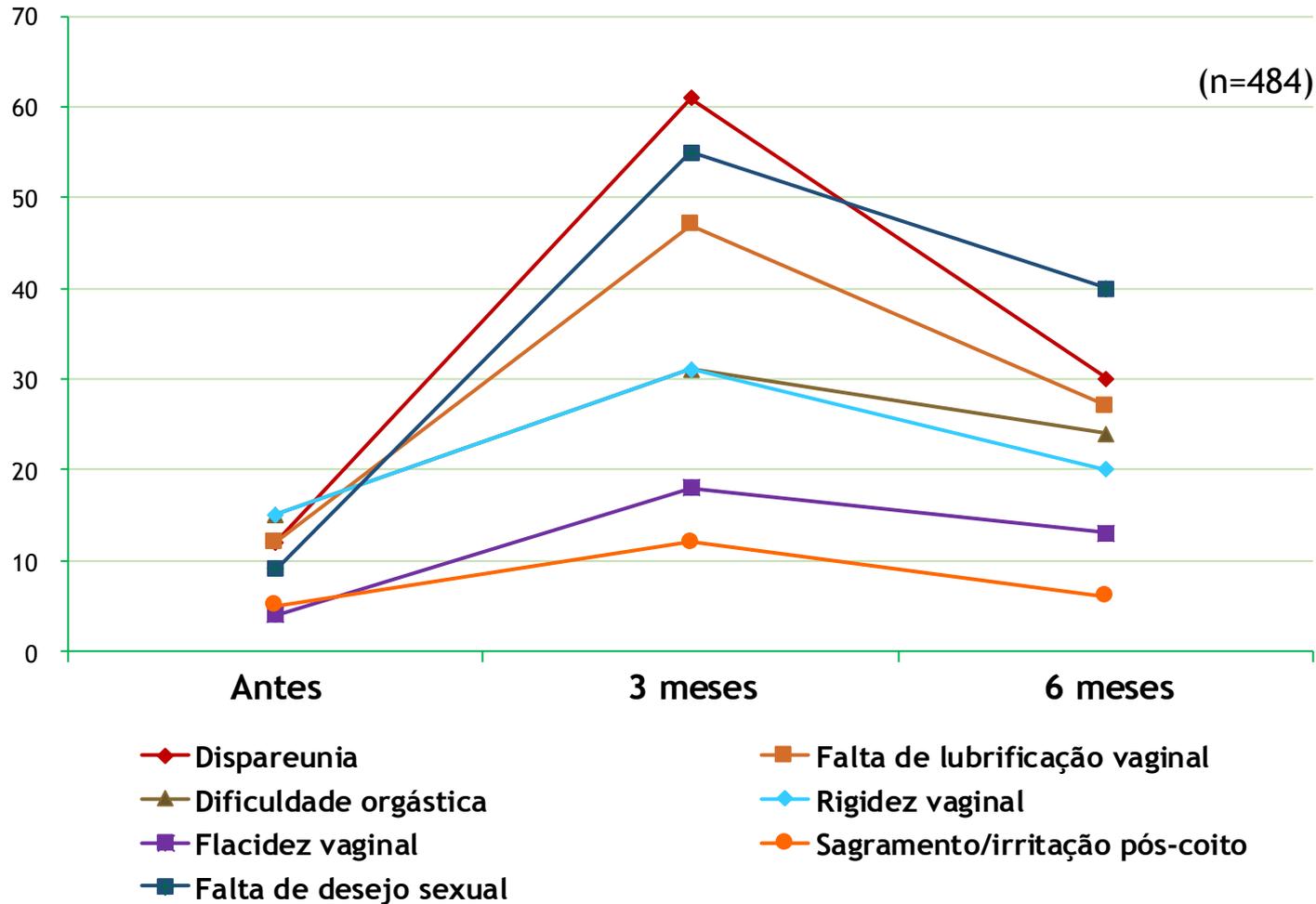
Causas de Disfunções Sexuais na Gestação

- ❑ Mudanças hormonais (aumento de estrogênio, progesterona e prolactina)
- ❑ Secura vaginal e dispareunia
- ❑ Náuseas, vômitos, maior sensibilidade das mamas, fadiga e outras sensações de desconforto ➡ redução do contato sexual
- ❑ Flutuações do humor, depressão, irritabilidade e ansiedade
- ❑ Percepção negativa da autoimagem e atratividade
- ❑ Dificuldade para se adaptar a novas posições sexuais
- ❑ Preocupação com sangramento, infecções, ruptura das membranas, aborto, parto pré-maturo e causar prejuízo ao feto

Função Sexual no Puerpério

- ❑ **Disfunção sexual** atinge 41% a 83% das mulheres até 3 meses pós-parto
- ❑ **Hipoestrogenismo** ➡ resposta secretora reduzida
 - secreção vaginal volta ao normal a partir do terceiro mês pós-parto (tanto nas lactantes quanto nas não lactantes)
 - função sexual se recupera após restauração do ciclo hormonal (que pode atrasar devido à amamentação)
- ❑ **Ressecamento vaginal** pós-parto ➡ sensação de dor e desconforto durante a relação sexual
 - intensas alterações (desejo, dor ou menor habilidade para o orgasmo)
 - coito doloroso ➡ falta de desejo, dispareunia e anorgasmia
- ❑ **Depressão pós-parto** (afeta excitação, orgasmo e satisfação sexual)
- ❑ **Insatisfação com a imagem corporal**, cansaço, privação do sono e incontinência urinária/fecal pioram o quadro

Padrão de Disfunções Sexuais e Outros Eventos no Puerpério



Retorno à Vida Sexual Após o Parto

- ❑ 52% das mulheres retomam a atividade sexual após 6 semanas do parto; 80% a 93% retomam em até 3 meses
- ❑ Dispareunia é referida por 41% a 67% das mulheres após 2-3 meses e 17% a 31% após 6 meses
- ❑ Geralmente, os fatores que prejudicaram a função sexual durante a gestação remitem no primeiro ano pós-parto
- ❑ Não ser sexualmente ativa no início da gravidez (12 semanas) ou maternidade em maior idade são fatores preditores de insatisfação com intercurso ou retomada da atividade sexual em 1 ano pós-parto
- ❑ Depressão está associada com diminuição da frequência de intercurso e de interesse sexual por 8 a 12 semanas e falta de desejo por 6 meses pós-parto

Impacto da Gravidez no Parceiro

- ❑ Alterações na função sexual durante a gravidez e no puerpério afetam o casal e não apenas a mulher
- ❑ O parceiro pode apresentar dificuldades sexuais e emocionais durante e após a gravidez
 - baixo desejo
 - disfunção erétil
 - ejaculação precoce
 - reação ao processo de nascimento
 - no pós-parto, lidar com a transição para a paternidade, recear causar dor durante o intercurso, sentir ciúme do vínculo mãe-filho (amamentação), adaptar-se às alterações no estilo de vida causadas pela presença do bebê na família
 - reação do parceiro pode impactar a saúde sexual da mulher, criar conflitos no relacionamento e nos papéis sexuais

Qualidade de Vida na Opinião Masculina

Estudo Mosaico Brasil



Qualidade de Vida na Opinião Feminina

Estudo Mosaico Brasil



Conclusões

- ❑ Mudanças significativas na posição durante o ato sexual, a partir do 2º trimestre (superior ➡ lateral)
- ❑ Inibição de todas as práticas sexuais, conforme avança a gestação
- ❑ Sexo oral ➡ prática alternativa ao sexo genital
- ❑ Frequência sexual ➡ diminuição de 25% por trimestre, até o 3º, quando chega a 50% em relação ao trimestre anterior
- ❑ Frequência de orgasmo é reduzida a cerca de 1/3 ➡ por dor e diminuição da libido