



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM

Viviane Vanderlinde da Silva

**VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE FEMININA NO PUERPÉRIO**

FLORIANÓPOLIS

2023

VIVIANE VANDERLINDE DA SILVA

**VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE FEMININA NO PUERPÉRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Enfermeira.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Laís Antunes Wilhelm

FLORIANÓPOLIS

2023

Silva, Viviane Vanderlinde da  
Vivência da sexualidade feminina no puerpério / Viviane  
Vanderlinde da Silva ; orientadora, Laís Antunes Wilhelm, 2023.  
77 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade  
Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde,  
Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Sexualidade. 3. Enfermagem. 4. Puerpério.  
5. Saúde da mulher. I. Wilhelm, Laís Antunes. II. Universidade  
Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. III. Título.

VIVIANE VANDERLINDE DA SILVA

**VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE FEMININA NO PUERPÉRIO**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Margarete Maria de Lima

Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Laís Antunes Wilhelm

Orientadora

**Banca examinadora:**

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Manuela Beatriz Velho

Universidade Federal de Santa Catarina

Me. Mariana Beraldi

Mestre em enfermagem

Florianópolis, 06 de julho de 2023.

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente aos meus pais, Margareth Vanderlinde da Silva e Valdemar Marcolino da Silva Filho, que desde a primeira infância sempre me apoiaram e me incentivaram a ser uma pessoa boa, gentil, honesta e interessada em aprender. Eles que me deram todo o suporte físico e emocional para eu chegar até aqui. Agradeço também aos meus irmãos, Juliane Vanderlinde da Silva, Matheus Vanderlinde da Silva e Mariane Vanderlinde da Silva, que sou muito grata em ter, e minha vida não seria a mesma sem eles. Aos meus familiares que sempre me parabenizaram e comemoraram minhas conquistas.

Ao meu namorado, Igor Chede, que se tornou um suporte muito importante desde que entrou na minha vida. Agradeço também aos meus amigos do grupo da Família do Bibi: Bettina Heidenreich Silva, Bruna Pitz Goulart, Gabriel Vanderson Mattos, Maria Luiza Baixo Martins, Larissa Sell Sousa, Larissa Souza Santos, Júlia Mannes e Letícia Alcazar. Vocês foram muito importantes na minha vida, sempre me fizeram rir e aproveitar mais a vida, e ainda foram as melhores pessoas para se estudar e fazer trabalhos juntos. À minha amiga Laís Garcia Coelho que também fez parte dessa trajetória. Ainda, estendo meus agradecimentos aos meus amigos da Escola da Ilha, que sempre estarão no meu coração e pensamento.

E em especial agradeço à minha professora e orientadora Laís Antunes Wilhelm, que me auxiliou de todas as formas em tornar esse trabalho possível. Além disso, foi quem me proporcionou estudar ainda mais uma temática que eu sempre tive interesse, mas não pensava que fosse possível estudá-la na graduação de enfermagem, graças a disciplina “Corpo, Gênero e Sexualidade” e ao Laboratório de Ensino, Pesquisa e Extensão em Sexualidade - Afrodite que tive a oportunidade de ser bolsista.

Por fim, agradeço às mulheres que se dispuseram a participar desta pesquisa e sempre apoiaram e incentivaram os estudos em sexualidade feminina, bem como aos profissionais de saúde que passaram pelo meu caminho e me ensinaram de alguma forma.

## RESUMO

O puerpério é o período pós-parto que envolve transformações físicas, emocionais, comportamentais e sexuais na vida da mulher. A sexualidade possui um sentido amplo, que vai além do ato sexual, e é considerado fundamental para uma boa qualidade de vida, sendo uma meta dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável garantir o acesso à saúde reprodutiva e sexual de todos os indivíduos. O estudo buscou identificar a vivência da sexualidade feminina no puerpério. Refere-se a uma pesquisa qualitativa, sendo um recorte do macro projeto intitulado “Sexualidade feminina no pós-parto: vivências de mulheres”, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer 4.619.478. Obteve-se uma amostra de 37 participantes mulheres, cujos dados foram coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas que ocorreram de maneira remota, pela plataforma Google Meet® ou por meio de um formulário Google Forms®, durante o segundo semestre de 2021 até o final de 2022. A primeira etapa contou com o preenchimento dos dados sociodemográficos no formulário e em seguida foram disparadas questões acerca da sexualidade. Para a análise dos dados foi utilizado a análise temática, e a partir dos resultados emergiram três categorias: percepções sobre as alterações na sexualidade durante o puerpério, aspectos da via de nascimento que influenciaram no retorno da atividade sexual e orientações sobre a sexualidade no puerpério. Os resultados apontaram que as mulheres consideram a sexualidade importante, entretanto, no puerpério elas tiveram dificuldade em exercer, por conta do cansaço, falta de libido, dor na relação, entre outros fatores relacionados à maternidade. Além disso, algumas entrevistadas acreditam que a via de nascimento pode ter afetado nisto, especialmente em casos que ocorrem laceração ou episiotomia. Por fim, evidenciou-se que o tema da sexualidade não é regularmente abordado durante a consulta puerperal, sendo abordado apenas métodos contraceptivos e tempo de resguardo. Concluiu-se com o entendimento de ser necessário abordar no puerpério as questões relacionadas à sexualidade e vida sexual, visando orientá-las e sanar suas dúvidas. É importante destacar que a formação e a capacitação adequada dos profissionais de saúde, dentre eles os enfermeiros, que prestam assistência a essas mulheres nas instituições de saúde é de extrema importância, já que a temática muitas vezes é abordada de forma inadequada ou inexistente. É necessário ainda mais estudos quanto às abordagens para auxiliar casais que enfrentam disfunções e dificuldades na relação sexual.

**Palavras chaves:** Sexualidade; Saúde da Mulher; Puerpério; Enfermagem.

## ABSTRACT

The postpartum period refers to the time after childbirth that involves physical, emotional, behavioral, and sexual transformations in a woman's life. Sexuality encompasses a broad sense beyond sexual intercourse and is considered essential for a good quality of life. Ensuring access to reproductive and sexual health for all individuals is a goal of the Sustainable Development Goals. The study sought to identify the experience of female sexuality in the puerperium. It is a qualitative research, part of a larger project titled "Female Sexuality in the Postpartum Period: Women's Experiences", approved by the Research Ethics Committee under the number 4,619,478. The sample consisted of 37 female participants whose data were collected through semi-structured interviews conducted remotely via the Google Meet® platform or through a Google Forms® questionnaire, from the second semester of 2021 until the end of 2022. The first step involved filling out sociodemographic data in the form, followed by questions about sexuality. Thematic analysis was used for data analysis, and three categories emerged from the results: perceptions about changes in sexuality during the puerperium, aspects of the birth route that influenced the return to sexual activity, and guidance on sexuality in the puerperium. The results indicated that women consider sexuality important; however, they faced difficulties in exercising it during the postpartum period due to fatigue, lack of libido, pain during intercourse, and other factors related to motherhood. Additionally, some interviewees believed that the mode of delivery may have affected this, particularly in cases of laceration or episiotomy. Finally, it was evident that the topic of sexuality is not regularly addressed during postpartum consultations, with only contraceptive methods and the postpartum recovery period being discussed. It was concluded that addressing sexuality and sexual life-related issues during the postpartum period is necessary to provide guidance and address their concerns. It is important to emphasize the importance of adequate training and education of healthcare professionals, including nurses, who provide assistance to these women in healthcare institutions, as the topic is often inadequately or not addressed at all. Further studies are needed to explore approaches to help couples facing sexual dysfunctions and difficulties in their relationship.

**Keywords:** Sexuality; Women's Health; Postpartum period; Nursing.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CAAE Certificado de Apresentação de Apreciação Ética

CEP Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina

COFEN Conselho Federal de Enfermagem

COREQ *Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research*

GAAP Grupo de Apoio ao Pós-Parto

ODS Objetivos do Desenvolvimento Sustentável

ONU Organização das Nações Unidas

PLISSIT (Permission - Limited Information - Specific Suggestions - Intensive Therapy)

TCC Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFSC Universidade Federal de Santa Catarina



## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 - Caracterização das Participantes sobre a Vivência da Sexualidade no Puerpério.  
Grande Florianópolis, SC. Brasil. 2017-2022. (n = 37)

26

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVO</b>	<b>13</b>
2.1 OBJETIVO GERAL	13
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>14</b>
3.1 SEXUALIDADE E PUERPÉRIO	14
3.2 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PUERPÉRIO E SEXUALIDADE	15
<b>4 MÉTODO</b>	<b>18</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO	18
4.2 PARTICIPANTES	18
4.3 PRODUÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	19
4.4 ASPECTOS ÉTICOS	20
<b>5 RESULTADOS</b>	<b>22</b>
5.1 VIVÊNCIA DO PUERPÉRIO E SUA INFLUÊNCIA NA SEXUALIDADE FEMININA	22
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>58</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>60</b>
<b>APÊNDICE A - ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA - MACRO PROJETO</b>	<b>67</b>
<b>APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b>	<b>69</b>
<b>APÊNDICE C - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE</b>	<b>72</b>
<b>ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b>	<b>73</b>
<b>PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO</b>	<b>77</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O tema deste trabalho de conclusão de curso é a sexualidade no período puerperal. O puerpério, também conhecido como período pós-parto, inicia com expulsão do feto e termina quando cessa o estado involutivo dos fenômenos gerados pela gravidez. Didaticamente, é dividido em três estágios: imediato, do 1º ao 10º dia após a parturição, tardio, do 11º ao 40º dia, e remoto, tendo início no 41º dia e sem um término determinado (PARENTE, REGIS, COSTA, 2022). A maternidade, que compreende o puerpério, é um momento singular na vida de uma mulher, podendo ser muito marcante e envolver a sua família e os indivíduos que vivem em seu entorno. Ela é caracterizada por expectativas, anseios, inseguranças e transformações diante de tudo que será vivenciado, trazendo consigo novos desafios e aprendizados (DODOU, RODRIGUES, ORIÁ, 2017).

Dentre as transformações que a mulher pode vivenciar estão as mudanças orgânicas, psicoemocionais, comportamentais e sexuais (CORRÊA *et al.*, 2017). No que se refere a esta última, segundo a Organização Mundial da Saúde (2020), a sexualidade engloba não apenas o ato sexual e a reprodução, mas sobretudo as identidades de gênero, orientação sexual e prazer, podendo ser expressada de diversas formas, como nas fantasias, pensamentos, crenças, comportamentos e relacionamentos, e é influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, jurídicos, históricos, religiosos e espirituais. Dessa forma, a sexualidade é um aspecto fundamental que se faz presente ao longo da vida do ser humano e, neste estudo, destaca-se o puerpério.

Considerando o exposto acima, entende-se a importância da valorização do conhecimento da sexualidade, principalmente no período pós-parto, que é quando a mulher se sente mais vulnerável, por poder apresentar diversas intercorrências relacionadas à saúde, e desassistida, se comparado com as outras etapas do ciclo gravídico-puerperal, visto a falta de consultas de enfermagem nesse momento. Portanto, o enfermeiro deve oportunizar discussões acerca da sexualidade no puerpério para atender a mulher, sanar suas dúvidas e anseios e tornar esta fase mais agradável possível, em busca da vivência plena da sua sexualidade (SOUZA; FERNANDES, 2014).

Assim, nessas consultas também devem ser investigadas as questões da sexualidade, que se relaciona com a reprodução, autoestima e educação para a saúde. Quanto a esses tópicos, aborda-se a questão do retorno às atividades sexuais no pós-parto, a forma de

contracepção e questionar quanto a satisfação com a imagem corporal. Ainda, deve-se abrir o espaço para dúvidas (MAZZO; BRITO, 2016).

Todavia, culturalmente nos serviços de saúde dificilmente é abordada a sexualidade, principalmente com mulheres que estão vivenciando o puerpério, que muitas vezes têm seu cuidado pessoal esquecido em detrimento da maternidade e do recém-nascido. Assim, as consultas são limitadas pelo modelo biologicista e fragmentado, relacionando a sexualidade somente a conceitos de reprodução e contracepção (JUSTINO *et al.*, 2019).

Observa-se também o desconhecimento e falta de estratégia dos profissionais de saúde, que precisam abordar a sexualidade no pós-parto e criar um vínculo com a paciente para que ela se sinta confortável para expor seus sentimentos, vivências e dificuldades. Além disso, é importante criar espaços de discussão nos serviços de saúde e da comunidade, para facilitar as escolhas, autonomia, garantir direitos sexuais e reprodutivos, diminuir a desigualdade de gênero e empoderar essas mulheres (JUSTINO *et al.*, 2019).

Destaca-se a Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, a qual foi lançada pelo Ministério da Saúde em 2005, que entre as suas diretrizes e ações está o incentivo de atividades educativas em saúde sexual e reprodutiva. Além disso, é importante considerar os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda Global 2030, pois entende-se que esta pesquisa está relacionada com a meta de “assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos” (BRASIL, 2018), buscando empoderar mulheres e meninas no que se refere a sexualidade no período puerperal. Tais políticas estão ao encontro do presente estudo, uma vez que almeja-se, a partir desta pesquisa, incentivar os profissionais de saúde, entre eles o enfermeiro, a abordarem o tema da sexualidade no período puerperal. Neste sentido, teve-se como questão de pesquisa: como as mulheres vivenciam sua sexualidade durante o puerpério?

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar a vivência da sexualidade feminina no puerpério.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 SEXUALIDADE E PUERPÉRIO

Durante o período puerperal ocorrem diversos processos psicológicos e fisiológicos que são comandados por hormônios relacionados à amamentação e têm como objetivo restabelecer a situação não gravídica da mulher. Essas mudanças fisiológicas podem ser divididas de acordo com os estágios do puerpério, sendo que no primeiro momento, a mulher pode apresentar exaustão, sonolência e aumento da temperatura corporal, o sistema cardiovascular experimenta um aumento do volume circulante, o padrão respiratório se restabelece e há um melhor esvaziamento gástrico, embora o parto possa agravar hemorroidas existentes ou acarretar em íleo paralítico. O útero retorna ao nível da cicatriz umbilical após o parto, e a cada dia regride em torno de 1 cm, enquanto a vagina pode apresentar lacerações, edema e atrofia, podendo causar desconforto ao realizar atividade sexual (BRASIL, 2001).

Araújo, Scalco e Varela (2020) concluíram que a sexualidade feminina no ciclo gravídico-puerperal é um desafio adaptativo, com diferentes condições fisiológicas, metabólicas e hormonais, gerando vulnerabilidade e dificuldades. Segundo Gutzeit, Levy e Lowenstein (2019), a gravidez e o parto alteram a saúde sexual da mulher, que é vital e impacta significativamente na qualidade de vida. Entre as alterações que influenciam na saúde sexual, menciona-se a dispareunia, falta de lubrificação vaginal, dificuldade em atingir o orgasmo, sangramento vaginal ou irritação após o sexo e perda de desejo sexual.

De acordo com o artigo de Parente, Regis e Costa (2022), observou-se que a via de parto, como vaginal ou cesárea, não sugere mais disfunções sexuais. Todavia, as primíparas devem ter mais cuidados para prevenir complicações, pois de acordo com Corrêa *et al.* (2017), as mulheres que estão tendo o primeiro filho possuem inexperiência, o que torna mais crítico o autocuidado, necessitando de maior atenção dos profissionais. Nesse estudo, concluiu-se que os principais agravantes no retorno da atividade sexual são os fatores emocionais, como ansiedade e depressão, sendo necessário para a puérpera a compreensão da parceria. Destaca-se a importância do tratamento da dor perineal, bem como o fortalecimento do assoalho pélvico para melhorar o retorno da vida sexual (PARENTE; REGIS; COSTA, 2022).

No estudo de Siqueira, Melo e Morais (2019), evidenciou-se o medo das puérperas em relação à dor durante a relação sexual. O medo de engravidar novamente também foi recorrente, reforçando a necessidade de uma orientação completa durante as consultas. Além

disso, a auto percepção das puérperas com os seus corpos é outro fator que interfere na autoestima, sexualidade e relacionamento com o parceiro. Acrescenta-se ainda que os cuidados com o recém-nascido acabam tomando a rotina, por se tornar prioritário no momento, e assim dificultando a vivência sexual.

### 3.2 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PUERPÉRIO E SEXUALIDADE

A atenção em saúde sexual e reprodutiva é um direito de todos e deve ser ofertada nos serviços públicos e privados de saúde. Além disso, é um ODS proposto pela Organização das Nações Unidas (BRASIL, 2018), buscando alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas, o que envolve assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos, bem como eliminar todas as formas de violência e práticas nocivas, como exploração sexual, casamentos prematuros forçados, mutilações genitais femininas, entre outros. Ademais, segundo o Ministério da Saúde (2013) o direito sexual se caracteriza na aceitação de diferentes tipos de expressão sexual, autonomia para tomar decisões sobre o uso do corpo e igualdade de gênero.

Entretanto, de acordo com o Ministério da Saúde (2013), os profissionais de saúde em geral apresentam dificuldades em abordar os aspectos relacionados à saúde sexual, pois é vista como uma questão que levanta polêmicas, por estar marcada por preconceitos e tabus. Vale lembrar que a vida sexual é essencial para a qualidade de vida e uma importante dimensão da vida, abrangendo aspectos biológicos, psíquicos, sociais, culturais e históricos. Não se restringe à reprodução e se agrega nas relações amorosas e do laço afetivo entre as pessoas (BRASIL, 2013).

Segundo Dodou, Rodrigues e Oriá (2017), a maioria das mulheres recebem a atenção de qualidade na maternidade, tanto durante quanto após o parto, sendo humanizada e enfatizada no acolhimento, atenção, educação, paciência e bom relacionamento com a equipe de saúde. Todavia, algumas puérperas relatam comportamento grosseiro e insensível de alguns profissionais, bem como a falta de informações e acompanhamento na maternidade.

Ainda, o pós-parto é um período em que podem surgir muitos problemas de saúde relacionados à gravidez, e por isso, é extremamente necessário ser realizado acompanhamento profissional até o 42º dia após o final da gestação, bem como uma visita domiciliar entre 7 a 10 dias de puerpério, visto que a morbidade e mortalidade materna e neonatal são mais prevalentes na primeira semana após o parto (BRASIL, 2012). Ainda, nesse período podem surgir questões relacionadas à sexualidade, por exemplo, quanto ao tempo de resguardo,

dúvidas sobre como o corpo da mulher vai ficar e como ela pode se sentir ao retornar a atividade sexual.

O atendimento no pós-parto imediato é fundamental para a vitalidade materna e neonatal. Nele se deve avaliar o estado de saúde do binômio, o restabelecimento do organismo pré-gravídico, auxiliar na amamentação, orientar o planejamento familiar, identificar intercorrências e avaliar o vínculo mãe-bebê (BRASIL, 2006). Ademais, quanto às ações voltadas à puérpera, se deve escutar seus sentimentos, esclarecer dúvidas, realizar avaliação ginecológica, desenvolver ações de prevenção de câncer de mama, de colo uterino e de infecções sexualmente transmissíveis, orientar sobre a alimentação, retorno à atividades físicas e atividade sexual (CORRÊA *et al.*, 2017).

Durante o período pós-parto, os cuidados com a saúde e bem-estar sexual incluem a avaliação da dispareunia, incentivar o uso de lubrificantes para facilitar a relação sexual, incentivar o casal a explorar outras formas de intimidade, bem como posições sexuais diferentes que proporcionam mais conforto, fornecer orientações sobre opções de contracepção adequadas, monitorar sinais de depressão e tratar de forma adequada e apoiar o casal na adaptação às mudanças que ocorrem nessa fase da vida (VETTORAZZI *et al.*, 2012).

O enfermeiro é o profissional qualificado para o cuidado da mulher no puerpério. Entretanto, na prática se observa atendimentos com abordagens insuficientes a todas as demandas da puérpera. Segundo Corrêa *et al.* (2017), percebe-se uma consulta puerperal focada apenas em questões como a escolha do contraceptivo, promoção do aleitamento materno, questionamento do sangramento vaginal e na puericultura, sendo raramente realizados o exame físico e a anamnese completa da puérpera. Dessa forma, não é abordada a questão da sexualidade, por conta da falta de abertura do profissional a abordar esse assunto com pacientes que frequentemente possuem angústias e temor da relação sexual no pós-parto, bem como dificuldades emocionais e físicas. Além disso, surge para os pacientes a necessidade de uma consulta mais prolongada e que os profissionais realizem mais perguntas, para estimular o diálogo e esclarecer dúvidas. Esse conjunto de queixas pode desvalorizar a visão da sociedade ao profissional enfermeiro, prejudicando a relação profissional e usuário, que deve ser pautada na confiança (CORRÊA *et al.*, 2017).

Portanto, no momento da consulta, a atenção não deve ser focalizada apenas no recém-nascido, pois a mulher possui suas necessidades físicas e emocionais que devem ser consideradas e respeitadas pelo profissional. Ademais, a relação mãe-filho ainda não está bem estabelecida, podendo gerar sentimento de desprezo às queixas da mãe, dentre elas, as



relacionadas à sexualidade, que são muito comuns e pouco abordadas na consulta com o profissional (BRASIL, 2001).

De acordo com Martins *et al.* (2021), durante a amamentação a mulher se sente anulada, doando seu corpo para o bem-estar e saúde de seu filho. Essa percepção traz impactos para a sexualidade feminina. Falta diálogo e exposição sobre os efeitos da amamentação na vida da mulher, além de ser importante entender a fisiologia da excitação sexual ao amamentar. Para minimizar esses impactos é preciso que os profissionais de saúde se envolvam também com essa temática, trazendo a naturalização desses processos.

Para realizar esse cuidado importante à manutenção da saúde da mãe e do bebê, Mazzo e Brito (2016) apontaram a carência de instrumentos sistematizados que ordenem os passos de uma consulta puerperal em enfermagem, sendo direcionado ao profissional a responsabilidade de julgar o que ele deve observar, avaliar e dialogar com a mulher, se construindo um caráter assistemático à consulta. Este formato se opõe ao que é preconizado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2009), onde a Resolução 358\2009, resolve que o processo de enfermagem deve ser realizado de modo deliberado e sistemático em todos os ambientes em que ocorre o cuidado de enfermagem.

Dessa forma, o estudo propõe um instrumento para ser utilizado na consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica no qual inclui-se, entre diversos fatores, questionamentos quanto ao retorno à atividade sexual, padrão sexual e método contraceptivo. Em caso de padrão sexual alterado, o profissional deve encorajar a verbalização dos sentimentos, percepções e medos dessa paciente, e orientá-la quanto às situações do pós-parto que podem interferir na vida sexual plena (MAZZO; BRITO, 2016).

No estudo de Vettorazzi *et al.* (2012), são apresentadas diversas recomendações de práticas para serem implementadas durante o pré-natal, parto e pós-parto. No pós-parto, deve-se investigar a presença de dispareunia, incentivar o uso de lubrificantes, orientar sobre posições sexuais e outras formas de intimidade, discutir opções contraceptivas, observar sinais de depressão e buscar soluções para as mudanças na vida do casal.

Ressalta-se também a importância da educação continuada aos profissionais de saúde, para estarem sempre atualizados nas recomendações quanto ao retorno à atividade sexual após o parto. Todavia, destaca-se a escassez de estudos que proporcionem abordagens terapêuticas, necessitando de mais pesquisas para fornecer tratamentos eficazes (GUTZEIT; LEVY; LOWENSTEIN, 2019).

## 4 MÉTODO

Abaixo é apresentado o processo metodológico desenvolvido no decorrer deste estudo. Nele é abordado o tipo de estudo, o cenário, os participantes, a maneira que foi produzido e obtido os dados, a análise e os aspectos éticos.

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, sendo um recorte do macro projeto intitulado “Sexualidade feminina no pós-parto: vivências de mulheres”, que foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Entende-se como necessário a abordagem qualitativa para atender aos objetivos do estudo, pois se trata de valores e crenças dos atores sociais (GONZÁLEZ, 2020). Além disso, destaca-se que para orientação da pesquisa utilizou-se o guia *Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research* (COREQ), que auxilia no planejamento, execução e elaboração de relatórios de pesquisas qualitativas (SOUZA *et al.*, 2021).

### 4.2 PARTICIPANTES

Para as entrevistas foram incluídas mulheres que vivenciaram o puerpério a partir do ano de 2017, maiores de 18 anos, que residiam na Grande Florianópolis, nos municípios de Florianópolis, São José, Palhoça e Biguaçu, no estado de Santa Catarina e que tivessem vida sexual ativa, para possuir lembranças mais fidedignas. Como critério de exclusão, foram suprimidas as puérperas que vivenciaram uma gestação de alto risco e adolescentes, pois acredita-se que em tais situações as vivências podem ser distintas.

As entrevistas foram realizadas de maneira remota, seja por formulário do *Google Forms*<sup>®</sup> ou por entrevista online pela plataforma *Google Meet*<sup>®</sup>, sendo feita as mesmas perguntas. Foi necessária a criação do formulário para ampliar a participação das mulheres, visto que muitas possuem receio em falar abertamente sobre sua sexualidade. Para a obtenção de participantes foram feitas divulgações por aplicativos de mensagem e redes sociais, como o *Instagram*<sup>®</sup> e *WhatsApp*<sup>®</sup>. Assim, utilizou-se a amostragem em bola de neve, costumeiramente utilizada em pesquisas em que não se tem precisão sobre a quantidade de participantes e ainda que se utiliza um amplo território geográfico na inclusão (VINUTO, 2014). Neste sentido, participaram da presente pesquisa 37 puérperas, sendo 14 por entrevistas síncronas e as

demais pelo formulário. A amostra foi definida a partir da saturação dos dados. A coleta de dados ocorreu durante o segundo semestre de 2021 até o final de 2022.

### 4.3 PRODUÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Para a coleta de dados foi ofertada a opção de realizar a coleta das informações por meio de um questionário escrito do Google Forms<sup>®</sup>, além de oferecer a opção de realizar uma entrevista *online* via Google Meets<sup>®</sup>. Ao acessar o formulário, a participante teve o primeiro contato com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que explicava sobre o anonimato da pesquisa, como não teriam riscos à saúde e nem custos financeiros, também explanava os benefícios da pesquisa e informações para contato com a pesquisadora, em caso de dúvidas. No mesmo formulário também era possível demonstrar o interesse por realizar a entrevista *online*, apresentando as duas formas possíveis de se contribuir com a pesquisa.

Após a leitura do termo e ter escolhido responder o questionário, a participante era direcionada para as questões relacionadas aos dados sociodemográficos, com objetivo de traçar o perfil das participantes. Nessa etapa, foram coletados os seguintes dados: idade, cidade de residência, estado civil, número de gestações, número de filhos, nível de escolaridade, profissão ou ocupação, renda familiar mensal, cor ou etnia, religião, quando foi a última gestação, entre outras questões relacionadas à gravidez, conforme consta no Apêndice A.

Concluída esta etapa, partiu-se para a questão disparadora “o que significa sexualidade para você?”, pois entende-se que o conceito de sexualidade é individual e engloba diversos aspectos, portanto era importante inicialmente entender como cada participante concebe esse fenômeno, bem como a sua importância. Em seguida, foram realizadas as perguntas complementares sobre a sexualidade feminina antes, durante e após a gravidez.

Destaca-se que o instrumento de coleta de dados foi testado previamente por meio de uma entrevista piloto e não teve necessidade de reestruturação. Já as entrevistas remotas foram gravadas e transcritas para análise. Foi estimado um tempo de 20 minutos para responder o formulário, enquanto as entrevistas síncronas duraram cerca de 40 minutos. Por fim, o recorte utilizado a partir dos dados coletados se refere ao período puerperal.

Foi utilizada a análise temática para análise dos dados, dividida em dois níveis operacionais, o histórico-social, que levou em consideração as características do grupo pesquisado, como aspectos políticos e econômicos, e o segundo interpretativo, onde buscou-se identificar nos relatos o sentido, a lógica e as interpretações sobre o tema da

sexualidade no puerpério. Para realizar o segundo nível foi necessário ordenar e classificar os dados e respostas coletadas nas entrevistas (MINAYO, 2017).

A primeira etapa incluiu a transcrição e releitura do material obtido. Na segunda, para se classificar os dados, foi realizada a leitura horizontal e depois a transversal. A horizontal é a leitura exaustiva dos textos, serve para extrair as primeiras impressões na busca da coerência entre as informações, reconhecendo as ideias centrais e relevantes. Já no transversal, se realiza o processo classificatório, que demanda um aprofundamento e compreensão do material empírico. Após, foi obtida a análise final, que foi associada à literatura, possibilitando responder à questão que norteou o estudo e atingir o objetivo (MINAYO, 2017).

A partir dos resultados emergiram três categorias distintas, caracterizadas como: percepções sobre as alterações na sexualidade durante o puerpério, aspectos da via de nascimento que influenciaram no retorno da atividade sexual e orientações sobre a sexualidade no puerpério. Para identificação das participantes foi utilizado a letra “E”, seguido da ordem numérica de realização da pesquisa, em razão do respeito ao anonimato das entrevistadas.

#### 4.4 ASPECTOS ÉTICOS

Neste estudo foram observados os aspectos éticos sobre a pesquisa envolvendo seres humanos, conforme as resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) e resolução 510/2016 (BRASIL, 2016), que apresenta as diretrizes éticas para pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, além do Ofício Circular N° 2/2021/CONEP/SECNS/MS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021), que expõe as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. O macro projeto, submetido na Plataforma Brasil pela Profa. Dra. Laís Antunes Wilhelm, foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina no dia 29 de março de 2021, sob parecer 4.619.478 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 42605020.0.0000.0121 (ANEXO A). Conforme citado anteriormente, esse estudo está inserido no mesmo.

No formulário está disposto o TCLE (Apêndice B), que foi apresentado previamente ao início da coleta de dados e, sendo encaminhado via email ou aplicativo de mensagens de maneira individual às participantes. Além disso, uma cópia do TCLE foi encaminhada automaticamente após o preenchimento do formulário, para o mesmo endereço de e-mail indicado por elas durante o preenchimento. Ele informava acerca do objetivo da pesquisa, dos

benefícios que esta promoverá, dos possíveis riscos e da não obrigatoriedade de sua participação, bem como a possibilidade de desistência a qualquer momento.

Quanto aos benefícios da pesquisa, são eles a produção de conhecimento referente a vivência da sexualidade durante o ciclo gravídico-puerperal e suas implicações e contribuições para a assistência de enfermagem, possibilitando que os profissionais se atentem a importância da atenção à saúde em relação à sexualidade feminina. Com relação aos riscos, referem-se acerca da dimensão moral, pois poderiam surgir memórias que causassem desconforto e constrangimento. Visando impedir esse acontecimento, era permitido e anunciado que as entrevistadas poderiam descontinuar sua participação a qualquer momento que julgassem necessário, e os dados coletados seriam descartados. Destacou-se o direito à privacidade, não havendo exposição pública ou informações que permitissem sua identificação, sendo o material coletado armazenado e resguardado pela pesquisadora principal, que assumiu o compromisso ético pelo Termo de Confidencialidade (Apêndice B). Deste modo, os dados foram utilizados na pesquisa de forma anônima e o material da coleta de dados ficará armazenado no prédio do Centro de Ciências da Saúde/UFSC sob a responsabilidade da professora responsável, Dra. Laís Antunes Wilhelm, na cidade de Florianópolis/SC, por um período de cinco anos antes de serem destruídos.

## 5 RESULTADOS

A divulgação dos resultados do estudo segue a normativa para apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC (2017), que estabelece que os resultados devem ser apresentados na forma de manuscrito.

### 5.1 VIVÊNCIA DO PUERPÉRIO E SUA INFLUÊNCIA NA SEXUALIDADE FEMININA

*Viviane Vanderlinde da Silva<sup>1</sup>*

#### RESUMO

O puerpério é o período pós-parto que envolve transformações físicas, emocionais, comportamentais e sexuais na vida da mulher. A sexualidade possui um sentido amplo, que vai além do ato sexual, e é considerado fundamental para uma boa qualidade de vida, sendo uma meta dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável garantir o acesso à saúde reprodutiva e sexual de todos os indivíduos. O estudo é uma pesquisa qualitativa que tem como objetivo identificar a influência do puerpério na vivência da sexualidade feminina, sendo um recorte do macro projeto intitulado “Sexualidade feminina no pós-parto: vivências de mulheres”, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer 4.619.478. Os dados foram coletados durante o segundo semestre de 2021 até o final de 2022, por meio de entrevistas semi-estruturadas que ocorreram de maneira remota pelo Google Meet<sup>®</sup> e por um formulário criado no Google Forms<sup>®</sup>, tendo ao todo uma amostra de 37 mulheres. A primeira etapa contou com o preenchimento dos dados sociodemográficos no formulário e em seguida foram disparadas questões acerca da sexualidade, tendo como pergunta norteadora “Você percebeu diferenças entre a vivência de sua sexualidade no período pós-parto?”. Os dados foram analisados segundo a análise temática e emergiram as categorias: percepções sobre as alterações na sexualidade durante o puerpério, aspectos da via de nascimento que influenciaram no retorno da atividade sexual e orientações sobre a sexualidade no puerpério. Os resultados apontaram que as mulheres consideram a sexualidade importante, entretanto, no puerpério elas tiveram dificuldade em exercer, por conta do cansaço, falta de libido, dor na relação, entre outros fatores relacionados à maternidade. Além disso, algumas entrevistadas acreditam que a via de nascimento pode ter afetado nisto, especialmente em casos que ocorrem laceração ou episiotomia. Por fim, evidenciou-se que o tema da sexualidade não é

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina

regularmente abordado durante a consulta puerperal, sendo abordado apenas métodos contraceptivos e tempo de resguardo. Concluiu-se com o entendimento de ser necessário abordar no puerpério as questões relacionadas à sexualidade, visando orientá-las e sanar suas dúvidas. Destaca-se que a formação e a capacitação adequadas dos profissionais de saúde, sobretudo o enfermeiro, é de extrema importância, já que a temática muitas vezes é abordada de forma inadequada, superficial ou não é abordada. É necessário ainda mais estudos quanto às abordagens para auxiliar casais que enfrentam disfunções e dificuldades na relação sexual.

**Palavras chaves:** Sexualidade; Saúde da Mulher; Puerpério; Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

O objeto deste estudo é a vivência da sexualidade feminina no puerpério. O puerpério, ou período pós-parto, corresponde ao momento da expulsão do feto até a involução dos fenômenos gerados pela gravidez. É dividido em estágio imediato, tardio e remoto, e tem um término indeterminado (PARENTE, REGIS, COSTA, 2022). Durante toda a extensão da maternidade, a mulher vivencia transformações de mudanças orgânicas, psicoemocionais, comportamentais e sexuais, que impactam em sua saúde e qualidade de vida (CORRÊA *et al.*, 2017).

No que se refere a sexualidade, segundo a Organização Mundial da Saúde (2020), engloba não apenas o ato sexual e a reprodução, mas sobretudo gênero, orientação sexual, prazer, erotismo e intimidade, e é influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais e ainda religiosos. Dessa forma, a sexualidade se caracteriza como fundamental para a vida do ser humano.

Por ter esse caráter essencial, a sexualidade se torna um dos pilares para ter uma vida saudável (VASCONCELLOS *et al.*, 2022). Porém, como mencionado, no puerpério muitas mulheres vivenciam alterações físicas e emocionais, que refletem na vida sexual. Com isso, o pós-parto se torna um período repleto de angústias e medos quanto ao retorno da atividade sexual (CORRÊA *et al.*, 2017).

Além disso, o presente estudo vai ao encontro a meta de “assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos” proposta nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) (ONU, 2018), que busca empoderar as mulheres em relação a sexualidade no puerpério. Ainda, é importante destacar a Política Nacional dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, lançada pelo Ministério da Saúde em 2005, na qual estabelece diretrizes e ações que se alinham perfeitamente com o escopo deste estudo, pois

incentiva atividades educativas em saúde sexual e reprodutiva. Para atingir esses objetivos, é necessário o envolvimento do enfermeiro, que deve ser capaz de orientar e prestar cuidado à mulher, com enfoque na sexualidade, conforme as diretrizes, e evitar focar a atenção apenas no recém-nascido durante este período pós-parto (SOUZA; FERNANDES, 2014).

A sexualidade dificilmente é abordada nos serviços de saúde, por ser considerada tabu, e assim as consultas se limitam a discutir apenas a contracepção, aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido. Observa-se a necessidade da criação de vínculo dos profissionais com as pacientes, bem como o desenvolvimento de espaços de discussão. É preciso questionar essas mulheres quanto à sua sexualidade, a qual pode estar sendo preterida em função da família, inseguranças pessoais ou falta de autoestima (JUSTINO *et al.*, 2019).

Ao abordar a sexualidade durante a consulta no puerpério, o profissional deve estar atento e questionar quanto ao retorno da atividade sexual, aos anseios, dúvidas e orientá-la, encorajar uso de lubrificante se necessário, introduzir sugestões de posições para a relação sexual e outras formas de intimidade, discutir formas de contracepção, atentar aos sinais de depressão, trabalhar a autoestima e satisfação com a imagem corporal (VETTORAZZI *et al.*, 2012).

Considerando o exposto, o objetivo da presente pesquisa foi identificar a vivência da sexualidade feminina no puerpério. Para atingir essa reflexão, teve-se a seguinte questão de pesquisa: como as mulheres vivenciam sua sexualidade durante o puerpério?

## **MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa do tipo descritiva, sendo um recorte do macro projeto intitulado “Sexualidade feminina no pós-parto: vivências de mulheres”, que foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Além disso, destaca-se que para orientação da pesquisa utilizou-se o guia *Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research* (COREQ), que auxilia no planejamento, execução e elaboração de relatórios de pesquisas qualitativas (SOUZA *et al.*, 2021).

Foram incluídas na pesquisa mulheres que vivenciaram o puerpério a partir do ano de 2017, maiores de 18 anos, que residiam na Grande Florianópolis, nos municípios de Florianópolis, São José, Palhoça e Biguaçu, no estado de Santa Catarina. Como critério de exclusão, foram suprimidas as puérperas que vivenciaram uma gestação de alto risco e adolescentes, por se acreditar que em tais situações as vivências podem se diferenciar muito.



As participantes foram captadas por meio da amostra em bola de neve, com esse objetivo, foram feitas divulgações por aplicativos de mensagem e redes sociais, como o *Instagram*<sup>®</sup> e *WhatsApp*<sup>®</sup>. Foi dada a opção de realizar a entrevista semi-estruturada online pelo *Google Meet*<sup>®</sup> ou responder ao formulário do *Google Forms*<sup>®</sup>. Foi necessária a criação do formulário para ampliar a participação das mulheres, visto que muitas possuem receio em falar abertamente sobre sua sexualidade. Na presente pesquisa foram entrevistadas 37 puérperas, sendo 14 por entrevistas síncronas e as demais pelo formulário.

Todas as participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que elucidava sobre o anonimato da pesquisa, bem como sobre não trazer custos financeiros ou riscos à saúde. Ainda o TCLE incluía os benefícios da pesquisa e era fornecido o contato da pesquisadora responsável, em caso de dúvida das participantes. A coleta de dados foi realizada durante o segundo semestre de 2021 até o final de 2022, sendo a amostra definida a partir da saturação dos dados. Por fim, para identificação das participantes foi utilizado a letra “E”, seguido da ordem numérica de realização da pesquisa, em razão do respeito ao anonimato das entrevistadas.

Para as participantes que escolheram responder pelo questionário, após a leitura do termo, a participante era direcionada para as questões relacionadas aos dados sociodemográficos, contendo os seguintes dados: idade, cidade de residência, estado civil, número de gestações, número de filhos, nível de escolaridade, profissão ou ocupação, renda familiar mensal, cor ou etnia, religião, quando foi a última gestação, entre outras questões relacionadas à gravidez. Após responder essas questões, a participante era direcionada para a questão disparadora “o que significa sexualidade para você?”, pois a sexualidade pode ser entendida de diversas formas, sendo necessário compreender e refletir como cada participante a enxerga e que importância ela tem na sua vida. Na sequência, era questionado como foi vivenciado a sexualidade feminina antes, durante e após a gravidez.

As participantes responderam às mesmas perguntas, sendo que no formulário, as questões subjetivas poderiam ser escritas em texto, para não se diferenciar tanto das respostas nas entrevistas gravadas, além disso, no fim do formulário possuía um espaço para outras considerações que pudessem julgar necessárias.

Assinala-se que esse instrumento de coleta de dados foi testado previamente com teste piloto. Foi estimado um tempo de 20 minutos para responder o formulário, enquanto as entrevistas síncronas duraram cerca de 40 minutos. Por último, ressalta-se que o recorte utilizado na pesquisa se refere ao período puerperal.

Para analisar os dados coletados, foi utilizada a análise temática proposta por Minayo (2017), que considera dois aspectos: o histórico-social e o interpretativo. Dessa forma, foi levantado as características socioeconômicas das participantes, bem como interpretado os sentidos e lógicas por trás das respostas relacionando ao tema da sexualidade no puerpério. Para isso, foi necessário que a pesquisadora organizasse e classificasse os dados coletados.

A primeira etapa incluiu a leitura das entrevistas. Na sequência, foi realizada a classificação dos dados. Para isso, se fez a leitura horizontal, que é a leitura exaustiva dos textos, onde se captura as ideias centrais e relevantes, e a leitura transversal, onde se classifica o material, atividade que demanda um aprofundamento e compreensão. Por fim, foi possível obter a análise final, que sendo associada à literatura, possibilitou responder à questão de pesquisa e atingir o objetivo (MINAYO, 2017).

Para desenvolver esse estudo envolvendo seres humanos, foi observado os aspectos éticos, conforme as resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) e resolução 510/2016 (BRASIL, 2016), que dispõe as diretrizes éticas para pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, além do Ofício Circular N° 2/2021/CONEP/SECNS/MS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021), que inclui as orientações para pesquisas que envolvem o ambiente virtual. O macro projeto foi submetido na Plataforma Brasil, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina no dia 29 de março de 2021, sob parecer 4.619.478 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 42605020.0.0000.0121.

## RESULTADOS

No que tange o primeiro nível operacional da análise temática dessa pesquisa, apresenta-se na tabela abaixo as características e o perfil das 37 entrevistadas. Os dados levantados correspondem ao momento da entrevista, e não leva em consideração o período pós-parto.

Tabela 1 - Caracterização das Participantes sobre a Vivência da Sexualidade no Puerpério.

Grande Florianópolis, SC. Brasil. 2017-2022. (n = 37)

Variável	n	%
<b>Idade (anos)</b>		
18 - 20	3	8,1%
21- 25	9	24,3%

26 - 30	8	21,6%
31 - 35	9	24,3%
36 - 40	7	18,9%
41+	1	2,7%
<b>Cidade de Residência</b>		
Florianópolis	23	62,1%
São José	5	13,5%
Palhoça	7	18,9%
Biguaçu	2	5,4%
<b>Estado Civil</b>		
Casada	21	56,7%
Solteira	14	37,8%
União estável	2	5,4%
<b>Grau de Escolaridade</b>		
Superior completo	12	32,4%
Superior incompleto	11	29,7%
Ensino médio completo	7	18,9%
Pós-graduação completo	5	13,5%
Ensino Fundamental completo	2	5,4%
<b>Renda Familiar Mensal</b>		
Menos de 1 salário mínimo	0	0%
1 a 3 salários mínimos	16	43,2%
4 a 5 salários mínimos	13	35,2%
6 ou mais salários mínimos	8	21,6%
<b>Profissão ou Ocupação</b>		
Estudante	12	32,5%
Possui emprego	18	48,6%
Do lar	6	16,2%
Nenhuma	1	2,7%
<b>Raça/Cor</b>		
Branca	23	62,2%
Parda	8	21,6%
Preta	5	13,5%
Indígena	1	2,75
<b>Religião</b>		
Cristã	3	8,1%

Católica	11	29,7%
Evangélica	2	5,4%
Espírita	3	8,1%
Umbanda	2	5,4%
Outra <sup>2</sup>	5	13,5%
Não tem/segue nenhuma religião	11	29,7%
<b>Período do Pós-Parto<sup>3</sup></b>		
Imediato	0	0%
Tardio	2	5,4%
Remoto	35	94,6%
<b>Número de Gestações</b>		
Uma gestação	25	67,6%
Duas ou mais	12	32,4%
<b>Número de Filhos</b>		
Um filho	26	70,3%
Dois filhos	10	27%
Três filhos ou mais	1	2,7%
<b>Via de Nascimento</b>		
Operação Cesariana	13	35,1%
Parto Vaginal	23	62,2%
Operação Cesariana e Parto Vaginal	1	2,7%
<b>Desfecho do Períneo no Parto Vaginal</b>		
Episiotomia	3	13,1%
Laceração espontânea	19	82,6%
Períneo Íntegro	1	4,3%
<b>Orientação sobre o retorno à atividade sexual no pós-parto</b>		
Sim, recebi orientações de um/uma médico/médica	16	43,2%
Sim, recebi orientações de um/uma enfermeiro/enfermeira	4	10,8%
Sim, recebi orientações de um/uma médico/médica e de um/uma enfermeiro/enfermeira	1	2,7%

<sup>2</sup> Luterana, Adventista, Neopagã e Seicho-No-Ie.

<sup>3</sup> Pós-parto imediato, do 1º ao 10º dia após a parturição, tardio, do 11º ao 40º dia, e remoto, tendo início no 41º dia e sem um término determinado (PARENTE, REGIS, COSTA, 2022).

Não recebi orientações	16	43,2%
<b>Como classificaria a vida sexual comparando com antes da gravidez</b>		
Melhor	7	18,9%
Pior	22	59,5%
Diferente	7	18,9%
Igual	1	2,7%
<b>Quanto tempo levou para retomar ao padrão de vida sexual anterior à gravidez</b>		
Não voltou	26	76,5%
Voltou antes de 40 dias	2	5,9%
Voltou até 5 meses	4	11,7%
Levou de 1 ano a 3 anos	2	5,9%

---

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Na caracterização da faixa etária das participantes, destacam-se os grupos de 21 a 25 e também o de 31 aos 35 anos de idade, no qual ambos possuem nove participantes (24,3%). Com relação ao local de residência, a maioria das entrevistadas moram no município de Florianópolis (62,1%) ou em Palhoça (18,9%).

A maior parte das participantes eram casadas (56,7%), enquanto 37,8% se declararam solteiras, e apenas duas responderam que estavam em união estável, sendo que nenhuma mulher era separada, divorciada ou viúva. Quanto à escolaridade, 32,4% declararam que possuíam ensino superior completo, sendo a maioria na pesquisa, enquanto 29,7% tinham o ensino superior incompleto. Ainda, 18,9% declararam ter o ensino médio completo, e 13,5% com pós-graduação completa. Por fim, duas participantes referiram ter apenas o ensino fundamental completo.

Em relação a renda familiar mensal, sendo considerado um salário mínimo o valor de R\$1100,00<sup>4</sup>, a maioria das participantes (43,2%) declarou possuir entre 1 a 3 salários mínimos, enquanto 35,2% ganhavam entre 4 a 5 salários mínimos e 21,6% relatam ganhar 6 ou mais salários mínimos. Quanto à profissão ou ocupação, a maioria (48,6%) referiu possuir algum tipo de emprego, em seguida, as participantes que eram estudantes ocuparam 32,5%

---

<sup>4</sup> A coleta de dados foi anterior ao ajuste do valor.

das entrevistadas. Por último, 16,2% eram do lar e apenas uma (2,7%) respondeu não ter nenhuma profissão ou ocupação.

Quanto à questão da autodeclaração de raça/cor, a maioria das participantes se autodeclarou branca (62,2%). Também foram entrevistadas participantes pretas, pardas e indígenas. Outro dado para caracterização das participantes da pesquisa é quanto a religião, onde a maior parte se declarou católica (29,7%) e que não segue nenhuma religião (29,7%). Também tinham participantes cristãs, evangélicas, espíritas, umbandistas ou que seguem outra vertente do catolicismo.

Para iniciar as perguntas, foi questionado acerca do período do pós-parto que a participante vivenciava no momento da entrevista, a grande maioria (94,6%) respondeu que se encontravam no período remoto, que tem início no 41º dia de pós-parto e sem um término determinado (PARENTE, REGIS, COSTA, 2022). Quanto ao número de gestações, 67,6% das participantes tiveram apenas uma gestação, enquanto 32,4% tiveram duas ou mais gestações. Logo, a maioria das participantes tem apenas um filho (70,3%).

Em relação ao tipo de parto, 62,2% tiveram parto vaginal e 35,1% foram submetidas à operação cesariana. Dessas que passaram por partos vaginais, 82,6% tiveram lacerações espontâneas durante o mesmo, enquanto 13,1% passaram por episiotomia no momento do parto e apenas 4,3% responderam que não houve incidentes.

Durante a análise de dados emergiram três categorias distintas caracterizadas como “as percepções sobre as alterações na sexualidade durante o puerpério”, “aspectos da via de nascimento que influenciaram no retorno da atividade sexual” e as “orientações sobre a sexualidade no puerpério”.

### **Percepções sobre as alterações na sexualidade durante o puerpério**

Os resultados a seguir correspondem às respostas relacionadas às percepções sobre as alterações na sexualidade durante o puerpério. As perguntas respondidas nesta seção foram “O que significa sexualidade para você?”, “Qual a importância que tem a vida sexual na sua vida?”, “Como você descreveria sua vida sexual no pós-parto?”, “Você percebeu diferença entre a vivência de sua sexualidade no período pós-parto?”, “Comparando sua vida sexual hoje e antes da gravidez você classificaria como melhor ou pior?” e “Quanto tempo você levou para voltar ao seu padrão de vida sexual anterior à gravidez?”.

As participantes mencionaram que a sexualidade é “algo fundamental para uma boa qualidade de vida” (E8). Durante as entrevistas foram utilizadas as seguintes palavras para

descrever a sexualidade: conexão (consigo e com o outro) (E9, E16, E18, E26), aliança (E1), prazer (E10, E11, E19, E26, E30, E32), emoção (E10), atração física e afetiva (E3, E13, E16), desejo (E12, E15, E18, E22, E26, E29, E31, E36), autoestima (E17, E18), carinho (E18, E37), amor (E16, E20, E24), necessidade (E20), forma de estar no mundo (E22), identidade de gênero (E22, E34), conhecimento do próprio corpo (E24, E33, E37), descoberta (E26, E37), sexo/ ato sexual (E4, E6, E22, E27, E28, E29, E31, E32, E33, E37), consentimento (E28), masturbação (E31), saúde (E3, E6, E13, E22, E26).

Quanto a importância da sexualidade, muitas participantes demonstraram que a vida sexual é essencial em suas vidas, afetando seu humor, saúde, energia criativa, e ainda sendo visto inclusive como algo tão importante para uma relação quanto o respeito e a fidelidade, sendo um pilar para um relacionamento saudável.

*“Muito importante para manter um relacionamento saudável.” (E1)*

*“É bom para a saúde da pessoa também.” (E3)*

*“Muita. Afeta o humor e a disposição para outras atividades.” (E6)*

*“Importante para criar conexões com as sensações boas que esse tipo de relação proporciona, além do vínculo com o meu parceiro, sendo esta uma relação de troca.” (E9)*

*“Toda importância, pois podemos mostrar também por meio dela o amor que sentimos pelo companheiro.” (E10)*

*“Uma importância muito grande, faz parte da energia criativa e da fluidez de energia, na minha crença.” (E11)*

*“Para mim a sexual é importante para o equilíbrio do nosso corpo, mente e saúde, pois quando praticamos nos sentimos melhores e mais saudáveis.” (E13)*

*“Importante para autoestima, relaxa, conecta o casal.” (E18)*

*“Muita. Ter uma vida sexual ativa e saudável compõe aspectos da saúde física e psicológica.” (E22)*

*“Já tive relacionamentos onde eu não dava a devida importância pra isso, e isso me fazia sofrer também. Hoje vejo que isso faz parte da saúde do casal, eu não via isso dessa forma, e com minha experiência e vivência acho tão importante quanto o respeito, a fidelidade, a parceria do casal.” (E26)*

*“(…) É um momento de prazer, de relaxamento, de orgasmo, de você se conhecer.” (E30)*

*“É bem importante, porque define como eu me sinto, coisas da autoestima, de relacionamento amoroso, acho bem importante.” (E36)*

Porém, dentre as entrevistadas que demonstram o desinteresse em sua vida sexual, prevalece o sentimento de que já foi importante, mas agora se encontram com muitas ocupações, como as da maternidade, tarefas domésticas, trabalho e faculdade para algumas. Portanto, a intimidade entre o casal fica em segundo plano, sendo o cansaço uma sensação dominante. É mencionado por algumas o fato de fazer cama compartilhada com o bebê, sendo um obstáculo na vida sexual do casal. No entanto, permanece a consciência de que a prática lhe faz bem.

*“Após [o parto], [estamos] com dificuldade de momentos a sós e ambos mais cansados.” (E2)*

*“Sim, não há tanta vontade, acho que o cansaço com todo o resto me impede de pensar em transar.” (E4)*

*“Sem vontade, cansaço domina. Ainda estou amamentando. E tenho medo de durante o ato bebê acordar e acabar todo clima.” (E6)*

*“[A vida sexual está] longe de ser uma prioridade, apesar de me sentir bem quando pratico.” (E8)*

*“Sim, a frequência [mudou], talvez por tantos afazeres, a criança dormindo no mesmo quarto.” (E10)*

*“Sim, tenho pouco interesse, normalmente porque estou muito cansada e sem tempo.” (E14)*

*“Hoje me sinto bem cansada, então tem média importância. Vejo que isso já teve mais importância pra mim.” (E25)*

*“Vejo que a questão do cansaço e do esgotamento físico e mental afeta bastante isso. Eu sentia muito mais desejo antes da gravidez, e por mais que eu saiba o quanto é importante pro nosso relacionamento, depois do parto isso é como se tivesse em segundo plano (...)” (E26)*

*“Percebi bastante diferença. Tendo o bebê parece que temos uma preocupação constante, qualquer barulhinho eu parava para atender; o foco no momento acaba não sendo o mesmo.” (E27)*

*“Já foi mais importante. (...) Sei da importância que isso tem para um casal, mas não é algo que eu corro mais tanto atrás, não me dedico mais tanto. E não é por não querer; as vezes não tenho energia e força mesmo, já tenho dois filhos, meu trabalho, a faculdade, acaba ficando em segundo plano mesmo (...) Não temos mais tanto tempo, fazemos o que tem que ser feito e deu, acabou, não tem mais a questão do romantismo e do momento ali,*



*fazemos pela questão da necessidade e da vontade, mas esse romantismo não acontece mais.” (E28)*

*“Eu tinha mais vontade. Mais vontade de fazer todo dia, que agora eu não tenho mais. Agora é quando tenho tempo, quando estou disponível, peso várias outras coisas. Faço quase uma planilha na minha cabeça, penso ‘tenho esse momento, faço sexo agora ou posso esperar o próximo momento?’, essa é a principal diferença. Antes tínhamos um tempinho, estávamos com vontade e fazíamos, agora tem vezes que estou com vontade mas estou cansada, penso em fazer amanhã, ou estou vendo uma pilha de roupas que eu preciso terminar e tenho que fazer porque quando elas acordam já não consigo mais. Acho que essa é a principal diferença.” (E29)*

*“Hoje quero cuidar da minha filha, me estabilizar financeiramente e estudar; então estou tão focada em outras coisas que isso [vida sexual] acaba ficando pra trás. Antes eu explorava meu corpo como qualquer menina de 17 ou 18 anos, mas eu não tinha isso ativo com meu parceiro, então era comigo, na minha individualidade. Depois que ela nasceu eu não retomei mais isso, até porque ela dorme comigo na cama, eu não me sinto bem, e sou eu que cuido dela o tempo todo e gosto de fazer isso sozinha. Então com certeza, a maternidade influenciou muito na minha sexualidade.” (E33)*

*“Nessa fase ela fica em segundo plano, mas acredito que não deveria. A gente está em outro momento agora, além dos filhos estamos finalizando nossa casa, vamos passar por uma mudança, então está mais adormecido mesmo (...) Acontece, somos ativos sexualmente, a gente namora, mas os momentos estão mais difíceis. Estamos com as duas crianças no nosso quarto, até por isso vamos nos mudar agora, aí acho que voltaremos para o que era antes.” (E35)*

*“Com filho pequeno é difícil estar sempre na ativa, mas considero muito importante. Acho que em qualquer relacionamento o sexo é importante, não é a base do relacionamento, mas é importante (...) Com a correria o dia todo, chega a noite e eu tô cansada, eu só quero dormir e deu. E eu tenho que colocar eles pra dormir; não quero fazer nada com eles acordados, então não dá pra explorar muitas coisas. Meu filho acorda de madrugada e precisa que alguém vá no quarto dele, então eu e meu marido acabamos não dormindo muito juntos de madrugada, a gente se divide nas tarefas.” (E37)*

Uma participante menciona também que após o parto ela sente mais necessidade de trocar carinho e afeto, como parte do ato sexual, e antes da gravidez ela via a sexualidade apenas como o ato em si.

*“Já teve muito mais importância. Quando eu era solteira e mais nova, a sexualidade pra mim era praticar, eu via a sexualidade como algo que me dava liberdade. Me sentia livre por poder escolher com quem eu ia fazer sexo e com quem não ia. Depois que tive minhas filhas, a sexualidade pra mim não é mais só o ato sexual, virou muito mais uma troca de carinhos, o afeto que tenho pra dar e só aí ter e querer o ato sexual. Antes não precisava de carinho e afeto, era simplesmente o ato, e essa é a maior diferença que eu percebo agora no pós parto.” (E29)*

Além disso, uma participante se questiona se o desinteresse também pode ter surgido ao passar muito tempo com o mesmo companheiro.

*"Já teve mais, agora eu to num período que já não é mais tão importante. (...) Não sei se é porque eu tive meu filho ou pelo tempo de relacionamento e de convivência, nunca estive tanto tempo com uma pessoa, acho que também pode ser isso."* (E24)

Houve relato de uma participante sobre queixas de dor e desconforto na penetração, entretanto, por meio do diálogo com a parceria e percepção sobre o próprio corpo, foi possível compreender que eram necessários mais estímulos e carícias para promover a satisfação sexual. Ainda, outras comentam a questão da alteração na sexualidade sobretudo pelo medo da dor ou pela própria dor sentida no coito penetrativo, mesmo anos após o parto.

*"Mas foi difícil, nesses meses eu fui achando que a dor era porque ela tava apertadinha, aí quando relaxei percebi que era porque eu estava tensa, quando eu relaxava não doía mais o músculo, aí eu dizia pro meu marido me estimular bastante para eu relaxar."* (E29)

*"Sim, não sinto tanta vontade de ter relação, acho que pelo medo de sentir dor, mas ainda sinto atração por ele, mas sem vontade de ter relação."* (E13)

*"Eu estava com vontade de voltar logo [à atividade sexual], até descobrir que doía muito. Não via a hora de chegar os 40 dias [de resguardo]. Fiquei esperando a dor passar, achei que logo passaria, mas nunca passou nesses três anos."* (E24)

*"Sinto mais dores. Por exemplo a questão das posições, tinham algumas que eu conseguia tranquilamente e hoje já não consigo mais. Me sinto mais cansada também, sinto que hoje não tenho mais disposição pra fazer posições e coisas que eu fazia antes, me sinto sempre muito cansada por mais prazeroso que seja. Então são as duas questões principais, a primeira é a dor, sinto muita dor dependendo da posição, e o cansaço também."* (E31)

Algumas mulheres mencionam a questão da "pressão" que sentem dos homens e da sociedade em logo voltar à vida sexual. É mencionado como elas acabam tendo relações sexuais apenas para satisfazer e agradar o marido, mesmo sentindo desconforto. Também é dito que é feito sexo penetrativo por ter medo de atrofiar o músculo, mostrando um desconhecimento sobre o funcionamento do corpo feminino.

*"Eu não tinha vontade alguma de fazer sexo e meu marido começou sentir necessidade e pedia, e eu até fazia para satisfazê-lo, mas era muito horrível totalmente desconfortável (...) É uma ou duas vezes no mês, não sinto vontade alguma. Mas ele é o pai da minha filha."* (E4)

*“Agora é uma vez por semana, sempre pensando ‘tomara que acabe logo, tenho que lavar louça’. A dor já amenizou, já foi pior, mas ainda sinto. Sinto prazer sem a penetração, com outras coisas. Na penetração eu tento fazer com medo de ficar pior, de atrofiar o músculo por exemplo.” (E24)*

*“Os homens vão demandar sexo, eles sempre vão demandar, e cada vez mais a gente vai sentir desprazer em fazer sexo (...) Com relação a sexualidade, vejo que pra mim todos os relacionamentos heterossexuais que tive foram abusivos, e muitas vezes eu só pensava em dar prazer para ele. Eu era jovem, estava descobrindo o mundo, mas acaba que não me conheci realmente nesses relacionamentos.” (E30)*

*“Quando eu tive minha primeira atividade sexual foi mais pela pressão, eu também me pressionava, aconteceu mais ou menos um mês e meio ou dois depois do parto. Se fosse hoje eu teria esperado mais o meu momento mesmo. Quando eu estava grávida eu escutei do meu pai a seguinte frase, quando disse que queria um parto normal: vai estragar todo o brinquedinho do homem. Meu pai de 56 anos, machista. E depois que ele falou isso eu fiquei muito reflexiva, pois estava no início da gestação, e eu não quis mais meu companheiro comigo no parto (...) Acho importante essa questão de respeitar nosso corpo no pós parto, a gente se prende muito ao que a sociedade diz, sobre voltar logo para atividade sexual porque se não o homem não vai aguentar, que vai procurar fora de casa.” (E31)*

*“Uma coisa que eu percebo, falando com minhas amigas que são casadas e têm filhos, é a questão da pressão por parte dos homens. Nessas horas eu agradeço por ser mãe solo, porque se eu tivesse alguém do meu lado me cobrando isso, ou até falando do meu corpo, que mudou muito, eu ficaria transtornada. Fico muito frustrada quando vejo esse tipo de coisa, quando as pessoas ainda falam e acham que a mulher, mesmo no pós-parto, tem que estar ali para servir ao homem.” (E33)*

*“Eu não tinha vontade, hoje já estou mais resolvida com isso. Eu me incomodava, pois não estava com vontade, era mais pra agradecer mesmo.” (E34)*

É posto a questão de remeter o sexo à algo sujo, e sentir dificuldade de separar a maternidade da vida sexual.

*“Se fosse pra voltar hoje eu acho que sentiria um pouco de culpa por conta da filha, às vezes a gente coloca o ato sexual como algo sujo, mesmo sabendo que é algo natural e que todo mundo faz, mas isso eu ainda tenho que desconstruir na minha cabeça. Tenho essa dualidade, eu sei que o ato sexual é algo normal e que todo mundo faz, mas esse meu lado maternal me faz pensar até em coisas como por exemplo meus seios, já que ela mama nos meus seios. Essa questão de separar mãe e mulher é muito difícil.” (E33)*

Algumas participantes referem como seus maridos também estão muito envolvidos na paternidade e não demonstram mais tanto interesse em manter a vida sexual.

*“Está sendo uma experiência péssima, parece que a maternidade destruiu a libido do meu companheiro. Então meu relacionamento inclusive está*

*passando por uma crise justamente em função dessa falta. Parece que não sou mais eu, parece que meu companheiro não sente mais desejo por mim. As poucas vezes que tentamos, após infinitas insistências de minha parte, o bebê acorda. Está sendo muito ruim e eu me sinto muito feliz por ter o bebê, mas muito frustrada como mulher.” (E11)*

*“Porque depois que o bebê nasce a gente tem outros desafios. Cuidados com a amamentação e tal, e meu esposo caiu na paternidade de cabeça. Era chegar do trabalho e ver o bebê, e a gente fica exausto nos primeiros meses. Então acho que isso é bem natural, não foi nada programado, mas foi a vivência.” (E35)*

Ao serem solicitadas para descrever a vida sexual no pós-parto, muitas utilizaram palavras como: escassa (E2), horrorosa (E4), ruim (E5), péssima (E6, E8, E11), insuportável (E12), fraca (E13, E14), não muito ativa (E7), menos frequente (E21, E22, E25), não muito boa (E16), medo (E7, E35), menos libido (E22, E25), sem libido (E7, E8, E18, E19), inexistente (E18, E28), conturbada (E20), difícil e dolorida (E36). Mas também tiveram participantes que descreveram como tão boa quanto antes (E1), ótima (E10, E23) e ativa (E17), sendo uma minoria no estudo.

Quanto a comparação da vida sexual no pós-parto com antes da gravidez, apresenta-se no último item da Tabela 1 que a maioria das mulheres (59,5%) classificaram como sendo pior, seja por conta da falta de disponibilidade, pela amamentação, por não possuir mais tanto desejo, ou pela dor e desconforto que a relação possa causar na mulher. No entanto, sete participantes julgaram que a vida sexual atualmente está melhor do que antes da gravidez, com os relatos observa-se que isso se dá pela autonomia, empoderamento, autoconhecimento do corpo, sentir mais prazer, bebê não estar mais junto no quarto, fim da amamentação, masturbação, respeito e adaptação ao atual ciclo de vida e ainda pelo fortalecimento da relação em casal.

*“Acho que mudou bastante, até com relação a frequência, mas gosto mais e tenho mais prazer agora, em comparação com antes.” (E25)*

*“No início, quando o bebê tem poucos meses, foi bem tumultuado pra mim. Não era algo constante na nossa rotina, e pra mim a amamentação influenciou bastante na libido. Eu percebi melhora da questão sexual depois que a bebê saiu do nosso quarto, quando ela passou a dormir no quarto dela, parece que voltamos a ter uma vida como um casal. Não vejo como melhor ou pior, mas sim sendo bem diferente. Me relaciono com a mesma pessoa desde então, mas a rotina é bem diferente agora. Uma diferença que vejo é até com relação ao homem, de ele nos ver como mulher novamente, não só como mãe.” (E27)*

*“Com relação a prazer, a desejo, a gostar de fazer sexo segue igual, gosto tanto quanto antes. Não é só o querer, é ser possível fazer. Antes era mais um*

*ato físico, um ato corporal. Hoje vejo que prefiro o que eu construí hoje, do que passar a vida sem ter o que eu construí dentro da minha relação sexual, então acho que está melhor por conta disso.” (E29)*

*“Quando eu sinto vontade eu apelo pra masturbação por exemplo, eu me fecho nesse momento, às vezes num banho (...) Pensando em mim, em eu sentir prazer, eu me sinto bem. Me sinto mais mulher, mais preparada, mais envolvida, conheço melhor o meu corpo por já ter tido um parto normal, então tudo se desenvolve mais fácil, de maneira mais natural.” (E30)*

*“Hoje prezo muito mais pelo meu prazer, coisa que dois anos atrás não era tanto, pensava sempre que tinha que ser bom para os dois, com certeza, mas a maturidade mudou um pouco essa visão, de olhar mais pra mim e ver que eu também sou importante.” (E31)*

*“Pelo lado bom, hoje eu me sinto mais empoderada. Se eu não sinto vontade eu não faço e não tô nem aí, antes acho que eu me puxava mais e às vezes era mais pra agradar mesmo, nesse sentido melhorou. Mas aí tem a questão de eu me sentir menos disponível. É como se hoje eu tivesse restrições. Como eu amamento, por exemplo, com relação ao meu seio eu não consigo permitir toque, me sinto incomodada. Aí acho que nisso piorou.” (E32)*

*“A gente tá fazendo o que pode para tentar melhorar, essa mudança está incluída nisso. Um problema que é a frequência, que a gente quer mudar. Nós dois chegamos a essas conclusões, que estamos fazendo pouco, a gente sabe e a gente conversa sobre. Para voltar é só a frequência, mas a qualidade e as vontades estão recuperadas.” (E35)*

Em relação ao tempo que levou para retornar ao padrão de vida sexual anterior a gravidez, 26 participantes declararam que ainda não voltaram, e algumas deixaram relatos do porquê, que envolvem a falta de desejo, sobrecarga de trabalho, atenção voltada ao filho, falta de romantismo e outras mudanças do corpo. Além disso, surgiu uma fala que assume e aceita que depois do nascimento do filho ela se encontrou num momento diferente da vida, que seu corpo mudou e não busca esse retorno ao padrão de vida sexual anterior a gravidez.

*“Mudou bastante. Até hoje, quatro anos depois, tá difícil, parece que perdi a vontade de fazer sexo. De ter uma vida sexual ativa.” (E7)*

*“Associo a minha separação do pai dos meus filhos à minha falta de libido e ausência de sexo entre a gente. Quando a minha segunda filha completou 6 meses, nós nos separamos. Isso faz 4 anos. Depois da separação, eu fui me relacionar com alguém somente depois de 3 anos. Eu continuo sem um relacionamento estável e o sexo acontece muito esporadicamente.” (E8)*

*“Na verdade ainda estou me adaptando tentando entender os sinais do meu corpo.” (E16)*

*“Acho que nunca voltou, nem depois do primeiro nem do segundo filho. acho que isso tem muito a ver com a quantidade de coisas e atividades que a gente acaba fazendo. Uma coisa é a mulher que está em casa cuidando do*

*filho, que já é algo extremamente cansativo, e muitas vezes ela não tem vontade, mas a sobrecarga mental vejo que atrapalha muito. Outra coisa importante é a prioridade do casal, que mudou, a gente vive pelos filhos e acaba esquecendo muito da relação como casal, acho que essa parte merece ser apontada. Falta romantismo, falta carinho, e acho que isso deveria ser trabalhado com o casal, que tem filhos e esquece de 'ser casal' e só pensa em ser pai e mãe. Para mim, são essas duas coisas que pesam mais, é isso.” (E28)*

*“Ao padrão que eu tinha de número de vezes que fazia sexo não voltou, não sei se vai voltar um dia, talvez quando elas saírem de casa pra dormir fora. Realmente acho que voltar ao que tinha antes só quando elas não estiverem mais em casa.” (E29)*

*“Não aconteceu, e eu também não busco que aconteça. Já entendi que meu corpo é outro, que o momento da minha vida é outro, e eu respeito muito isso. Tenho essa conversa muito franca com meu parceiro, de ele não esperar que seja a mesma pessoa de dois anos e meio atrás, que a gente se aventurava, pois essa pessoa não existe mais, por mais que a gente tenha lembranças boas daquela época.” (E31)*

A partir desses dados é possível destacar que é enfatizado pelas participantes a importância da vida sexual em suas vidas, tendo um impacto positivo em sua saúde e relacionamento. No entanto, no puerpério ocorreu uma falta de interesse sexual, sendo justificado por suas ocupações e responsabilidades, cansaço, dor na relação, falta de libido e a dificuldade de separar a maternidade da sua vida íntima que envolve a sexualidade. Apesar desses fatores, é reconhecida a importância da intimidade e troca de carinho entre o casal, sendo necessário o diálogo para lidar com os problemas.

### **Aspectos da Via de Nascimento que Influenciaram no Retorno da Atividade Sexual**

Com as entrevistas, foi possível verificar questões na sexualidade das puérperas que se relacionavam com a via de nascimento que ela vivenciou e suas consequências. Com isso, foi importante abordar esse aspecto separadamente, além de questionar as entrevistadas acerca das diferenças da vida sexual antes e após o parto e se elas achavam que o parto vaginal ou a operação cesariana influenciaram nessas mudanças, bem como quais foram as alterações que mais impactaram a sua vida sexual.

Muitas das entrevistadas acreditavam que a via de nascimento poderia sim influenciar na sexualidade. Muitas relataram sentirem dor na relação, deixando elas com medo de continuar tentando se relacionar sexualmente com seus parceiros. E com todo esse incômodo,

algumas relataram perda de libido, falta de lubrificação, dificuldades na cicatrização das lacerações ou episiotomias e ainda intercorrências como hematoma ou hemorróida.

*“Tiveram que dar ponto e desenvolvi hemorróida.” (E4)*

*“Quando iniciei com a atividade sexual [cerca de 40 dias após o parto], eu sentia muita dor relacionado à laceração [2º grau] e isso dificultava a relação com meu parceiro. Comecei a apresentar melhora três meses após o parto.” (E9)*

*“O tipo de parto não, mas a episiotomia sim, pois eu senti muita dor durante a cicatrização, e tive medo de sentir dor quando fosse ter relação, isso me deixou tensa e na hora da relação eu senti um desconforto e uma dor na região do corte.” (E13)*

*“Nos primeiros dias sim, pois foi muito dolorido, atualmente não, mas a libido continua baixa.” (E15)*

*“Sinto incômodo no ato sexual, perdi minha libido.” (E16)*

*“Com a laceração senti medo de doer na hora da relação sexual (e foi o que aconteceu). Sinto falta de lubrificação.” (E18)*

*“Tive tanto episiotomia quanto laceração então fiquei com muito desconforto e após um ano ainda sinto um pouco de desconforto.” (E20)*

*“Sim, [o parto vaginal influenciou] na lubrificação e vontade.” (E21)*

*“Com relação aos pontos [da laceração], nunca voltou como era antes, não passou com o tempo. O que sinto é dor mesmo. Já fiz exames e consultei o ginecologista, ela indicou fisioterapia pélvica, mas ainda não consegui fazer por questões financeiras e pela pandemia. Acho que estou relaxando nisso, já me acostumei com aquele incômodo e dor, mas sei que é ruim e que eu não deveria estar fazendo isso.” (E24)*

*“No parto normal foi uma laceração de grau dois, natural por ela ter nascido, levei pontos perto do clitóris e também mais pra baixo. Essa do clitóris eu fiquei com medo de na hora da penetração isso ter esticado a pele, fiquei com medo de doer, não de rasgar, de ter estreitado.” (E29)*

*“Hoje sinto meu corpo menos disponível, como se tivesse algumas restrições. Sinto menos vontade também, percebo que diminuiu meu desejo [após cesárea].” (E32)*

*“(…) Pensando no que eu passei na minha recuperação e as consequências do parto, eu tive hemorroida, hematoma vulvar e as lacerações também, vejo que isso afetou com certeza a minha atividade sexual, não há dúvidas. (...) Na minha visão a recuperação foi demorada, doía e eu não tinha como ter nenhum tipo de relação, sentia bastante dor e até hoje sinto dependendo da situação. A lubrificação mudou também.” (E36)*

*“Eu tinha medo dos pontos [da laceração], então eu tinha medo de doer (...) E depois do parto dela eu demorei muito pra ter vontade, foram três meses até eu voltar a ter relação sexual. Então tinha a questão da vontade também, a libido e o desejo eram zero.” (E37)*

Além disso, surgiram as inseguranças com o próprio corpo relacionadas aos aspectos estéticos, principalmente com a genitália.

*“(...) Lembro que antes quando eu olhava no espelho eu achava ela bonita. Agora que tive meu filho ficou um pequeno rasgo, nos pequenos lábios, e é algo tão estético e tão pequeno que se olhar de fora parece normal, mas eu sabia como era antes e hoje me incomoda. Não acho bonito, não gosto que toquem, me incomoda mesmo e acho que afetou sim na minha sexualidade.” (E31)*

*“(...) E também eu não sabia como estava lá embaixo, tinha vergonha também do meu corpo, que se juntava com meu medo de machucar (...) era vergonha da região ali mesmo, de como estava, eu não sabia como estava.” (E37)*

Quanto às que realizaram cesárea, foi comentado acerca da cicatriz, que modificou o corpo, trazendo insegurança na vida da mulher, inclusive medo do parceiro perder o interesse. Ainda, uma participante relatou a perda da sensibilidade na região da cicatriz da cesária, o que também afetou seu emocional.

*“Fiquei desconfortável com meu corpo, com a cicatriz da cesárea.” (E2)*

*“Sim, marca da cicatriz. Corpo mudou. Busco ler sobre o assunto. E conversei já com meu psicólogo sobre isso. Tenho medo do meu esposo perder o interesse. Parece que meu corpo mudou, e não me sinto atraente. Estou desanimada.” (E6)*

*“Sim, influenciou. No início eu tinha muito medo, por conta da cirurgia, de não saber se já estava tudo bem. Eu recebi as orientações médicas e ele disse que estava tudo bem, mas tive receio com relação a isso, de ter realmente certeza de que estava tudo bem e se realmente já era hora de voltar. Acredito que se eu tivesse um parto normal tudo seria mais natural, iria fluir melhor. Fiz tudo com muita calma, pois eu realmente tinha medo, então com qualquer desconforto eu já parava, porque tinha essa preocupação.” (E26)*

*“[A cesárea] me vem que é algo agressivo, me deixou limitada por um tempo. É difícil conviver com algo que demorou para cicatrizar. Aquela região eu não sinto ainda, tive essa perda de sensibilidade na cicatriz. Sinto como se fosse uma ferida que não foi só física, também fiquei pra baixo, chateada, afetou o emocional também.” (E32)*

Os achados revelaram que a maioria das participantes não se sentiram satisfeitas com a sua vida sexual no pós-parto. Algumas entrevistadas acreditam que o tipo de parto pode ter



afetado nisto, especialmente em casos de laceração ou episiotomia, que trazem relatos de dor durante a relação sexual, perda de libido e falta de lubrificação. Além disso, algumas mulheres se sentem inseguras em relação ao próprio corpo, especialmente a genitália, após o parto vaginal. As entrevistadas que realizaram cesárea mencionaram a cicatriz como fonte de insegurança e mudança corporal.

### **Orientações sobre a Sexualidade no Puerpério**

Quanto à orientação relacionada à sexualidade, foi questionado às entrevistadas se foram orientadas e por quem, quando e onde essas orientações foram passadas. Além disso, questionou-se a existência de dúvidas em relação ao retorno à atividade sexual no pós-parto, ainda averiguando como e com quem elas foram sanadas.

Percebe-se que não é um padrão nas consultas e nem na maternidade abordar o retorno à atividade sexual após o parto. Quanto a esse tema, 43,2% das participantes relataram não terem recebido nenhuma orientação. Ainda tiveram as que recorreram à internet, amigos e familiares ou outros meios para obter as informações que não lhes foram passadas.

*“Tive [dúvidas em relação ao retorno à atividade sexual], procurei na internet.” (E7)*

*“Não recebi [orientação]. O conhecimento que eu tinha sobre isso se deve ao fato de eu ter estudado sobre isso.” (E9)*

*“Algumas poucas dúvidas [sobre sexualidade no pós-parto] , pesquisei tudo no Google.” (E13)*

*“[Fiz] pesquisas na internet.” (E15)*

*“Sim, tive dúvidas. Fui tentar me orientar perguntando aos meus amigos e familiares.” (E16)*

*“Tive dúvidas, sanei por meio do grupo de apoio do GAPP [Grupo de Apoio ao Pós-Parto] e de reuniões virtuais sobre o assunto.” (E18)*

*“Só me orientaram com relação ao uso de contraceptivo. Perguntaram se eu teria interesse de usar a injeção ou o DIU [Dispositivo Intra Uterino], lá na maternidade, mas só orientaram a contracepção mesmo, não falaram nem com quantos dias eu poderia voltar a ter relações.” (E28)*

Dessa forma, é visível que os profissionais apenas abordam os métodos de contracepção, evitando adentrar em questões mais íntimas. É referido como pode ser melhor conversado na consulta sobre como é normal ficar depois do parto. Também mencionaram a necessidade de confiança entre profissional e paciente.

*“Agora que parei de amamentar meu corpo tá começando a voltar ao que era antes da gestação, parece que agora meu puerpério finalmente acabou, quase dois anos depois. Acho que seria muito importante trabalhar isso com as gestantes, explicar [nas consultas] para elas que isso é normal e esperado, que é uma fase e que algum dia as coisas vão começar a voltar ao normal e como era antes.” (E27)*

*“Foi falado pra mim sobre a injeção, sobre o anticoncepcional né.” (E30)*

*“Não [fui orientada]. Um dia depois que meu filho nasceu, foi a única coisa que me falaram, a médica perguntou se eu tinha interesse em tomar algum anticoncepcional ou usar algum método contraceptivo, e essa foi a conversa que eu tive no pós parto, com a médica.” (E31)*

*“Na verdade só me recomendaram tomar o anticoncepcional, foi isso. Me falaram isso no pós parto, assim que ele nasceu, a enfermeira me orientou.” (E34)*

*“Fico imaginando, pelo objetivo da pesquisa, que tipo de auxílio eu teria precisado ou teria me beneficiado, de uma médica ou de uma enfermeira. Acho que a relação precisa ser muito aberta, de muita confiança, para que consiga acessar esse tipo de questão.” (E36)*

Já as que receberam orientações de um médico, também correspondem a 43,2% das entrevistadas. No relato dessas, vemos que a orientação feita foi apenas acerca do “resguardo” por 40 dias.

*“Só recebi a orientação de esperar os 40 dias, nada além disso. A obstetra me orientou no momento da alta hospitalar, não fui orientada no pré-natal e em outros momentos por exemplo.” (E27)*

*“Sim, orientaram o resguardo de 40 dias. Recebi a orientação no papel que ganhei no SUS [Sistema único de Saúde]. Eu já sabia, mas a orientação mesmo eu recebi saindo da maternidade, quando a médica veio falar e deu o papel com todas as orientações. Aqui na maternidade eu recebi um papel com todas as orientações de alimentação, higiene e do resguardo de 40 dias caso queira.” (E29)*

*“A única orientação foi aquela quarentena, aquele um mês e meio de resguardo, mas fora isso ninguém me orientou a nada. Com relação ao sexo não me falaram nada, disseram pra respeitar os 40 e poucos dias e só isso. Fui orientada logo depois do parto. No pré natal meu obstetra até citou esse resguardo, e recebi a orientação mesmo na maternidade, depois do parto. Como fui para a maternidade com minha tia, acho que eles entenderam que eu seria mãe solo, então não me orientaram logo de cara.” (E33)*

*“Só foi pedido pra eu esperar, não lembro o período ao certo, mas esperar pelo menos a retirada dos pontos (...) Quando a gente sai da maternidade ganhamos uma folhinha, de cuidados com o bebê, com a mãe, com os pontos, então acho que foi ali quando a médica me deu alta.” (E35)*

*"Aqui no posto de saúde só perguntaram se eu queria usar algum método contraceptivo (...) Orientaram também aqueles 40 dias, que eu tinha que esperar." (E37)*

Ainda, algumas participantes relatam que tiveram muitas dúvidas, porém nunca resolveram saná-las, apenas esperaram o seu tempo para o retorno à atividade sexual e foram tentando aos poucos.

*"Tive dúvidas. Tive dúvida se teria um tempo adequado para voltar à atividade sexual, se pela cesárea meu corpo estaria preparado depois de certo tempo, essas foram as principais dúvidas. Eu não sanei essas dúvidas, eu esperei meu corpo. Quando eu me senti segura, quando eu não sentia desconforto quando tentávamos, aí acabou acontecendo, mas não busquei informação, nem consulta, fui observando meu corpo e como eu reagia." (E26)*

*"Tive algumas [dúvidas] sim. Ficava me questionando o porquê de não poder antes, o que poderia acontecer, e não sabia se a dor que eu sentia era normal. Não tentei sanar, ficou assim, o tempo foi passando e eu fui tentando lidar com as situações que apareciam." (E32)*

Outra participante ainda conta que não esperou o resguardo de 40 dias, e também retornou à atividade sexual quando se sentiu pronta e tranquila para isso.

*"Não tive dúvidas, e inclusive não segui a orientação de esperar os 40 dias. Pra mim, quando a mulher já se sente bem e está tranquila com isso, pode voltar a vida sexual quando ela sentir vontade." (E27)*

Com base nos dados coletados, evidencia-se que o tema da sexualidade não é regularmente abordado durante as consultas na atenção básica e maternidade, havendo uma maior ênfase na discussão da contracepção, enquanto que muitas vezes a orientação sobre o tempo de resguardo para retomar a atividade sexual é deixada de lado. Conseqüentemente, as puérperas que têm dúvidas acabam recorrendo à internet ou buscando informações com amigos e familiares.

## **DISCUSSÃO**

### **Percepções sobre as alterações na sexualidade durante o puerpério**

A primeira questão feita às participantes foi quanto ao significado de sexualidade para elas, e muitos dos termos utilizados vão ao encontro com o que se entende a sexualidade de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2020), reforçando o viés de que ela abrange mais do que o ato sexual e a reprodução. Além disso, foi trazido pelas entrevistadas a importância que uma vida sexual ativa pode ter na vida de uma mulher. Segundo Vasconcellos

*et al.* (2022) a sexualidade desempenha um papel fundamental e vital para as mulheres, independente da faixa etária.

É importante observar que, apesar das mulheres utilizarem muitos termos amplos sobre o significado da sexualidade, na prática muitas acabam vivendo de outra forma, associando sua vida sexual somente à parceria e ao coito penetrativo. Por conta de não levar em consideração as carícias, o toque e o beijo na experiência da sexualidade, pode ser que surjam sentimentos negativos sobre como elas vivenciam sua sexualidade no puerpério, por estar limitando apenas ao ato sexual. Segundo Fonseca *et al.* (2021), descobrir o potencial dessas outras formas de intimidade pode ser um diferencial em como elas experienciam a sexualidade. Além disso, tornar o prazer o objetivo principal, em vez de focar exclusivamente no orgasmo, proporciona uma relação mais descontraída e leve, tendo uma vivência mais positiva.

No período puerperal a mulher passa por mudanças que afetam diretamente em sua sexualidade, podendo acarretar em alterações positivas e/ou negativas. Segundo Barreto *et al.* (2018), a sexualidade feminina é organizada em quatro fases: desejo, excitação, orgasmo e resolução, e quando algum desses fatores estão comprometidos, pode ocorrer um quadro de Disfunção Sexual Feminina, podendo influenciar negativamente na qualidade de vida.

A Disfunção Sexual Feminina pode ocorrer no pós-parto, visto que a mulher encontra o novo desafio de se tornar mãe, em conjunto com as transformações que ela vivencia após dar à luz. Entre elas estão as alterações hormonais, que diminuem a excitação, lubrificação e libido, e ainda fatores psicológicos como a depressão, ansiedade, insatisfação com o corpo, estresse parental, noites sem dormir, cuidados com o bebê e espera pela liberação médica também podem contribuir para inibir a resposta sexual (PEREIRA *et al.*, 2018). Esses fatores explicam as respostas das entrevistadas ao descreverem suas vidas sexuais após o parto, visto que a maioria utilizou termos negativos.

Também foi mencionado por algumas participantes sobre a diminuição da libido estar relacionado com a amamentação, ou o fato desta ocupar muito seu tempo e deixar cansada, e ainda é mencionado por uma participante a situação de sentir que tem que restringir o toque no seios pelo seu parceiro, pois se sente incomodada. Na cultura ocidental, as mamas possuem valor erótico, podendo influenciar a sexualidade na maternidade, pois no momento estão ocupando outra função. É importante que a puérpera saiba diferenciar o estímulo sexual ao maternal e desassociar à crença de que sexo é algo impuro (FELICIANO, 2018). Assim, é relacionado o término da amamentação com o fim do puerpério, sendo visto um retorno do

corpo às condições pré-gravídicas. Portanto, além de alimento e fortalecedor do vínculo da mãe com o bebê, a amamentação também está relacionada à forma que a mulher se sente com seu próprio corpo (SISLA, 2022).

Segundo Dias, Mutz e Carneiro (2020), durante o terceiro trimestre da gravidez e no período pós-parto, tem sido observado uma diminuição na atividade sexual da mulher. A dispareunia, que pode ocorrer devido à redução da lubrificação e elasticidade vaginal nessa fase, é uma preocupação comum em relação à retomada das atividades sexuais. Além disso, outras questões, como as demandas da maternidade, a lactação e as mudanças físicas do ciclo gravídico-puerperal, podem causar desconforto, insegurança, afastamento do parceiro e conflitos.

As diferentes experiências de socialização ao longo da vida, incluindo família, escola, mídia, amizades e vizinhança, moldam os roteiros sexuais das mulheres (VASCONCELLOS *et al.*, 2022). Durante o período pós-parto, há uma reorganização da dinâmica familiar que envolve mudanças na intimidade do casal, a fim de permitir a chegada do recém-nascido. Sendo assim, é necessário o diálogo, com o intuito de buscar soluções para essas mudanças e fortalecer a intimidade do casal, discutindo formas de propiciar prazer e satisfação sexual, para superar a dor durante a relação e a disfunção sexual (VETTORAZZI *et al.*, 2012).

Ainda sobre os contextos de vida, questões como religião e cultura podem ser apontados como influenciadores da sexualidade da mulher, inclusive no puerpério, e por ser considerado tabu, torna-se difícil abordar esse assunto (CORTES *et al.*, 2021). Na pesquisa, a maioria das entrevistadas relatou possuir alguma crença ou religião, podendo ter influenciado na percepção da vivência de sua sexualidade.

Foi trazido a questão de remeter o sexo à algo sujo, e sentir dificuldade de separar seu lado mãe do seu lado mulher. Em contraste, as mulheres percebem uma pressão dos companheiros e da sociedade para retomar a atividade sexual logo após o parto. Há portanto uma contradição na visão da sociedade, sobre o que aquilo que é considerado sexual não pode ser visto como maternal, e o que é considerado maternal não pode ser visto como sexual. Essa situação é agravada pelos papéis sociais impostos durante a maternidade, que apresentam uma realidade velada (MARTINS *et al.*, 2021).

Além disso, parte da sociedade continua vendo a mulher como um objeto que deve proporcionar prazer ao homem com quem ela está, sendo um posicionamento machista. Segundo Silva e Garcia (2021), é comum que o prazer masculino seja considerado normal e necessário, enquanto o prazer feminino frequentemente é silenciado e negligenciado. Com a

frase “ninguém nasce mulher: torna-se mulher” Beauvoir (1980) aponta que a sociedade define o que é considerado feminino e qual é o lugar e função da mulher na civilização. Dessa forma, essa visão é evidenciada no relato de uma participante, que conta um fato ocorrido com seu pai, e retrata um posicionamento machista.

Ademais, destaca-se o envolvimento do cônjuge nos cuidados do recém-nascido como um fator a ser considerado na dinâmica do casal durante o período pós-parto, muitas vezes resultando na diminuição de atividade sexual entre o casal. Entretanto, a participação masculina nas relações familiares é de extrema relevância, especialmente no ciclo gravídico-puerperal, pois pode proporcionar segurança, equilíbrio e benefícios à gestação, ao parto e ao puerpério. Ademais, pode fortalecer a conexão afetiva entre o casal e auxiliar na adaptação à nova fase da parentalidade (QUEIROZ; STERMER; MOURA, 2021).

Todavia, houve participantes que trouxeram relatos positivos quanto às mudanças na sexualidade que vivenciaram no puerpério, demonstrando como a vivência é individual e singular para cada mulher. Segundo Martins, Meira e Oliveira (2021), ao analisar a sexualidade feminina no puerpério deve-se levar em consideração a subjetividade da mulher. Ainda, Martins, Meira e Oliveira (2021) descreve que a sexualidade é individual e evolui conforme as vivências adquiridas e do contexto sociocultural. Conclui-se que as mulheres devem ter seus direitos individuais respeitados na assistência obstétrica, contemplando a sua subjetividade e cultura, além de serem orientadas e sensibilizadas quanto a essas questões (MARAMBAIA *et al.*, 2020).

### **A Influência dos Tipos de Parto na Vivência da Sexualidade Feminina**

No presente estudo buscou-se investigar também a percepção das puérperas quanto à influência que a via de parto teve com a sua vida sexual no pós-parto. De acordo com Amiri *et al.* (2015) a sexualidade é complexa e afetada por diversos fatores, como o estilo de vida, relações interpessoais e condições culturais. Outros fatores que influenciam no tempo de retomada à atividade sexual é a presença de comorbidades maternas, medo de uma nova gestação, medo da dor, grau de lesão perineal e a amamentação (PEREIRA *et al.*, 2018).

Para as entrevistadas, a via de parto pode ter sim influência na sexualidade, visto que muitas referem laceração ou episiotomia, e contam como isso afetou no retorno à atividade sexual, por conta da dispareunia, medo, falta de libido e lubrificação. Outro fator mencionado na coleta de dados foi o fato de ocorrer alterações físicas na genitália e a marca da cicatriz da cesariana, ocasionando insegurança para o retorno à vida sexual.

De acordo com Pereira *et al.* (2018), a literatura aponta que o parto vaginal pode causar alterações na genitália, ocasionando trauma perineal e dispareunia. Todavia, essa via de parto oferece benefícios à saúde materna e neonatal. Além disso, as intercorrências podem ser evitadas ou tratadas com intervenção fisioterapêutica. Na cesárea, pode ocorrer desconforto na cicatriz, influenciando a função sexual da puérpera. Por fim, o estudo de Pereira *et al.* (2018) não encontrou relação entre o tipo de parto e a diferença na função sexual.

Porém, segundo McDonald e Brown (2013) mulheres que tiveram uma cesárea ou um parto vaginal operatório, com laceração ou episiotomia, demoram mais para retomar a atividade sexual com penetração vaginal. Ainda, supõe-se que mulheres que têm um parceiro fixo e um relacionamento estável tenham mais facilidade com a retomada da vida sexual ativa.

A partir desses achados, é importante refletir sobre a humanização do parto, que é um movimento que veio contra a corrente da medicalização e violência obstétrica, onde a mulher se torna a protagonista e recebe uma atenção mais acolhedora. A medicalização consiste em atribuir intervenções médicas em processos naturais (NICIDA *et al.*, 2020). Além disso, a cesárea é indicada em situações de risco de vida da mãe ou do bebê, pois sua prática pode agregar riscos desnecessários, bem como desencadear a disfunção sexual. Ainda, o parto vaginal, considerado natural, pode ser conduzido com técnicas e procedimentos ineficazes que se caracterizam como violência obstétrica, não fazendo parte do parto humanizado (SILAS, 2022).

Esse conjunto de fatores podem ocasionar alterações na vivência da sexualidade, como no caso da episiotomia, que consiste em um corte cirúrgico feito no canal vaginal durante o parto para a passagem do bebê, causando um trauma perineal significativo. Essa prática pode acarretar em incontinências e dispareunia. No caso da laceração, ela ocorre de maneira natural no momento do trabalho de parto, porém ambas podem ser prevenidas com exercícios de fisioterapia pélvica e técnicas de alongamento perineal, que infelizmente ainda são pouco incentivadas, apesar de ser uma prática minimamente invasiva (SALES; NETTO, 2020).

Portanto, qualquer tipo de violência obstétrica gera traumas que podem afetar a sexualidade da puérpera. Por isso, deve-se seguir o manual “Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal”, do Ministério da Saúde (2017), que visa utilizar procedimentos comprovadamente benéficos e evitando práticas intervencionistas desnecessárias que não beneficiam a mulher, garantindo seu respeito e dignidade, bem como a sua soberania no seu processo de parto. Ainda, é preconizado que o profissional busque informar a mulher quanto

às intervenções e estratégias para evitá-las ainda durante o pré-natal, podendo trazer benefícios às suas vivências sexuais no pós-parto.

Com os relatos das entrevistadas, foi possível verificar a insatisfação com o corpo, devido às intercorrências tanto do parto vaginal, quanto por conta da cicatriz da operação cesariana. De acordo com Kliemann (2018), uma das primeiras percepções que as mulheres têm após o parto é a ocorrência de alterações estéticas em seus corpos. Mesmo que esperadas, frequentemente desencadeiam frustrações e insatisfações com sua autoimagem, e, conseqüentemente, na sua vida sexual.

Com esses resultados, é possível entender que ambos os tipos de parto podem trazer conseqüências para a vida sexual feminina. Ainda assim, cabem discussões e orientações sobre as possíveis queixas quanto à sexualidade presentes no puerpério, visto que o prazer é um direito da mulher, sendo primordial o acesso a essas informações, para que ela escolha o que lhe convém.

### **Orientações sobre a Sexualidade no Puerpério**

Segundo Vasconcellos *et al.* (2022), o foco nas consultas puerperais está voltado à concepção e não envolve o diálogo com os parceiros. Para consultas mais efetivas é necessário que o profissional busque conversar sobre a sexualidade, visto a importância que ela tem na qualidade de vida, sendo considerado um dos cinco parâmetros de saúde de um indivíduo (MARAMBAIA *et al.*, 2020).

É importante que o profissional da saúde tenha uma discussão com o casal acerca dos métodos para evitar a dispareunia, explicar as alterações da libido, esclarecer o tempo ideal de retorno à atividade sexual, entre outros, buscando promover a qualidade de vida das mulheres, bem como de seus parceiros (VASCONCELLOS *et al.*, 2022). Nas entrevistas pode-se observar a falta que as mulheres sentem de receber a informação de que aquilo que elas estão vivenciando é normal do período, e é necessário que um profissional seja essa pessoa para alertá-la.

Segundo Silva *et al.* (2023), a internet é um dos principais meios de comunicação e educação, sendo fonte de respostas para dúvidas do cotidiano, inclusive para puérperas. Além disso, ressalta-se que o acesso à essa tecnologia proporciona um aprendizado individualizado, uma vez que respeita o ritmo de entendimento do usuário. De acordo com Andrade (2012), mulheres que estão vivenciando o ciclo puerperal tendem a utilizar a internet para buscar informações, uma vez que este período caracteriza-se por um conjunto de alterações



biológicas, psicológicas e sociais intensas que podem ser fonte geradora de dúvidas e tendo impacto substancial sobre a vivência da sexualidade. Ainda, no estudo de Silva *et al.* (2023), destaca-se que questões sobre a atividade sexual ainda são fonte de dúvidas para as puérperas, mas observa-se o constrangimento e receio para abordar o assunto.

O Ministério da Saúde possui os Cadernos de Atenção Básica em Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva com instruções para os profissionais da saúde oferecerem um atendimento de qualidade no campo da saúde sexual. As recomendações consistem em incluir temas como prática do sexo seguro, satisfação sexual e dificuldades sexuais, levando em consideração o contexto de vida e influências religiosas e culturais. Além disso, deve-se prestar suporte emocional e psicológico, orientar e ajudar a desfazer mitos e tabus, incentivar a comunicação entre os parceiros e o autoconhecimento, além de promover a saúde sexual e identificar e tratar doenças ou condições que interfiram nessa área. Ainda, é recomendado que a abordagem seja realizada por uma equipe multidisciplinar, e que a escolha da terapêutica seja individualizada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Segundo Santos e Oliveira (2015), uma consulta para tratar a disfunção sexual deve iniciar com o pedido de permissão para abordar a saúde sexual, para então prestar uma educação sexual básica, podendo abordar questões anatômicas e fisiológicas, em seguida, informar sugestões específicas como uso de vibrador e lubrificante, e por último validar as preocupações da paciente. Esse modelo é chamado de PLISSIT (Permission - Limited Information - Specific Suggestions - Intensive Therapy), sendo utilizado em consultas em sexualidade, e todo enfermeiro é capaz de utilizá-lo. Destaca-se que o tratamento deve seguir uma abordagem não-farmacológica, além de levar em consideração aspectos individuais e culturais de cada caso, e priorizar a educação sexual.

Vettorazzi *et al.* (2012) também proporcionam uma série de recomendações de condutas para serem feitas no pré-natal, durante o parto e no puerpério. Primeiramente deve-se avaliar se há disfunções na vida sexual do casal, orientar quanto às mudanças fisiológicas, desmistificar ideias erradas sobre a atividade sexual no período gravídico-puerperal e orientar sobre massagem perineal visando diminuir o trauma (MONGUILHOTT *et al.*, 2022). Durante o parto deve-se evitar laceração e episiotomia, bem como o parto instrumentado. No puerpério os cuidados consistem em questionar sobre dispareunia, encorajar uso de lubrificante, orientar posições para a relação sexual e outras formas de intimidade, discutir formas de contracepção, atentar aos sinais de depressão, e encontrar soluções para as mudanças na vida do casal (VETTORAZZI *et al.*, 2012).

Para Gutzeit, Levy e Lowenstein (2019), destaca-se a negligência dos profissionais de saúde, entre eles os enfermeiros, ao abordar o assunto, conforme refletido na escassez de estudos que recomendam abordagens terapêuticas. Acredita-se que levantar essa questão pode incentivar uma conversa mais aberta entre gestantes, puérperas e profissionais da saúde, e pesquisas futuras podem fornecer informações sobre tratamentos eficazes.

Com esse propósito, é necessário investir na formação de profissionais da saúde, sobretudo o enfermeiro, que possui em sua essência um olhar holístico do ser humano, acerca da sexualidade, por se tratar de um elemento essencial para o cuidado humano e um dos pilares da saúde. Infelizmente, a ênfase nos currículos ainda recaem sobre os processos de reprodução, faltando uma orientação sobre como abordar a saúde sexual com o paciente. Destaca-se que no Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC, a temática da sexualidade é abordada na disciplina “Corpo, Gênero e Sexualidade”, sendo pioneira no ensino brasileiro. É enfatizado ainda que os estudos acerca da sexualidade ocorrem por parte do corpo docente por interesse pessoal, sendo raro o incentivo e a formação profissional especializante (GARCIA; LISBOA, 2012).

De acordo com Silva *et al.* (2019), os próprios discentes da graduação em enfermagem referem apresentar limitações ao abordar a sexualidade com os pacientes, por conta da timidez e despreparo. Aos profissionais, privar-se desse cuidado ao paciente relacionado à sexualidade é uma forma de iatrogenia, podendo causar danos à saúde, sobretudo das mulheres que vivenciam o puerpério (GARCIA; LISBOA, 2012).

Em suma, a vivência da sexualidade durante o puerpério está ligada à recuperação física e emocional. É fundamental que a equipe de saúde atue de forma incisiva desde o pré-natal, abordando cada caso individualmente, e estabeleça um diálogo eficiente com o parceiro para que a mulher possa ter uma experiência positiva durante o período pós-parto e supere as dificuldades enfrentadas em relação à sua sexualidade (DIAS; MUTZ; CARNEIRO, 2020).

## **CONCLUSÃO**

O presente estudo identificou a vivência da sexualidade feminina no puerpério. Pode-se confirmar com as entrevistas que as mulheres apresentam dificuldades em exercer sua sexualidade no puerpério de forma plena e satisfatória. Pelos relatos, observa-se que elas entendem a importância da atividade sexual em suas vidas, e ainda relacionam a sexualidade com a saúde, bom humor, autoestima e como sendo relevante para manter um relacionamento

saudável com sua parceria. No entanto, com o surgimento dos afazeres da maternidade, o tempo disponível para se desenvolver atividades sexuais se tornou escasso, e o novo integrante da família se tornou uma prioridade, deixando esse âmbito na vida da mulher negligenciado. Destacou-se a importância do diálogo entre o casal para manter a intimidade e não perder o vínculo do relacionamento.

Além disso, as mulheres descreveram componentes biológicos que proporcionaram o descontentamento com a vida sexual no puerpério, como a dor durante a relação, a perda de libido, fatores relacionados à amamentação e insatisfação corporal. Dessa forma, a maioria das entrevistadas afirmou que não voltaram ao padrão de vida sexual anterior a gravidez.

No que diz respeito a influência do tipo de parto na sexualidade feminina, observa-se que ambos os partos via vaginal e cesárea podem ocasionar intercorrências na vivência da sexualidade, seja pela dor, insegurança com a própria imagem corporal, falta de lubrificação e perda de libido, fatores que se relacionam entre si e com os tipos de parto. Destaca-se a ocorrência de laceração e episiotomia como principais fatores para a insatisfação sexual das participantes.

Com a pesquisa, percebeu-se que as orientações quanto à sexualidade dadas pelos profissionais de saúde para mulheres que vivenciam o ciclo gravídico-puerperal são escassas. Muitas se restringem apenas em abordar o método contraceptivo e informar o tempo mínimo de resguardo. Observa-se uma falta de educação sexual, que permeia as consultas pré-natais e puerperal. Ressalta-se a necessidade de haver confiança entre o profissional e a paciente para que ela consiga abordar essa temática.

Infelizmente, ainda é evidente em nossa sociedade o comportamento machista, bem como crenças e valores conservadores, que interferem na vivência da sexualidade das mulheres, especialmente no puerpério.

Espera-se que este estudo possa fomentar a reflexão, ainda na graduação, acerca da potencialidade de diferentes espaços de educação em saúde, como a consulta de enfermagem puerperal, visita domiciliar ou quaisquer outros momentos oportunos de contato da mulher com o serviço de saúde para promoção da sexualidade feminina. Almeja-se ainda, estimular a discussão de questões relacionadas à sexualidade no contexto do cuidado de enfermagem à saúde da mulher durante o pós-parto. Além disso, espera-se que ela contribua para o aprimoramento da atuação dos enfermeiros e demais profissionais de saúde, a fim de que possam compreender as experiências maternas das puérperas em relação ao retorno à atividade sexual.

## REFERÊNCIAS

- AMIRI, Fatemeh Nasiri; OMIDVAR, Shabnam; BAKHTIARI, Afsaneh; YAZDANI, Shala; HAJIAHMADI, Mahmood. Comparison of Sexual Function in Primiparous Women Pre-Pregnancy and Postpartum: difference of the sexual function after the normal vaginal delivery and the cesarean section. **Health**, [S.L.], v. 07, n. 10, p. 1379-1386, 2015. Scientific Research Publishing, Inc.. <http://dx.doi.org/10.4236/health.2015.710152>. Disponível em: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=60710>. Acesso em: 02 abr. 2023.
- ANDRADE, Winnye de Carvalho. Sexualidade pós-parto nos sites da internet – uma análise de conteúdo. 2012. 39 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012. Disponível em: <https://afrodite.paginas.ufsc.br/files/2020/08/2012-Sexualidade-p%C3%B3s-parto-nos-sites-da-internet-uma-an%C3%A1lise-de-conte%C3%BAdo.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2023.
- BARRETO, Ana Paula Pitiá; NOGUEIRA, Andrea; TEIXEIRA, Bianca; BRASIL, Cristina; LEMOS, Amanda; LÔRDELO, Patrícia. O impacto da disfunção sexual na qualidade de vida feminina: um estudo observacional. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, [S.L.], v. 8, n. 4, p. 511-517, 30 nov. 2018. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v8i4.2159>. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2159>. Acesso em: 02 abr. 2023.
- BEAUVOIR, Simone de. O segundo sexo. Tradução de: Sérgio Milliet. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 23 jan. 2023.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59, 2012.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 510, de 07 de abril de 2016. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 mai. 2016. Seção 1, p.44, 2016b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico]. Brasília; 2017. 51 p. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf). Acesso em: 04 jul. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Direitos Sexuais e Reprodutivos: uma prioridade do Governo. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde sexual e saúde reprodutiva: cadernos de atenção básica, nº 26. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 302 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf). Acesso em: 04 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ofício Circular nº 2, de 24 de fevereiro de 2021. 11111. Ofício Circular Nº 2/2021/Conep/Secns/Ms. 1. ed. Brasília, DF, 24 fev. 2021. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio\\_Circular\\_2\\_24fev2021.pdf](http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf). Acesso em: 31 mar. 2023.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Metas Nacionais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Instituto de Pesquisa e Economia Aplicada. Brasília: 2018. Disponível em: <https://portalods.com.br/wp-content/uploads/2019/02/phpmP0tIH-5c3749fa94450.pdf>. Acesso em: 29 maio 2023.

CORRÊA, Maria Suely Medeiros; FELICIANO, Katia Virginia de Oliveira; PEDROSA, Evelyne Nascimento; SOUZA, Ariani Impieri de. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. Cadernos de Saúde Pública, [S.L.], v. 33, n. 3, p. 01-02, jan. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00136215>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/GbrsTdSmBsXcLSF6JPH6QJD/?lang=pt#>. Acesso em: 16 maio 2022.

CORTES, H. M.; MORAIS, A. V. C. de; LACERDA, L. C. S. de; SANTOS, R. O.; PINHO, P. H. Sexuality and Religiosity: an integrative literature review . Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e37910212540, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12540. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12540>. Acesso em: 9 maio 2023.

DIAS, Julia Pomaroli; MUTZ, Bruna Hellen Barbosa; CARNEIRO, Rachel Dias. Implicações do puerpério na sexualidade da mulher. **Rev. Aps**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 175-176, jan. 2020. (Supl. 2 –Anais do 8º Congresso Mineiro de Medicina de Família e Comunidade). Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/33669/22672>. Acesso em: 07 abr. 2023.

FELICIANO, Denise de Souza. Amamentação e sexualidade. Documento Científico do Departamento de Aleitamento Materno. Sociedade Brasileira de Pediatria, n. 7, 2018. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/\\_21172c-DC\\_-\\_Amamentacao\\_e\\_Sexualidade.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_21172c-DC_-_Amamentacao_e_Sexualidade.pdf). Acesso em: 15 maio. 2023.

FONSECA, Nelma Machado et al. [ID 57116] PERCEPÇÕES E VIVÊNCIAS DE MULHERES IDOSAS SOBRE A SEXUALIDADE NA VELHICE: a redescoberta da alegria de viver. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 405-414, 29 set. 2021. Portal de Periódicos UFPB. <http://dx.doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2021v25n3.57116>. Acesso em: 05 jul. 2023.

GARCIA, Olga Regina Zigelli; LISBOA, Laura Cristina da Silva. Consulta de Enfermagem em Sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível

de atenção primária. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 3, n. 21, p. 708-716, jul. 2012. Disponível em:

<https://afrodite.paginas.ufsc.br/files/2020/08/2012-Consulta-de-Enfermagem-em-sexualidade-um-instrumento-para-assist%C3%A0ncia-de-enfermagem-%C3%A0-sa%C3%BAde-da-mulher-em-n%C3%ADvel-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Prim%C3%A1ria.pdf>. Acesso em: 15 maio 2023.

GUTZEIT, Ola; LEVY, Gali; LOWENSTEIN, Lior. Postpartum Female Sexual Function: risk factors for postpartum sexual dysfunction. **Sexual Medicine**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 8-13, 16 dez. 2019. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1016/j.esxm.2019.10.005>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7042171/>. Acesso em: 07 abr. 2023.

JUSTINO, Giovanna Brunna da Silva; SALIM, Natalia; SOARES, Glauce; BARALDI, Nayara; TEIXEIRA, Iraí. Saúde sexual e reprodutiva no puerpério: vivências de mulheres. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, [S.L.], v. 13, maio 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/240054>>. Acesso em: 21 maio 2022.

KLIEMANN, Barbarella de Souza Ribeiro de Araujo. Sintomas de disfunções sexuais femininas após o período puerperal. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia. Universidade do Sul de Santa Catarina. 2018. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/10123>. Acesso em: 28 maio 2023.

MARAMBAIA, Caroline Gomes; VIEIRA, Bianca Dargam Gomes; ALVES, Valdecyr Herdy; RODRIGUES, Diego Pereira; ALMEIDA, Vivian Linhares Maciel; CALVÃO, Tatyane Ferreira. Sexualidade da mulher no puerpério: reflexos da episiotomia. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 25, 4 maio 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.67195>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/67195/pdf>. Acesso em: 02 abr. 2023.

MARTINS, Daniela Barbosa de Oliveira; MEIRA, Karine Sabrine Almeida; OLIVEIRA, Lucineia Gonçalves. Sexualidade feminina na pós maternidade. TCC - Psicologia. Dez, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/20527>. Acesso em: 27 maio 2023.

MARTINS, Elaine Lutz; SILVA, Carla Marins; ARAUJO, Luciane Marques de; PROGIANTI, Jane Márcia; WILHELM, Laís Antunes; GARCIA, Olga Regina Ziguelli; VARGENS, Octavio Muniz da Costa. Refletindo sobre a sacralização da amamentação e sua influência na sexualidade materna. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 25, p. 1-6, ago. 2021. Universidade Federal de Minas Gerais - Pro-Reitoria de Pesquisa. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762-20210049>. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/e1401.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2023.

MCDONALD, Ea; BROWN, Sj. Does method of birth make a difference to when women resume sex after childbirth? **Bjog: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, [S.L.], v. 120, n. 7, p. 823-830, 27 fev. 2013. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/1471-0528.12166>. Disponível em:

<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1471-0528.12166>. Acesso em: 03 abr. 2023.

MINAYO, M.C.S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesquisa Qualitativo [Internet]* 2017. 597:01-12. Disponível em: <<https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>>. Acesso em: 24 jul. 2022.

NICIDA, Lucia Regina de Azevedo; TEIXEIRA, Luiz Antônio da Silva; RODRIGUES, Andreza Pereira; BONAN, Claudia. Medicalização do parto: os sentidos atribuídos pela literatura de assistência ao parto no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 11, p. 4531-4546, nov. 2020. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320202511.00752019>. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n11/4531-4546/>. Acesso em: 11 maio 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Saúde sexual, direitos humanos e a lei. Porto Alegre, 2020. 88 p. Tradução realizada por projeto interinstitucional entre Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal do Paraná, Coordenadores do projeto: Daniel Canavese de Oliveira e Maurício Polidoro. Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf?ua=1>.

Acesso em: 16 maio. 2022.

PARENTE, Ana Clara Cunha; REGIS, Karen Sabriny Costa; COSTA, Daniely Leal da. Fatores relacionados as disfunções sexuais femininas durante o puerpério: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 2, p. e23111225638, 23 jan. 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.25638. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25638>. Acesso em: 16 maio. 2022.

PEREIRA, Thalita Rodrigues Christovam; DOTTORI, Elissa Hanayama; MENDONÇA, Flávia Maciel de Aguiar Fernandes; BELEZA, Ana Carolina Sartorato. Assessment of female sexual function in remote postpartum period: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 289-294, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042018000200003>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/x6kkkLHHS36Q3pb9hNGHTPq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 maio 2023.

QUEIROZ, Otávio Luiz de; STERMER, Pedro Rafael Rocha; MOURA, Danielle do Socorro Castro. Participação paterna na gestação, parto e puerpério: uma revisão integrativa / paternal participation in pregnancy, parturition and puerperium. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 7, n. 4, p. 39497-39508, 16 abr. 2021. South Florida Publishing LLC.

<http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n4-420>. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/28359>. Acesso em: 07 abr. 2023.

SALES, Joseane Peixoto Martins Meira; NETTO, Aline de Oliveira. Técnicas de alongamento perineal durante a gestação visando a redução nas taxas de episiotomia. **Revista InterSaúde**, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 37-47, apr. 2020. ISSN 2674-869X. Disponível em:

<[http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista\\_intersaude/article/view/122](http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_intersaude/article/view/122)>. Acesso em: 11 maio 2023.

SANTOS, S. R.; OLIVEIRA, C. M. Disfunção sexual na mulher: uma abordagem prática. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, [S. l.], v. 31, n. 5, p. 351–3, 2015. DOI: 10.32385/rpmgf.v31i5.11590. Disponível em: <https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/11590>. Acesso em: 29 maio 2023.

SILVA, Marcela Rosa da; LEAL, Sandra Maria Cezar; MANCIA, Joel Rolim; ZOCHE, Denise Antunes de Azambuja. Desafios do puerpério: visão de mulheres nas mídias sociais. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 1-1, jan. 2023. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2023.v14.e-202304>. Disponível em: [https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/2357-707X-enfoco-14-e-202304/2357-707X-enfoco-14-e-202304.pdf](https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-14-e-202304/2357-707X-enfoco-14-e-202304.pdf). Acesso em: 29 maio 2023.

SILVA, R. F. L.; GARCIA, D. A. Sexo em tempos de feminismo e ainda muito machismo: efeitos de sentido na editoria amor (ou quase isso) da revista *Cosmopolitan Brasil*. *Afluente: Revista de Letras e Linguística*, São Luís, v. 6, n. 17, p. 25–46, 2021. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/afluente/article/view/15437>. Acesso em: 9 maio 2023.

SILVA, Trycia Ryane de Freitas; FERNANDES, Sabrina Emylle Torres; ALVES, Nemório Rodrigues; FARIAS, Andreza Josiany Aires de; SILVA JÚNIOR, José Antonio da; SANTOS, Sheila Milena Pessoa dos. Representações dos estudantes de enfermagem sobre sexualidade: entre estereótipos e tabus. **Trabalho, Educação e Saúde**, [S.L.], v. 17, n. 2, p. 1-1, abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00202>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/T89cPgD6SvXvgF5c4ZMnkKt/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2023.

SISLA, Sandra Maria Chalmers. Disfunções Sexuais da Mulheres no Período do Puerpério e Fatores Associados. **Revista da Abrasex**: Associação Brasileira de Profissionais de Saúde, Educação e Terapia Sexual, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 81-93, jul. 2022. Disponível em: <https://www.abrasex.com.br/wp-content/uploads/2022/09/Revista-da-Abrase-n-1-leve-FINAL.pdf#page=81>. Acesso em: 15 maio 2023.

SOUZA, Ana Beatriz Querino; FERNANDES, Betânia Maria. Guidelines for nursing care: an effective tool for the promotion of health in puerperium. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, [S.L.], v. 15, n. 4, p. 594-604, 20 ago. 2014. *Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste*. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2014000400006>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324032212006.pdf>. Acesso em: 21 maio 2022.

SOUZA, Virginia Ramos dos Santos; MARZIALE, Maria Helena Palucci; SILVA, Gilberto Tadeu Reis; NASCIMENTO, Paula Lima. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm.*, v. 34, eAPE02631, mar. 2021. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/traducao-e-validacao-para-a-lingua-portuguesa-e-avaliacao-do-guia-coreq/>. Acesso em: 21 jul. 2022.

STARRS, Ann M; EZEH, Alex C; BARKER, Gary; BASU, Alaka; BERTRAND, Jane T; BLUM, Robert; COLL-SECK, Awa M; GROVER, Anand; LASKI, Laura; ROA, Monica. Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the guttmacher<sup>®</sup> lancet commission. *The Lancet*, [S.L.], v. 391, n. 10140, p. 2642-2692, jun.



2018. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)30293-9](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(18)30293-9). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30293-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30293-9/fulltext). Acesso em: 23 jan. 2023.

UFSC. Instrução Normativa para Elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) - Curso de Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2017.

Disponível em:

<https://enfermagem.paginas.ufsc.br/files/2015/11/NORMATIVA-TCC-2017-NORMATIVA-TCC-2017-Instrução-Normativa-para-Elaboração-de-Trabalho-de-Conclusão-de-Curso-Enfermagem-Assinada-1.pdf>. Acesso em: 02 set. 2022.

VASCONCELLOS, Bruna Obeica; DAMASCENO, Caroline Graça Mota; PRAZERES, Ana Sanches; MONTUORI, Jacqueline Assumpção Silveira; PAVARINO, Thatiana Terzi Galvão; VENTURA, Walter Palis. Sexualidade no puerpério: principais fatores envolvidos. **Studies In Health Sciences**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 1112-1127, 23 maio 2022. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.54022/shsv3n2-038>. Disponível em:

<https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/shs/article/view/553/560>. Acesso em: 02 abr. 2023.

VETTORAZZI, J.; MARQUES, F.; HENTSCHEL, H.; RAMOS, J. G. L.; MARTINS-COSTA, S. H.; BADALOTTI, M. Sexualidade e puerpério: uma revisão da literatura. *Clinical and Biomedical Research*, [S. l.], v. 32, n. 4, 2013. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/32388>. Acesso em: 07 abr. 2023.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que o objetivo estabelecido foi atingido, demonstrando claramente o impacto do período pós-parto na vivência da sexualidade das mulheres. Ressalta-se a individualidade que cada mulher vivencia sua sexualidade nesse período, podendo haver experiências positivas quanto negativas. Além disso, é possível notar que mesmo o assunto sendo ainda considerado tabu por alguns indivíduos, sua relevância é extremamente alta e está presente na vida das mulheres durante o puerpério.

Com isso, evidencia-se uma necessidade crescente em abordar a sexualidade, sobretudo das mulheres, nos meios acadêmicos, para suprir a necessidade de um público que apresenta dificuldades em serem ouvidas e entendidas quanto às suas angústias relacionadas à saúde sexual. Para atendê-las é necessário o ensino quanto à abordagem e a continuidade do cuidado, sendo compreendido pelo profissional, em especial o enfermeiro, as questões relacionadas à disfunção sexual e seu tratamento.

Serve-se de exemplo a disciplina intitulada “Corpo, gênero e sexualidade”, presente no currículo do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC. Durante o sexto semestre, os discentes se deparam com as questões relacionadas aos aspectos multidimensionais da sexualidade humana, corporalidades, ao paradigma de gênero, bem como noções de aconselhamento sexual nas consultas de Enfermagem.

Ainda, destaca-se como a busca por esse conhecimento ocorre frequentemente por interesse pessoal do profissional, sendo escasso os cursos de especialização em sexualidade, como na pós-graduação. Na UFSC, conta-se com o Laboratório Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão em Sexualidades - Afrodite, que realiza esse papel em realizar pesquisas e trazer conhecimentos acerca da temática para a comunidade acadêmica e externa por meio da extensão.

Para a concretização da coleta de dados foi muito importante o Estágio Supervisionado I, disciplina obrigatória da nona fase do curso de graduação em enfermagem, que teve como campo de estágio o Centro de Saúde Canasvieiras, onde foi possível captar participantes para a pesquisa durante as consultas de enfermagem. Apesar do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) não ser uma tarefa fácil, durante a pesquisa pude aprender muito e assim identificar um assunto em que eu encontro prazer em trabalhar e estudar ainda mais. Com o estudo, além dos resultados esperados, ainda foi possível encontrar um objetivo de carreira, que é poder trazer

o melhor cuidado aos pacientes, repleto de compreensão e carinho, bem como conhecimento científico, em especial as mulheres que experienciam o ciclo gravídico-puerperal.

Por fim, desejo que a enfermagem continue inovando e buscando novos conhecimentos acerca da sexualidade feminina, sobretudo no puerpério, fomentando a discussão e estudos nessa temática tão negligenciada nas instituições de ensino e de saúde. Dessa forma, espera-se que o enfermeiro cumpra seu papel como profissional responsável pela assistência de qualidade voltada ao cuidado, visando sempre ter uma visão holística do ser humano.

## REFERÊNCIAS

- AMIRI, Fatemeh Nasiri; OMIDVAR, Shabnam; BAKHTIARI, Afsaneh; YAZDANI, Shala; HAJIAHMADI, Mahmood. Comparison of Sexual Function in Primiparous Women Pre-Pregnancy and Postpartum: difference of the sexual function after the normal vaginal delivery and the cesarean section. *Health*, [S.L.], v. 07, n. 10, p. 1379-1386, 2015. Scientific Research Publishing, Inc.. <http://dx.doi.org/10.4236/health.2015.710152>. Disponível em: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=60710>. Acesso em: 02 abr. 2023.
- ANDRADE, Winnye de Carvalho. Sexualidade pós-parto nos sites da internet – uma análise de conteúdo. 2012. 39 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012. Disponível em: <https://afrodite.paginas.ufsc.br/files/2020/08/2012-Sexualidade-p%C3%B3s-parto-nos-sites-da-internet-uma-an%C3%A1lise-de-conte%C3%BAdo.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2023.
- ARAUJO, Tatiane Gomes de; SCALCO, Sandra Cristina Poerner; VARELA, Daniele. Função e disfunção sexual feminina durante o ciclo gravídico-puerperal. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 29-38, 18 fev. 2020. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*. <http://dx.doi.org/10.35919/rbsh.v30i1.69>.
- BEAUVOIR, Simone de. O segundo sexo. Tradução de: Sérgio Milliet. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 23 jan. 2023.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF*, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59, 2012.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 510, de 07 de abril de 2016. *Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF*, 24 mai. 2016. Seção 1, p.44, 2016b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher secretaria de políticas de saúde. 2001. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04\\_13.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf). Acesso em: 13 jul. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. 3a Ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal\\_puerperio\\_atencao\\_humanizada.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf). Acesso em: 13 jul. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Humanização no pré natal e nascimento. Brasília; 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ofício Circular nº 2, de 24 de fevereiro de 2021. 11111. Ofício Circular Nº 2/2021/Conep/Secns/Ms. 1. ed. Brasília, DF, 24 fev. 2021. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio\\_Circular\\_2\\_24fev2021.pdf](http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf). Acesso em: 31 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde sexual e saúde reprodutiva: cadernos de atenção básica, nº 26. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 302 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf). Acesso em: 04 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso em: 15 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Direitos Sexuais e Reprodutivos: uma prioridade do Governo. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Metas Nacionais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Instituto de Pesquisa e Economia Aplicada. Brasília: 2018. Disponível em: <https://portalods.com.br/wp-content/uploads/2019/02/phpmP0tIH-5c3749fa94450.pdf>. Acesso em: 29 maio 2023.

CORRÊA, Maria Suely Medeiros; FELICIANO, Katia Virginia de Oliveira; PEDROSA, Evelyne Nascimento; SOUZA, Ariani Impieri de. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. Cadernos de Saúde Pública, [S.L.], v. 33, n. 3, p. 01-02, jan. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00136215>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/GbrsTdSmBsXcLSF6JPH6QJD/?lang=pt#>. Acesso em: 16 maio 2022.

CORTES, H. M.; MORAIS, A. V. C. de; LACERDA, L. C. S. de; SANTOS, R. O.; PINHO, P. H. Sexuality and Religiosity: an integrative literature review . Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e37910212540, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12540. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12540>. Acesso em: 9 maio 2023.

DIAS, Julia Pomaroli; MUTZ, Bruna Hellen Barbosa; CARNEIRO, Rachel Dias. Implicações do puerpério na sexualidade da mulher. Rev. Aps, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 175-176, jan. 2020. (Supl. 2 –Anais do 8º Congresso Mineiro de Medicina de Família e Comunidade). Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/33669/22672>. Acesso em: 07 abr. 2023.

DODOU, H. D.; RODRIGUES, D. P.; ORIÁ, M. O. B. O cuidado à mulher no contexto da maternidade: caminhos e desafios para a humanização The care of women in the context of maternity: challenges and ways to humanize. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 222–230, 2017. DOI: 10.9789/2175-5361.2017.v9i1.222-230.

Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/5369>. Acesso em: 16 maio 2022.

FELICIANO, Denise de Souza. Amamentação e sexualidade. Documento Científico do Departamento de Aleitamento Materno. Sociedade Brasileira de Pediatria, n. 7, 2018.

Disponível em:

[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/\\_21172c-DC\\_-\\_Amamentacao\\_e\\_Sexualidade.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_21172c-DC_-_Amamentacao_e_Sexualidade.pdf). Acesso em: 15 maio 2023.

FONSECA, Nelma Machado et al. [ID 57116] PERCEPÇÕES E VIVÊNCIAS DE MULHERES IDOSAS SOBRE A SEXUALIDADE NA VELHICE: a redescoberta da alegria de viver. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 405-414, 29 set. 2021. Portal de Periódicos UFPB. <http://dx.doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2021v25n3.57116>. Acesso em: 05 jul. 2023.

GARCIA, Olga Regina Zigelli; LISBOA, Laura Cristina da Silva. Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de atenção primária. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 3, n. 21, p. 708-716, jul. 2012. Disponível em:

<https://afrodite.paginas.ufsc.br/files/2020/08/2012-Consulta-de-Enfermagem-em-sexualidade-um-instrumento-para-assist%C3%A0ncia-de-enfermagem-%C3%A0-sa%C3%BAde-da-mulher-em-n%C3%ADvel-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Prim%C3%A1ria.pdf>. Acesso em: 15 maio 2023.

GONZÁLEZ, Fredy Enrique. Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa.

Revista Pesquisa Qualitativa, [S.L.], v. 8, n. 17, p. 155-183, 1 out. 2020. Revista Pesquisa Qualitativa - RPQ. <http://dx.doi.org/10.33361/rpq.2020.v.8.n.17.322>. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/profile/Fredy-Gonzalez-9/publication/346063651\\_Reflexoes\\_sobre\\_alguns\\_conceitos\\_da\\_pesquisa\\_qualitativa/links/5fc524b74585152e9be4a8fc/Reflexoes-sobre-alguns-conceitos-da-pesquisa-qualitativa.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Fredy-Gonzalez-9/publication/346063651_Reflexoes_sobre_alguns_conceitos_da_pesquisa_qualitativa/links/5fc524b74585152e9be4a8fc/Reflexoes-sobre-alguns-conceitos-da-pesquisa-qualitativa.pdf). Acesso em: 26 abr. 2023.

GUTZEIT, Ola; LEVY, Gali; LOWENSTEIN, Lior. Postpartum Female Sexual Function: risk factors for postpartum sexual dysfunction. Sexual Medicine, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 8-13, 16 dez. 2019. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1016/j.esxm.2019.10.005>.

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7042171/>. Acesso em: 07 abr. 2023.

JUSTINO, Giovanna Brunna da Silva; SALIM, Natalia; SOARES, Glauce; BARALDI, Nayara; TEIXEIRA, Iraí. Saúde sexual e reprodutiva no puerpério: vivências de mulheres.

Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.l.], v. 13, maio 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/240054>>. Acesso em: 21 maio 2022.

KLIEMANN, Barbarella de Souza Ribeiro de Araujo. SINTOMAS DE DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS APÓS O PERÍODO PUERPERAL. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia. Universidade do Sul de Santa Catarina. 2018. Disponível em:

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/10123>. Acesso em: 28 maio 2023.

MARAMBAIA, Caroline Gomes; VIEIRA, Bianca Dargam Gomes; ALVES, Valdecyr Herdy; RODRIGUES, Diego Pereira; ALMEIDA, Vivian Linhares Maciel; CALVÃO,

Tatyane Ferreira. SEXUALIDADE DA MULHER NO PUERPÉRIO: reflexos da episiotomia. *Cogitare Enfermagem*, [S.L.], v. 25, 4 maio 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.67195>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/67195/pdf>. Acesso em: 02 abr. 2023.

MARTINS, Daniela Barbosa de Oliveira; MEIRA, Karine Sabrine Almeida; OLIVEIRA, Lucineia Gonçalves. SEXUALIDADE FEMININA NA PÓS MATERNIDADE. *TCC - Psicologia*. Dez, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/20527>. Acesso em: 27 maio 2023.

MARTINS, Elaine Lutz; SILVA, Carla Marins; ARAUJO, Luciane Marques de; PROGIANTI, Jane Márcia; WILHELM, Laís Antunes; GARCIA, Olga Regina Ziguelli; VARGENS, Octavio Muniz da Costa. REFLETINDO SOBRE A SACRALIZAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO E SUA INFLUÊNCIA NA SEXUALIDADE MATERNA. *Reme Revista Mineira de Enfermagem*, [S.L.], v. 25, p. 1-6, ago. 2021. Universidade Federal de Minas Gerais - Pró-Reitoria de Pesquisa. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762-20210049>. Disponível em: <https://cdn.publisher.gnl.link/remeg.org.br/pdf/e1401.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2023.

MAZZO, Maria Helena Soares da Nóbrega; BRITO, Rosineide Santana de. Instrumento para consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.L.], v. 69, n. 2, p. 316-325, abr. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690215i>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4V7KFtnfkNLDtj5vQK9xfCn/?lang=pt>. Acesso em: 29 maio 2023.

MCDONALD, Ea; BROWN, Sj. Does method of birth make a difference to when women resume sex after childbirth? *Bjog: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, [S.L.], v. 120, n. 7, p. 823-830, 27 fev. 2013. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/1471-0528.12166>. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1471-0528.12166>. Acesso em: 03 abr. 2023.

MINAYO, M.C.S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesquisa Qualitativo [Internet]* 2017. 597:01-12. Disponível em: <<https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>>. Acesso em: 24 jul. 2022.

NICIDA, Lucia Regina de Azevedo; TEIXEIRA, Luiz Antônio da Silva; RODRIGUES, Andreza Pereira; BONAN, Claudia. Medicalização do parto: os sentidos atribuídos pela literatura de assistência ao parto no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 25, n. 11, p. 4531-4546, nov. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320202511.00752019>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n11/4531-4546/>. Acesso em: 11 maio 2023.

ONU. Organização das Nações Unidas. *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável*. 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/>. Acesso em: 15 jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Saúde sexual, direitos humanos e a lei*. Porto Alegre, 2020. 88 p. Tradução realizada por projeto interinstitucional entre Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal do Paraná, Coordenadores do projeto: Daniel Canavese de Oliveira e Maurício Polidoro.

Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf?ua=1>.

Acesso em: 16 maio 2022.

PARENTE, Ana Clara Cunha; REGIS, Karen Sabriny Costa; COSTA, Daniely Leal da. Fatores relacionados as disfunções sexuais femininas durante o puerpério: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 2, p. e23111225638, 23 jan. 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.25638. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25638>. Acesso em: 16 maio 2022.

PEREIRA, Thalita Rodrigues Christovam; DOTTORI, Elissa Hanayama; MENDONÇA, Flávia Maciel de Aguiar Fernandes; BELEZA, Ana Carolina Sartorato. Assessment of female sexual function in remote postpartum period: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 289-294, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042018000200003>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/x6kkkLHHS36Q3pb9hNGHTPq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 maio 2023.

QUEIROZ, Otávio Luiz de; STERMER, Pedro Rafael Rocha; MOURA, Danielle do Socorro Castro. Participação paterna na gestação, parto e puerpério: uma revisão integrativa / paternal participation in pregnancy, parturition and puerperium. *Brazilian Journal Of Development*, [S.L.], v. 7, n. 4, p. 39497-39508, 16 abr. 2021. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n4-420>. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/28359>. Acesso em: 07

abr. 2023.

SALES, Joseane Peixoto Martins Meira; NETTO, Aline de Oliveira. Técnicas de alongamento perineal durante a gestação visando a redução nas taxas de episiotomia. *Revista InterSaúde*, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 37-47, apr. 2020. ISSN 2674-869X. Disponível em:

<[http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista\\_intersaude/article/view/122](http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_intersaude/article/view/122)>. Acesso em: 11 maio 2023.

SANTOS, S. R.; OLIVEIRA, C. M. Disfunção sexual na mulher: uma abordagem prática. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, [S. l.], v. 31, n. 5, p. 351–3, 2015. DOI: 10.32385/rpmgf.v31i5.11590. Disponível em:

<https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/11590>. Acesso em: 29 maio 2023.

SILVA, Marcela Rosa da; LEAL, Sandra Maria Cezar; MANCIA, Joel Rolim; ZOCHE, Denise Antunes de Azambuja. Desafios do puerpério: visão de mulheres nas mídias sociais. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 1-1, jan. 2023. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2023.v14.e-202304>. Disponível em:

[https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/2357-707X-enfoco-14-e-202304/2357-707X-enfoco-14-e-202304.pdf](https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-14-e-202304/2357-707X-enfoco-14-e-202304.pdf). Acesso em: 29 maio 2023.

SILVA, R. F. L.; GARCIA, D. A. Sexo em tempos de feminismo e ainda muito machismo: efeitos de sentido na editoria amor (ou quase isso) da revista *Cosmopolitan Brasil*. *Afluente: Revista de Letras e Linguística*, São Luís, v. 6, n. 17, p. 25–46, 2021. Disponível em:

<https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/afluente/article/view/15437>. Acesso em: 09 maio 2023.



SILVA, Trycia Ryane de Freitas; FERNANDES, Sabrina Emylle Torres; ALVES, Nemório Rodrigues; FARIAS, Andreza Josiany Aires de; SILVA JÚNIOR, José Antonio da; SANTOS, Sheila Milena Pessoa dos. Representações dos estudantes de enfermagem sobre sexualidade: entre estereótipos e tabus. **Trabalho, Educação e Saúde**, [S.L.], v. 17, n. 2, p. 1-1, abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00202>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/T89cPgD6SvXvgF5c4ZMnkKt/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2023.

SISLA, Sandra Maria Chalmers. Disfunções Sexuais da Mulheres no Período do Puerpério e Fatores Associados. **Revista da Abrasex**: Associação Brasileira de Profissionais de Saúde, Educação e Terapia Sexual, São Paulo, n. 1, p. 81-93, jul. 2022. Disponível em: <https://www.abrasex.com.br/wp-content/uploads/2022/09/Revista-da-Abrase-n-1-leve-FINAL.pdf#page=81>. Acesso em: 15 maio 2023.

SIQUEIRA, Larissa Karla Rocha; MELO, Mônica Cecília Pimentel de; MORAIS, Ramon José Leal de. Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos. *Revista de Enfermagem da Ufsm*, [S.L.], v. 9, n. 58, p. 1-18, 8 nov. 2019. Universidade Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769233495>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024695>. Acesso em: 29 maio 2023.

SOUSA, Iury Gabriela Terreço de. Queixas relacionadas à sexualidade no puerpério: uma revisão da literatura. 2019. 25 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2019.

SOUZA, Ana Beatriz Querino; FERNANDES, Betânia Maria. Guidelines for nursing care: an effective tool for the promotion of health in puerperium. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, [S.L.], v. 15, n. 4, p. 594-604, 20 ago. 2014. *Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste*. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2014000400006>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324032212006.pdf>. Acesso em: 21 maio 2022.

SOUZA, Virginia Ramos dos Santos; MARZIALE, Maria Helena Palucci; SILVA, Gilberto Tadeu Reis; NASCIMENTO, Paula Lima. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm.*, v. 34, eAPE02631, mar. 2021. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/traducao-e-validacao-para-a-lingua-portuguesa-e-avaliacao-do-guia-coreq/>. Acesso em: 21 jul. 2022.

STARRS, Ann M; EZEH, Alex C; BARKER, Gary; BASU, Alaka; BERTRAND, Jane T; BLUM, Robert; COLL-SECK, Awa M; GROVER, Anand; LASKI, Laura; ROA, Monica. Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the guttmacher<sup>®</sup> lancet commission. *The Lancet*, [S.L.], v. 391, n. 10140, p. 2642-2692, jun. 2018. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)30293-9](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(18)30293-9). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30293-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30293-9/fulltext). Acesso em: 23 jan. 2023.

UFSC. Instrução Normativa para Elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) - Curso de Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2017. Disponível em: <https://enfermagem.paginas.ufsc.br/files/2015/11/NORMATIVA-TCC-2017-NORMATIVA-TCC-2017-Instrução-Normativa-para-Elaboração-de-Trabalho-de-Conclusão-de-Curso-Enfermagem-Assinada-1.pdf>. Acesso em: 02 set. 2022.

VASCONCELLOS, Bruna Obeica; DAMASCENO, Caroline Graça Mota; PRAZERES, Ana Sanches; MONTUORI, Jacqueline Assumpção Silveira; PAVARINO, Thatiana Terzi Galvão; VENTURA, Walter Palis. Sexualidade no puerpério: principais fatores envolvidos. *Studies In Health Sciences*, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 1112-1127, 23 maio 2022. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.54022/shsv3n2-038>. Disponível em:

<https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/shs/article/view/553/560>. Acesso em: 02 abr. 2023.

VETTORAZZI, J.; MARQUES, F.; HENTSCHEL, H.; RAMOS, J. G. L.; MARTINS-COSTA, S. H.; BADALOTTI, M. Sexualidade e puerpério: uma revisão da literatura. *Clinical and Biomedical Research*, [S. l.], v. 32, n. 4, 2013. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/32388>. Acesso em: 07 abr. 2023.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014. DOI: 10.20396/tematicas.v22i44.10977. Disponível em:

<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 17 abr. 2023.

## APÊNDICE A - ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA - MACRO PROJETO

### Dados de perfil das participantes

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| 1. Idade                 | 10. Quantas gestações                          |
| 2. Cidade de residência  | 11. Quantos Filhos                             |
| 3. Estado civil          | 12. Quando gestou pela última vez              |
| 4. Escolaridade          | 13. Já passou por aborto ou perda neonatal     |
| 5. Profissão/ocupação    | 14. Foi encaminhada ao pré-natal de alto risco |
| 6. Religião              |  |
| 7. Renda familiar mensal |  |
| 8. Raça/cor/etnia        |  |
| 9. Período pós-parto     |  |

### Pergunta disparadora:

O que significa sexualidade para você?

### Perguntas complementares:

1. Qual a importância que tem a vida sexual na sua vida?
2. Como você descreveria sua vida sexual antes da gestação?
3. Com qual frequência você mantinha atividade sexual antes da gravidez?
4. Você percebeu alteração da sua sexualidade durante a gestação?
5. Qual o tipo de parto que você teve?
6. Se vaginal, teve episiotomia ou laceração?
7. Você acha que o tipo de parto influenciou na sua sexualidade? Se sim, de que forma?
8. Você foi orientada sobre retorno à atividade sexual no pós-parto? Quando e por quem?
9. Você teve dúvidas em relação ao retorno à atividade sexual no pós-parto? Se sim, como e com quem tentou saná-las?
10. Com quanto tempo de pós-parto retornou à atividade sexual?
11. Como você descreveria sua vida sexual no pós-parto?
12. Você percebeu diferença entre a vivência de sua sexualidade no período pós-parto? Se sim, quais diferenças você percebeu?

13. Comparando sua vida sexual hoje e antes da gravidez você classificaria como melhor ou pior?

14. Quanto tempo você levou para voltar ao seu padrão de vida sexual anterior à gravidez?

Após estas perguntas será aberto um espaço para as considerações que a mulher julgar necessárias.

## APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Laís Antunes Wilhelm, pesquisadora responsável pela presente pesquisa, professora do Departamento de Enfermagem UFSC, convido-a para participar como voluntária do estudo intitulado: **Sexualidade feminina no pós-parto: vivências de mulheres.**

Esta pesquisa pretende identificar a influência do período pós-parto na vivência da sexualidade feminina. Destaco que as resoluções utilizadas para a condução desta pesquisa e composição deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foram a Resolução no 466/12 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas que envolvem seres humanos e a Resolução 510/2016 que traz as diretrizes éticas para pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.

Sua participação se dará por meio de uma entrevista, no formato online (via chamada de vídeo ou chamada telefônica), de acordo com a sua disponibilidade, com previsão de duração média de 40 minutos. Você poderá participar também respondendo as perguntas em um formulário online. Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado seu nome ou outra informação que possibilite sua identificação. Informo que esta pesquisa não trará riscos diretos à sua saúde, mas se houver algum problema ou desconforto, estes serão acompanhados pela pesquisadora, que dará todo o apoio e encaminhamentos necessários para minimizá-los.

Os possíveis riscos estão na dimensão moral, da vida cotidiana, pois podem mobilizar memórias. Proponho assim como forma para diminuir esses possíveis riscos que você enquanto participante da pesquisa utilize nomes falsos para manter seu anonimato, bem como a garantia do segredo de sua participação no estudo. Além disso, podem surgir sentimentos como constrangimento e desconforto durante a coleta de dados. Se isso ocorrer, a coleta de dados somente terá seguimento se você manifestar desejo de continuar, caso contrário, a coleta de dados será descartada ou remarcada conforme o seu desejo e disponibilidade.

Ainda, podem existir riscos característicos do ambiente virtual e meios eletrônicos, como possíveis problemas de conexão com a internet ou instabilidades nas plataformas escolhidas para as entrevistas, dificuldade na captação de áudio, entre outros. Caso isto ocorra, sua entrevista será reagendada de acordo com a sua disponibilidade.

Adicionalmente, reforça-se que serão tomadas todas as medidas de alcance da pesquisadora, para assegurar a confidencialidade e reduzir o risco de sua violação, ou seja, após a gravação da entrevista a mesma será imediatamente arquivada em um dispositivo eletrônico local e apagada de plataformas virtuais ou ambientes compartilhados.

Já os benefícios da pesquisa, relacionam-se diretamente com a produção de conhecimentos referentes a vivência da sexualidade durante o pós-parto e suas implicações para o cuidado de enfermagem, contribuindo desta forma, para que estes profissionais percebam a importância e o diferencial qualitativo na atenção à mulher no período pós-parto, quando consideradas as questões que vão além das questões biológicas nos cuidados destas mulheres.

Durante a pesquisa você poderá esclarecer qualquer dúvida. Para isso, entre em contato com algum dos pesquisadores ou com o Conselho de Ética em Pesquisa. Você tem garantido a possibilidade de não aceitar participar da pesquisa, de retirar sua permissão a qualquer momento, ou ainda de responder apenas às questões que você se sentir confortável sem nenhum tipo de prejuízo pela sua decisão.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão ser divulgadas, apenas, em eventos ou publicações, sem a identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Se houverem gastos para a sua participação na pesquisa, os mesmos serão assumidos pelos pesquisadores. Fica garantida a indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa.

Após ser esclarecida(o) sobre as informações, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assinale ao final deste formulário o seu aceite. Após a finalização do mesmo, você receberá uma cópia destas informações no e-mail indicado por você durante o preenchimento do formulário. É importante que você guarde em seus arquivos esta cópia do documento eletrônico. Em caso de recusa você não será penalizada (o) de forma alguma.

É importante que você compreenda que é assegurado o anonimato e o caráter privativo das informações fornecidas exclusivamente para a pesquisa. Você não será identificado em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados sob qualquer forma.

Ao final desta pesquisa, os resultados serão divulgados e publicados na forma de artigos científicos, trabalhos acadêmicos em congressos nacionais e internacionais da área, bem como por meio de palestras à comunidade discente e docente de instituições de ensino superior. Sendo assim, as informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis.

**Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos:** Universidade Federal de Santa Catarina, Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Prédio Reitoria II, 4º andar, sala 401, Trindade, Florianópolis. Telefone: 3721-6094.

**Autorização:**

Eu, após a leitura deste documento, estou suficientemente informado, ficando claro que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade, bem como de esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo.

**APÊNDICE C - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE**

A pesquisadora do presente projeto se compromete a preservar a privacidade dos participantes desta pesquisa, cujos dados serão coletados por meio de entrevista online semiestruturada e diário de campo. Informa, ainda, que estas informações serão utilizadas, única e exclusivamente, para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e em relação ao material da coleta de dados será feito o download em um dispositivo eletrônico local e posteriormente será apagado todo e qualquer registro de plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". O armazenamento dos dados será mantido por um período de cinco anos, sob a responsabilidade da pesquisadora Profa. Dra. Laís Antunes Wilhelm. Após este período os dados serão destruídos. Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC em 29/03/2021, e recebeu o número CAAE 42605020.0.0000.0121 e parecer 4.619.478.

Florianópolis \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

---

Pesquisador responsável  
Profa. Dra. Laís Antunes Wilhelm



## ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Sexualidade feminina no pós-parto: vivencias de mulheres

**Pesquisador:** LAIS ANTUNES WILHELM

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 42605020.0.0000.0121

**Instituição Proponente:** Departamento de Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.619.478

**Apresentação do Projeto:**

Trata o presente parecer de apreciação de projeto da Profa. Dra. Laís Antunes Wilhelm vinculada ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina com o seguinte delineamento a partir das informações contidas no formulário base da Plataforma Brasil: "Desenho: Trata-se de pesquisa de campo com abordagem qualitativa, a ser desenvolvida com mulheres que vivenciaram o puerpério a partir de 2017 e que tenham vida sexual ativa. Como técnicas de produção dos dados, serão utilizadas a entrevista semi estruturada e o diário de campo para registrar os dados. Os dados serão analisados de acordo com a técnica de Análise Temática. Serão respeitados todos os aspectos éticos das pesquisas com seres humanos, segundo a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que regulariza as pesquisas envolvendo seres humanos, e pela Resolução 510/2016 que traz as diretrizes éticas para pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. A produção dos dados terá início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Santa Catarina. Hipótese: O período pós-parto impacta na vivência da sexualidade pela mulher. Critério de Inclusão: mulheres que vivenciaram o puerpério a partir do ano de 2017 e que tenham vida sexual ativa. Justifica-se este determinado tempo, por considerar que recordações da experiência estejam presentes em seu pensamento sendo, portanto, mais fidedignas, diminuindo o risco dos vieses de memória histórica, recurso que costumamos usar para recordar vivências longínquas. Critério de Exclusão: mulheres que vivenciaram uma gestação de alto risco, ou passaram por perdas fetais/neonatais e

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 4.619.478

adolescentes , por acreditar que estas condições trazem um outro viés para a vivência da sexualidade pós-parto. Desfecho Primário:O período pós-parto influencia a vivência da sexualidade feminina. Tamanho da Amostra no Brasil:263.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:Identificar a influência do período pós parto na vivência da sexualidade feminina.

Objetivo Secundário:1. Verificar a influência do tipo de parto na vivência da sexualidade da feminina;2. Refletir sobre os impactos do pós-parto na vivência da sexualidade feminina e suas implicações para o cuidado de enfermagem.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:os possíveis riscos estão na dimensão moral, da vida cotidiana, pois podem mobilizar memórias. Propomos assim como forma para diminuir esses possíveis riscos que as participantes utilizem nomes falsos para manter seu anonimato bem como, e a garantia do segredo de sua participação no estudo. Além disso, podem surgir sentimentos como constrangimento e desconforto durante a coleta de dados. Se isso ocorrer, a coleta de dados somente terá seguimento se a participante manifestar desejo de continuar, caso o contrário, a coleta de dados será descartada ou remarcada conforme o desejo da mesma. Ainda, podem existir riscos característicos do ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas, a saber: problemas de conectividade com a rede e instabilidades nas plataformas escolhidas para as entrevistas, dificuldade na captação de áudio, entre outros. Nestes casos, serão reagendadas as entrevistas, de acordo com a disponibilidade das participantes. Adicionalmente, reforça-se que serão tomadas todas as medidas de alcance das pesquisadoras, para assegurar a confidencialidade e reduzir o risco de sua violação, ou seja, após a gravação da entrevista a mesma será imediatamente arquivada em um dispositivo eletrônico local e apagada de plataformas virtuais ou ambientes compartilhados.Benefícios:Os benefícios da pesquisa, relacionam-se diretamente com a produção de conhecimentos referentes a vivência da sexualidade durante o pós-parto e suas implicações para o cuidado de enfermagem, contribuindo desta forma, para que estes profissionais percebam a importância e o diferencial qualitativo na atenção à mulher no período puerperal, quando consideradas as questões que vão além das questões biológicas nos cuidados das puérperas.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Vide item "conclusões ou pendências e lista de inadequações".

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.619.478

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide item "conclusões ou pendências e lista de inadequações".

**Recomendações:**

Recomenda-se que os pesquisadores retirem a menção sobre o CS Pantanal no formulário PB após os ajustes informados quanto a forma de captação dos participantes pelo Método Bola de Neve sem a inclusão de unidades de saúde vinculados à Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Conclusão: aprovado.

1. Documento TCLE: adequado à Resolução 466/2012 e a 510/2016.
2. Documento anuência institucional: os pesquisadores informaram que a captação dos participantes ocorrerá utilizando-se a Técnica Bola de Neve a partir do convite para a pesquisa em mídia sociais. Informam que não utilizarão as Unidades de saúde do município de Florianópolis para captação das participantes.
3. Documento Projeto original - adequado e sem pendências
4. Documento Folha de rosto: assinado pela Chefia imediata da pesquisadora responsável - adequado e sem pendência.
5. Documento instrumento de coleta de dados - adequado e sem pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1681312.pdf	08/03/2021 14:00:28		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoatualizado.pdf	08/03/2021 13:59:36	LAIS ANTUNES WILHELM	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEatualizado.pdf	08/03/2021 13:53:35	LAIS ANTUNES WILHELM	Aceito
Outros	Carta_de_resposta_ao_CEPH_UFSC_assinado.pdf	08/03/2021 13:50:46	LAIS ANTUNES WILHELM	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	15/12/2020 16:10:26	LAIS ANTUNES WILHELM	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	projeto-plataforma-brasil.pdf	15/12/2020 15:56:43	LAIS ANTUNES WILHELM	Aceito

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.619.478

Investigador	projetoplataformaBrasil.pdf	15/12/2020 15:56:43	LAIS ANTUNES WILHELM	Aceito
--------------	-----------------------------	------------------------	-------------------------	--------

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANOPOLIS, 29 de Março de 2021

---

**Assinado por:**  
**Maria Luiza Bazzo**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vítor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II**

**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem uma organização cuidadosa e está bem redigido. Ele aborda aspectos importantes referente a sexualidade no período puerperal. Desta forma, destaco que a escolha da temática é relevante e imprescindível para a assistência da saúde, principalmente a prestada por enfermeiros, uma vez que este assunto muitas vezes é abordado de forma inadequada ou inexistente.

Além disso, gostaria de ressaltar o comprometimento demonstrado pela discente ao longo da elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso, ao seguir os passos e o rigor metodológico do estudo. Por fim, parablenizo a discente pela condução exemplar do estudo e pelo desenvolvimento desse conhecimento tão valioso para a área da enfermagem e materna.

Florianópolis, 06 de julho de 2023.

**Laís Antunes Wilhelm**