

# QUEIXAS RELACIONADAS À SEXUALIDADE NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

## COMPLAINTS RELATING TO SEXUALITY IN PUERPÉRIO: A LITERATURE REVIEW

Iury Gabriela Terraço de Sousa 1

Giovanna Felipe Cavalcante 2

Ruhena Kelber Abrão 3

**Resumo:** Além de todas as adaptações com a chegada da criança, no puerpério os pais têm outro desafio, a adaptação da vida a dois, sendo a sexualidade um deles. Logo o objetivo deste estudo teve como objetivo identificar as principais queixas referidas pelas puérperas relacionadas ao padrão sexual. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que buscou publicações científicas de 2010 à 2019, na plataforma on-line Google acadêmico utilizando as seguintes palavras chaves: “Puerpério”, “Gestação”, “Sexualidade” e “Enfermagem”. Utilizado termos: “Puerpério e Sexualidade”, “Pós-parto e Sexualidade”. Os resultados encontrados foram queixas como: medo da dor na relação sexual, insatisfação com a autoimagem, mudança na rotina, medo de engravidar novamente, presença do bebê no quarto, preocupação com a satisfação do parceiro e incômodo com a presença do leite materno. Por fim, o processo gravídico puerperal altera a percepção de corpo e sexualidade da mulher, por meio das alterações principalmente físicas e hormonais, além, é claro da mudança na dinâmica e rotina familiar. A partir disso essa ressignificação da vida sexual da mulher pode ser positiva ou negativa.

**Palavras-chave:** Sexualidade; Período pós-parto; Enfermagem

**Abstract:** In addition to all the adaptations with the child's arrival, in the puerperium the parents have another challenge, adapting their life to two, sexuality being one of them. Therefore, the objective of this study was to identify the main complaints reported by the puerperal women related to sexual pattern. It is an integrative literature review, which sought scientific publications from 2010 to 2019, on the online academic Google platform using the following keywords: “Puerperium”, “Gestation”, “Sexuality” and “Nursing”. Terms used: “Puerperium and Sexuality”, “Postpartum and Sexuality”. The results found were complaints such as: fear of pain during sexual intercourse, dissatisfaction with self-image, change in routine, fear of becoming pregnant again, presence of the baby in the bedroom, concern about partner's satisfaction and discomfort with the presence of breast milk. Finally, the puerperal pregnancy process alters the woman's perception of the body and sexuality, through mainly physical and hormonal changes, in addition, of course, the change in family dynamics and routine. From that point on, this reframing of the woman's sexual life can be positive or negative.

**Keywords:** Sexuality; Postpartum Period; Nursing.

1- Graduação em Enfermagem, Faculdade de Palmas. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4125383810695>, ORCID: : <https://orcid.org/0000-0002-0590-8438>. E-mail: [iurygabriela@gmail.com](mailto:iurygabriela@gmail.com)

2- Enfermeira, Mestra em Ensino em Ciências e Saúde (UFT), Faculdade de Palmas (FAPAL). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7026712470764777> ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1651-4527>. E-mail: [giovannafelipe@hotmail.com](mailto:giovannafelipe@hotmail.com)

3- Graduado em Educação Física (FURG), Mestre em Educação Física (UFPEL), Doutor em Educação em Ciências, química da Vida e Saúde (UFRGS). Professor Adjunto da Universidade Federal do Tocantins. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5372413745002335>. Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-5280-6263>. E-mail: [kelberabrao@uft.edu.br](mailto:kelberabrao@uft.edu.br)

## Introdução

A sexualidade é um fator que faz parte da vida de todo ser humano, desde os tempos pré-históricos até a contemporaneidade. Envolve aspectos fisiológicos, psicológicos e culturais. A sexualidade feminina engloba além desses fatores, questões gravídicas, puerperais, alterações hormonais e até mesmo a forma de se ver como um ser sexual (MOTA, 2009).

No período da gestação a sexualidade, como em várias outras áreas da vida do casal, sofre muitas alterações, tal fato acontece por questões culturais, medos e até mesmo por falta de orientações sobre essa temática por parte dos profissionais de saúde que acompanham esse casal na atenção primária (OLIVEIRA et al., 2015).

O puerpério é caracterizado como o período após o parto, no qual acontece a adaptação de toda a família e principalmente da mulher em relação à chegada da criança e de todas as mudanças com seu corpo e sua rotina. Esse período se inicia com o puerpério imediato, que vai do primeiro ao décimo dia, no qual a mulher tem o primeiro contato com a amamentação e com os cuidados com o recém-nascido (BRASIL, 2016).

Em um segundo momento acontece o puerpério tardio que vai do décimo primeiro ao quadragésimo quinto dia, no qual é preconizado repouso tanto de atividades domésticas quanto do ato sexual, a penetração em si. Por último mas, não menos importante, acontece o puerpério remoto, que vai do quadragésimo terceiro dia com término incerto, variando de mulher de acordo com as necessidades de cada puérpera (BRASIL, 2016).

Após o parto a mulher se depara com inúmeras situações. Seu corpo sofre mudanças ao longo das quarenta semanas de gestação e após o parto sofrerá outras novas alterações. Além das elevadas taxas hormonais, as mudanças físicas, a preocupação com a amamentação e a adaptação da nova rotina de horários de mamada e poucas horas diárias de sono, a mulher ainda tem que lidar com as expectativas geradas ao longo da gestação, as quais, muitas das vezes são diferentes da realidade vivenciada na maternidade (VETTORAZZI et al., 2012; BRASIL, 2016).

Além de todas as adaptações com a chegada da criança, no puerpério os pais têm um outro desafio, a adaptação da vida enquanto casal. Diante de todos os acontecimentos, a mulher precisa buscar em sua essência, como ela se verá como um ser sexual dali para frente. A sexualidade pode se tornar um objeto de distanciamento entre o casal, a mulher se sente pressionada em realizar os desejos do marido e em buscar novas formas de atração, uma vez que, sua autoimagem já não é mais a mesma (MOTA, 2009; MARTINS et al., 2014).

O puerpério, assim como a gestação, é repleto de dúvidas, anseios e expectativas. Tais sentimentos são relacionados tanto com a chegada de uma nova vida, como com as alterações que esse evento proporcionará ao casal e a sexualidade é um fator relevante nesse contexto (OLIVEIRA et al., 2015).

Na atenção primária, espaço o qual acontece o acompanhamento do pré-natal, o enfermeiro tem um papel importante na desmistificação de várias dúvidas e cabe à ele ter um olhar especial em relação a sexualidade. Ao abrir espaço para tal assunto, é importante que o profissional englobe além do momento certo para o retorno da vida sexual, a importância do afeto, do toque, do olhar e do diálogo entre o casal, manifestando que sexualidade não se trata apenas do ato sexual (BRASIL, 2016).

Dessa forma, é necessário um estudo analítico, por meio de revisão integrativa da literatura, acerca da percepção da mulher em relação a sexualidade no puerpério e a relevância do papel do enfermeiro nesse contexto. Sendo assim a questão norteadora desse estudo é: quais as queixas relacionadas à sexualidade apresentadas por mulheres no puerpério? Logo, tivemos como objetivos, identificar as principais queixas referidas pelas puérperas relacionadas ao padrão sexual, bem como analisar a atuação do enfermeiro nas queixas relacionadas à sexualidade no período puerperal.

## Fundamentação Teórica

O período pós-parto, chamado puerpério, que provém do latim, é considerado o período que sequencia o nascimento do bebê, desde a saída da placenta até o retorno do estado anterior do corpo da mulher, podendo variar de mulher para mulher. Nessa fase ocorrem mudanças fisiológicas, físicas e psicológicas (MESQUITA et al., 2011).

Durante a gestação o corpo da mulher sofre com alterações metabólicas, no qual o organismo precisa se reorganizar para suprir as necessidades do feto, o acúmulo de gordura se faz necessário para que seja suprida as necessidades energéticas, acontecem alterações desde o sistema digestivo até o sistema endócrino (REZENDE et al., 2008). Os hormônios sofrem elevadas alterações, o Gonadotrofina Coriônica humana (hCG), progesterona e estriol se elevam no decorrer da gestação. Essa alta hormonal gera alguns distúrbios como, por exemplo, a náusea, edema, constipação, o que pode afetar o estado de humor da gestante (REZENDE et al. 2008).

Já no puerpério, que é dividido em três fases, tendo início no puerpério imediato, que vai do primeiro ao décimo dia após o nascimento da criança o corpo da mulher inicia o processo de volta para seu estado anterior à gestação. Os órgãos da cavidade abdominal, como o útero, por exemplo, após se distender para abrigar o bebê, volta aos poucos ao seu tamanho normal, o que pode gerar certo desconforto para a mulher, cólicas e sangramento moderado são sinais comuns em puérperas (REZENDE et al., 2008)

No puerpério tardio, que vai do décimo primeiro ao quadragésimo quinto dia após o parto, o útero continua sua regressão e o sangramento tende a estar diminuído. No puerpério remoto, que vai além do quadragésimo quinto dia, podendo variar seu término, de mulher para mulher, pode ocorrer a volta da menstruação, variando seu tempo de acordo com os hábitos da mulher, se estar em lactação ou não (REZENDE et al., 2008).

As alterações vão além dos órgãos da cavidade abdominal, o sistema endócrino, por exemplo, é um dos sistemas que mais sofrem alterações, desde o período da gestação. Ao final do período gravídico os níveis de estrogênio, progesterona e prolactina estão aumentados, quando se inicia o período pós-parto, logo após a saída da placenta os níveis de estrogênio e progesterona reduzem essas rápidas variações hormonais, podem gerar diversos desconfortos e também alterações psicológicas (REZENDE et al, 2008).

Outros sistemas como cardiovascular, urinário e digestório, também sofrem mudanças, uma vez que, o organismo volta a sua forma anterior. No sistema digestivo, a mulher pode sofrer constipação, no período puerperal, devido a diminuição da motilidade intestinal (REZENDE et al., 2008).

A sexualidade, que vai muito além do ato sexual propriamente dito, é envolta de rótulos e tabus. A mulher por muito tempo tinha o assunto sexualidade distante de si, não poderia expor seus pensamentos e vontades e era vista exclusivamente como ser reprodutivo. Com o avanço da sociedade, a mulher ganhou seu espaço e voz, tanto no meio social quanto nas suas relações pessoais, o que deu a ela um maior conhecimento e autonomia sobre a sua própria sexualidade (GOZZO et al., 2000).

Durante a gestação, a mulher se depara com diversas mudanças, tanto físicas quanto psicológicas. E muitas vezes ela deixa de se ver como um ser sexual, voltando suas atenções somente para o bebê que irá chegar (VIEIRA et al., 2016). A sexualidade do casal pode ser afetada já nesse período, se esse casal não obtiver informações relevantes à cerca do tema. Com as mudanças hormonais, crescimento da barriga e mudanças psicológicas da mulher, a relação à dois fica em segundo plano, uma vez que o casal se encontra ansioso para a chegada de um novo membro na família (VIEIRA et al., 2016).

No puerpério, além das diversas mudanças no cotidiano do casal, as atenções são voltadas quase que inteiramente para o recém-nascido, deixando, de certa forma, a mulher negligenciada. Nesse sentido, o enfermeiro deve acolher o casal, mostrando que a relação entre o casal deve ser de companheirismo, compreensão e diálogo e que o serviço de saúde se encontra disponível para esclarecer seus anseios (VIEIRA et al., 2016).

A enfermagem tem o importante papel de promover a educação em saúde, acolhendo

e informando a gestante e o seu parceiro quanto aos anseios que a gestação e o puerpério trazem. Entre esses anseios e dúvidas, a sexualidade se faz presente, uma vez que é, um dos fatores considerados relevantes para uma boa qualidade de vida (VIEIRA et al., 2016).

A formação do profissional de enfermagem, apesar de já sofrer avanços positivos, ainda se limita em uma formação de modelo hospitalar, no qual se leva em consideração o tratamento da enfermidade e não a prevenção. Na especialidade de obstetrícia, o atendimento que o enfermeiro presta à mãe e ao bebê, se limita nos cuidados com o recém-nascido, vacinação e amamentação, deixando a mulher, muitas vezes, sem informações à cerca das mudanças ocorridas com seu próprio corpo (CASSIANO et al., 2015).

O modelo de atendimento humanizado, que vem ganhando força nos últimos anos, mostra que o paciente deve ser tratado como sujeito de sua vida. Deve ser levado em consideração suas vontades, crenças e costumes. Na assistência à mulher, durante seu ciclo gravídico-puerperal, esse modelo de atendimento humanizado não se faz diferente. O profissional de enfermagem está à frente do atendimento a essas mulheres, tanto na atenção básica, durante o acompanhamento do pré-natal e no parto, quanto no período pós-parto, que é quando essa mulher retorna ao serviço de saúde cheia de dúvidas e anseios, diante de tantas mudanças em tão pouco tempo (CASSIANO et al., 2015).

A assistência de enfermagem à mulher no período gravídico-puerperal de sua vida se dá por meio de consultas durante todo o pré-natal e também por meio das visitas e consultas puerperais, quando essa mulher retorna ao serviço de saúde da atenção primária. Durante essas consultas, o enfermeiro tem como uma de suas atribuições, a função de educador, norteando as dúvidas e anseios da mulher e de seu companheiro em relação aos diversos temas que a gestação engloba (VIEIRA et al., 2016).

O enfermeiro tem como material norteador para a realização da sua assistência, protocolos e manuais do Ministério da Saúde, seus conhecimentos científicos e também o processo de enfermagem, onde ele pode utilizar a taxonomia “NANDA” para norteá-lo quanto aos diagnósticos que o casal possa apresentar, prestando assim, uma assistência de qualidade aos usuários de seu serviço (VIEIRA et al., 2016).

A criação de políticas nacionais voltadas à saúde da mulher, tem norteado o atendimento dos profissionais de enfermagem quanto ao que se levar em consideração em uma consulta realizada à uma paciente que acaba de retornar ao serviço, com suas diversas necessidades e fragilidades. Mas, apesar de toda capacitação voltada ao atendimento humanizado, a conduta do profissional é de inteira responsabilidade dele próprio (CASSIANO et al., 2015). Para um eficaz atendimento humanizado à mulher puérpera, o profissional necessita de boas condições de trabalho e também de contínuas capacitações e atualizações à cerca do tema, para que consiga estar atento aos sinais verbais e não verbais da puérpera (CASSIANO et al., 2015).

O profissional de enfermagem tem um papel de grande importância no acolhimento à puérpera na volta dela ao serviço de saúde, tendo como função o repasse de informações de autocuidado e cuidado com o recém-nascido, sempre levando em consideração os saberes e crenças de cada mulher, além de oferecer soluções e apoio emocional, diante de tantas mudanças em tão pouco tempo (SILVA et al., 2017).

## **Metodologia**

Trata-se de uma revisão integrativa, que busca na literatura existente estudos e resultados, com a finalidade de realizar uma análise reflexiva à cerca do tema em questão, constituída através de um levantamento exploratório, análise de informações e organização dos dados encontrados (SOUZA et al., 2010).

Na revisão bibliográfica da presente pesquisa, foram consultadas algumas literaturas de acordo com o assunto em estudo, artigos publicados na internet, para a fundamentação desse trabalho. Nessa perspectiva, foram feitas buscas na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com os termos “Sexualidade e puerpério”, “Puerpério e Enfermagem” e “Pós-parto e Sexualidade”, porém não foram encontrados dados pertinentes ao objetivo do trabalho.

A pesquisa foi realizada no período de agosto à setembro de 2019, utilizando como

base de dados a plataforma *on-line* Google Acadêmico. Para realizar a busca por artigos nessa plataforma, foram empregadas as seguintes palavras chaves: “Puerpério”, “Gestação”, “Sexualidade” e “Enfermagem”. Também foram utilizados os termos: “Puerpério e Sexualidade”, “Pós-parto e Sexualidade”.

Para seleção do material para compor esta revisão foram utilizados estes critérios de inclusão: trabalho na modalidade artigo científico, disponível no idioma português, publicados nos últimos dez anos. Foram excluídas publicações sem acesso aberto (artigos pagos), que não estavam disponíveis na íntegra, trabalhos que não caracterizaram alguma das fases da gestação ao puerpério, que não correlacionassem as alterações desse período da vida mulher com a sexualidade e os trabalhos repetidos.

Tal caracterização, além de fornecer um panorama geral e específico sobre os diferentes textos veiculados sobre o assunto, serviu de base para a realização do trabalho. Dessa forma, foram encontrados 20 artigos, porém, obedecendo aos critérios pré-estabelecidos, apenas 06 destes foram submetidos à análise para a fundamentação da pesquisa.

A análise e a interpretação dos dados foram realizadas a partir de leitura crítica e reflexiva dos artigos encontrados, buscando identificar se os mesmos respondiam a questão norteadora deste estudo. Sendo assim foram elencadas as seguintes variáveis: título do artigo, autores, ano de publicação, queixas relacionadas à sexualidade e atuação do enfermeiro.

Por se tratar de uma pesquisa do tipo revisão integrativa, o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). No entanto, foi garantida a ética por meio da fidelidade às informações contidas nos artigos e de citação de fonte.

## Resultados e discussão

As queixas relacionadas à sexualidade no período do puerpério têm sido abordadas de maneira frequente na literatura. No quadro a seguir (Quadro 01) estão dispostos os artigos selecionados sendo elencados os títulos, autores, ano de publicação e principais queixas relacionadas à sexualidade citadas nos artigos. Isso possibilita uma visão geral dos artigos selecionados para este estudo.

**Quadro 1-** Apresentação dos artigos quanto às variáveis: título, autor, ano de publicação e principais queixas elencadas. Google acadêmico, set/2019.

	TÍTULO	AUTOR	ANO	PRINCIPAIS QUEIXAS ELENCADAS
01	Sexualidade de puérperas com bebês de risco	BELENTANI, L.M.; MARCON, S.S.; PELLOSO, S.M.	2011	Mudanças em relação a rotina, insatisfação com o corpo, preocupação com a recuperação do períneo, medo de dor na relação sexual, medo de engravidar novamente, preocupação com a presença do bebê no quarto, preocupação com a satisfação do parceiro, desconforto com a presença de leite durante a relação sexual

02	Corpo e sexualidade: a experiência de um grupo de puérperas	SALIM, N. R.; ARAÚJO, N. M.; GUALDA, D.M.	2010	Dor na relação sexual, insatisfação com o corpo.
03	A sexualidade das mulheres durante o período gestacional: uma revisão de literatura	SANTOS, J. S.; CUNHA, K.T.B.; GUIMARÃES, T.M.M.	2018	Alterações corporais e emocionais
04	As influências físicas e psicológicas do parto na sexualidade da mulher	SANTOS, A.M.; DOURADO, M.S.	2019	Medo da dor na relação sexual, vergonha do corpo após o parto,
05	Reflexões sobre as agressões causadas ao psicológico materno pela violência obstétrica: um estudo de revisão integrativa	SILVA, F. L.; SOUZA, A. L. S.; LEITE, C. D. B.	2019	Agressões como: intervenções físicas iatrogênicas
06	Pós-parto e sexualidade: perspectiva e ajustes maternos	SIQUEIRA, L. K. R.; MELO, M. C. R.; MORAIS, R. T. L.	2019	Medo de sentir dor na relação sexual, medo de uma nova gravidez, Insegurança com as modificações do corpo.

## Principais queixas relacionadas à sexualidade no puerpério

Considerada como fenômeno complexo, a sexualidade feminina possui determinantes variados, podendo a relação sexual ser motivada por diversos fatores: psicológicos, socioculturais e relacionais. Nesse sentido, o processo gravídico permite a ressignificação do próprio corpo e de si e assim, depois de alterações do ciclo sexual e reprodutivo, a função sexual da mulher pode ser alterada no puerpério (SIQUEIRA; MELO; MORAIS, 2019; SANTOS; CUNHA; GUIMARÃES, 2018).

No que tange às alterações que ocorrem no corpo, muitas mulheres, por meio dos estudos analisados, percebemos que as mulheres, após o parto se sentem inseguras com a autoimagem, uma vez que ainda não conseguiram voltar à forma anterior a gestação. As queixas são relacionadas ao aumento da forma abdominal e aumento das mamas, por exemplo. Mesmo sabendo que essas modificações são naturais e podem ser transitórias, elas podem influenciar e desencadear uma alteração na sexualidade (BELENTANI; MARCON; PELLOSO, 2011; SALIM; ARAÚJO; GUALDA, 2010).

Salim, Araújo e Gualda (2010) afirmam que o retorno às atividades sexuais da mulher, ocorre considerando também a percepção que ela tem sobre corpo e de sexualidade. Assim sendo, os valores socioculturais refletem na interpretação e vivência das relações sexuais e sexualidade. O medo da dor na relação sexual (dispareunia) aparece como a maior queixa entre as puérperas, já que nesse período, o corpo da mulher apresenta alterações hormonais (baixos níveis de estrogênio), o que faz com que o desejo sexual seja reduzido, diminuindo também a lubrificação o que pode levar a certo desconforto durante a penetração. Além disso, há preocupação com a recuperação perineal, especialmente na ocorrência de episiotomia ou laceração. (SALIM; ARAÚJO; GUALDA, 2010; SIQUEIRA; MELO; MORAIS, 2019).

Outro fator que contribui para a insegurança das mulheres durante a relação sexual é a presença do leite. O ato de amamentar ao seio materno também pode exercer influência na sexualidade feminina, em razão de alterações nos sentimentos referentes à autoimagem e/ou na relação com o companheiro, além de refletir as expressões máximas de ser mãe e ser mulher; respectivamente (BELENTANI; MARCON; PELLOSO, 2011).

É necessário pontuar que a rotina da família se altera com a chegada do recém-nascido, o que muitas vezes, leva à mudança na relação do casal, que deixam suas atenções voltadas quase que inteiramente para a criança, o que torna o tempo à só distante da realidade em que estão vivenciando. Nesse sentido, as alterações hormonais que ocorrem na gestação e puerpério causam indisposição para as atividades sexuais (BELENTANI; MARCON; PELLOSO, 2011).

Ademais, fatores como a demanda do recém-nascido, principalmente os que demandam mais cuidados, cansaço e mudança de horários, rotinas e hábitos pessoais, que a mulher/família tinha antes da chegada do bebê, afetam o estado emocional da mulher e consequente aumento do estresse (SALIM; ARAÚJO; GUALDA, 2010; BELENTANI; MARCON; PELLOSO, 2011). A presença do filho no quarto também é um dos fatores que incomodam as mulheres, algumas relatam sentir que estão desrespeitando a criança, ao realizar o ato sexual no mesmo ambiente (BELENTANI; MARCON; PELLOSO, 2011).

A preocupação em satisfazer o parceiro também assola as mulheres que passam pelo puerpério, já que ela tem que voltar a se ver como um ser sexual e, acaba tendo medo de não superar as expectativas do parceiro naquele momento, visto que também enfrentou certo período de abstinência do ato sexual propriamente dito devido ao período de resguardo. Além disso, a pressão exercida pelo parceiro também pode influenciar e aumentar os sentimentos de angústia e de culpa que impactam na sexualidade (BELENTANI; MARCON; PELLOSO, 2011).

O medo de engravidar novamente pode ser determinante para a mulher na resignificação da sua relação com o parceiro, já que a escassez de informação repassada à essas mulheres pelos profissionais de saúde, dificulta na tranquilidade do casal em fazer um novo planejamento familiar, mostrando que cada casal possui sua individualidade (BELENTANI; MARCON; PELLOSO, 2011; SIQUEIRA; MELO; MORAIS, 2019).

As situações traumáticas como a violência obstétrica contribui para danos psicológicos e físicos que posteriormente podem afetar a sexualidade dessa mulher. Situações vexatórias, toques vaginais demasiados, manobra de Kristeler e episiotomia são alguns exemplos dessas violências sofridas (SILVA; SOUZA; LEITE, 2019).

Nessa perspectiva segundo Santos e Dourado (2019), fatores que ocorrem durante o trabalho de parto colaboram para que ocorra dificuldade nas relações sexuais. Fatores como o uso de fórceps, duração do parto, e lacerações no períneo, podem atrapalhar o retorno às atividades sexuais. Em compensação, quando o parto não está associado a esses meios ocorre mais precocemente o retorno da relação sexual nestas puérperas.

Nesse contexto, percebe-se a sexualidade como um aspecto que impacta no bem-estar e qualidade de vida do ser humano. É necessário considerar que o tempo do retorno e satisfação nas atividades sexuais, melhora com o tempo e depende de adaptações.

## **Atuação do enfermeiro nas queixas relacionadas à sexualidade no puerpério.**

A atuação do profissional de enfermagem é de suma importância nesse processo, pois o mesmo poderá identificar quais os fatores que interferem na vivência da sexualidade e assim intervir com as condutas corretas. O assunto deve ser abordado ainda na gestação, durante a consulta de pré-natal. No entanto, estudos apontam que a sexualidade não é abordada durante o acompanhamento pré-natal, sendo este realizado na maioria das vezes apenas com foco nas alterações biológicas causadas pela gestação, apontam ainda que quando o profissional de saúde não inicia a conversa sobre o tema as gestantes/casais grávidos sentem-se constrangidos em abordá-lo. Portanto, a falta da abordagem sobre esse assunto reflete em pouca informação

durante o puerpério, o que pode causar declínio da vida sexual das mulheres (SANTOS; CUNHA; GUIMARÃES, 2018).

Nesse sentido, abordagem da sexualidade pelos profissionais de saúde e, em especial, o enfermeiro não deve focar apenas a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e o planejamento familiar, mas, sim, abarcar as percepções do corpo, o prazer, o aspecto emocional que envolve a sexualidade, entre outros para atuar com resolutividade frente às queixas das mulheres (BELENTANI; MARCON; PELLOSO, 2011).

Com consulta de enfermagem, o enfermeiro tem papel fundamental, pois possui pode oferecer informações necessárias em relação ao puerpério, suas transformações e demandas, com a finalidade de favorecer uma experiência materna de retorno à sexualidade efetivamente saudável e de bem-estar (SIQUEIRA; MELO; MORAIS, 2019).

## Considerações

O processo gravídico puerperal altera a percepção de corpo e sexualidade da mulher, por meio das alterações principalmente físicas e hormonais, além, é claro da mudança na dinâmica e rotina familiar. A partir disso essa ressignificação da vida sexual da mulher pode ser positiva ou negativa.

Nesse sentido os profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro que acompanha essa mulher desde o pré-natal, pode atuar de modo a minimizar os transtornos que essas alterações possam ter trazido. Desde a boa assistência na hora do parto, até momentos de escuta ampliada, educação em saúde e as orientações estendidas aos parceiros e família podem contribuir para o bem-estar e qualidade de vida dessa mulher.

A partir da análise dos artigos, pode-se concluir que as queixas mais comuns entre as mulheres foram o medo da dor na relação sexual e a insatisfação com o próprio corpo. Esse estudo aponta a necessidade de aumento do quantitativo de pesquisas relacionadas à esse tema. Espera-se que este sirva como base para que exista uma ampliação do tema para estudos, buscando assim sempre auxiliar estas mulheres que passam por problemas relacionados ao padrão sexual nessa nova fase da vida, sem dificuldades ou intercorrências.

## Referências

BELENTANI, L. M.; MARCON, S. S.; PELLOSO, S. M. Sexualidade de puérperas com bebês de risco. **Acta paul enferm**, v. 24, n. 1, p. 107-113, São Paulo, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos de atenção básica:saúde da mulher**. Brasília, 2016

CASSIANO, A. N.; et al. Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato. **J Res Funda Care Online**, v. 7, n. 1, p. 2051-2060, 2015.

GOZZO, T. O. ; et al. Sexualidade feminina: compreendendo seu significado. **Rev latino-am Enfermagem**, v. 08, n. 3, p. 84-9, Ribeirão Preto, 2000.

MARTINS, E. L.; et al. Percepções de mulheres a respeito da sexualidade durante a amamentação: uma revisão integrativa. **Rev enferm UERJ**, V.22, n. 2, p. 271-7, 2014.

MESQUITA, A. C.; PAULINO, C. S.; NOGUEIRA, S. A. Uma nova vida após o parto. **Rev Percursos**, n. 19, p 39 - 48, 2011.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE Filho, J. Obstetrícia Fundamental. **Guanabara Koogan**, 11 ed. Rio de Janeiro, 2008.

MOTA, C. P.; et al. A sexualidade do casal no processo gravídico-puerperal: um olhar da saúde

obstétrica no mundo contemporâneo. Salvador, 2009.

OLIVEIRA, G. F.; et al. Discursos de mulheres sobre sexualidade na amamentação. **Rev enferm UFPE online**, v. 9, n. 6, p.8270-6, 2015.

SALIM, N. R.; ARAÚJO, N. M.; GUALDA, D. M. R. Corpo e sexualidade: a experiência de um grupo de puérperas. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v. 18, n. 4, 2010.

SANTOS, A. M.; DOURADO, M. S. As influências físicas e psicológicas do parto na sexualidade da mulher. **17º Congresso de Iniciação Científica da FASB**, Barreiras, 2019.

SANTOS, J. S.; CUNHA, K. J. B.; GUIMARÃES, T. M. M. A sexualidade das mulheres durante o período gestacional: uma revisão de literatura. **Braz J Surg Clin Res**, v. 21, n.03, p. 104-109, 2018.

SILVA, E. C.; et al. Puerpério e assistência de enfermagem: percepção das mulheres. **Rev enferm UFPE online**, v. 11, n. 7, p. 2826-33, Recife, 2017.

SILVA, F. L.; SOUZA, A. L. S.; LEITE, L. D. B. Reflexões sobre as agressões causadas ao psicológico materno pela violência obstétrica: um estudo de revisão integrativa. **Rev UNINGÁ**, v. 56, n. S1, p. 159-171, Maringá, 2019.

SIQUEIRA, L. K. R.; MELO, M. C. P.; MORAIS, R. J. L. Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos. **Rev Enferm UFSM**, v. 09, ed. 59, p.1-18, Santa Maria, 2019.

VETTORAZZI, J. et al. Sexualidade e puerpério: uma revisão de literatura. **Rev HCPA**, v. 32, n. 4, p. 473-79, Porto Alegre, 2012.

VIEIRA, T. G.; et al. Percepção de gestantes acerca da sexualidade e o papel do enfermeiro como educador na atenção primária à saúde. **Rev Temas em saúde**, v. 16, n. 2, p. 258-82, João Pessoa, 2016.

VETTORAZZI, J.; et al. Sexualidade e puerpério: uma revisão da literatura, **Rev HCPA**. V. 32, n. 4, 2012.

Recebido em 29 de dezembro de 2020.  
Aceito em 16 abril de 2021.