FUNÇÃO SEXUAL DE PUÉRPERAS E ASSOCIAÇÃO COM O TEMPO DE RETORNO À ATIVIDADE SEXUAL

Mel Silva Gonçalves, Gabriela Bosquetti Grams, Gesilani Júlia da Silva Honório

INTRODUÇÃO

Denomina-se puerpério remoto o período que se inicia aproximadamente a partir do 46º dia após o parto, caracterizado pela continuidade do processo de recuperação das modificações fisiológicas maternas decorrentes da gestação e do parto, com progressiva retomada das condições pré-gestacionais (Silva; Marques; Amaral, 2018). Dentre essas mudanças, há alterações hormonais, físicas e psicossociais que podem impactar diretamente a função sexual dessa puérpera (Bernhard, 2002). Compreende-se como função sexual o conjunto multidimensional de aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais do ciclo de resposta sexual feminina (Bernhard, 2002), que abrange as fases de desejo, excitação, platô, orgasmo e resolução (Basson, 2001), e, quando se tem uma alteração em qualquer uma dessas fases, pode-se dizer que há uma disfunção sexual (Rantell, 2021). O retorno à atividade sexual no puerpério ocorre, em média, entre seis e oito semanas após o parto, embora a frequência pré-gestacional possa levar até 12 meses para ser restabelecida (Grussu; Vicini; Quatraro, 2021). Assim sendo, o presente estudo tem como objetivo avaliar a função sexual de puérperas em período remoto e verificar sua associação com o tempo de retorno à atividade sexual após o parto.

DESENVOLVIMENTO

Estudo observacional, com corte transversal, que faz parte de pesquisa maior intitulada "Relação da função sexual e indicativos de disfunção do assoalho pélvico com a função dos músculos do assoalho pélvico no pós-parto remoto". Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), sob parecer número 7.314.664 (CAAE: 84840124.3.0000.0118). A coleta de dados ocorreu no Laboratório de Biomecânica do Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID) da UDESC, entre setembro de 2025 e maio de 2026. Foram incluídas puérperas em período remoto, com idade igual ou superior a 18 anos, residentes na Grande Florianópolis, que realizaram acompanhamento pré-natal, já haviam retornado à atividade sexual e eram capazes de compreender e se comunicar em português brasileiro. A avaliação foi realizada individualmente, contemplando a coleta de dados sociodemográficos, obstétricos e relacionados à prática de atividade sexual. Em seguida, foi aplicado o Índice de Função Sexual Feminina de 6 itens (FSFI-6), destinado a avaliar diferentes domínios relacionados à função sexual, incluindo desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor. Foi adotado o ponto de corte de 21 pontos para a identificação de indicativos de disfunção sexual (Guendler *et al.*, 2023). Os dados foram registrados em planilhas do Microsoft Excel e analisados no programa IBM SPSS, versão 20.0. Para verificar a normalidade dos dados numéricos foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk. Para análise estatística descritiva, fez-se apresentação de medidas de tendência central e dispersão. Para verificar a associação entre os escores do FSFI-6, o tempo de retorno à atividade sexual e a frequência sexual geral, foi realizado teste de correlação de Spearman. Adotou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$). A magnitude das correlações foi classificada como fraca ($\leq 0,50$), moderada a boa (0,50–0,75) e forte ($\geq 0,75$) (Portney; Watkins, 2015). O nível de significância adotado foi de 5%.

RESULTADOS

Participaram do estudo 50 puérperas em fase remota. A média de idade foi de 33,5 (± 5,6) anos e tempo de pós-parto de 5,6 (± 2,6) meses. Destas mulheres, 56% apresentaram via de

nascimento por meio de cesárea e 46% vaginal. Quanto à função sexual, o escore total do FSFI apresentou média de 18,3 (± 4,7). Considerando o ponto de corte, 66% das participantes apresentaram escores de sintomas indicativos de disfunção sexual. Em relação ao tempo de retorno à atividade sexual após o parto, observou-se mediana de 50 (20-150) dias, e sobre a frequência sexual desde o parto, a mediana apresentada foi de 6 (1-56). Pela análise, não foi identificada correlação estatisticamente significativa entre a os valores de função sexual indicados pelo FSFI e o tempo de retorno à atividade sexual ($\rho = -0,109$; $p = 0,450$). Entretanto, foi identificada correlação positiva, de magnitude fraca, entre o escore total do FSFI e a frequência sexual geral ($\rho = 0,407$; $p = 0,003$).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as puérperas avaliadas neste estudo apresentaram, em média, escores relacionados à função sexual abaixo do ponto de corte, com maior proporção de mulheres apresentando indicativos de disfunção sexual. Embora o tempo de retorno à atividade sexual após o parto não tenha apresentado associação com os escores relacionados à função sexual, observou-se associação fraca entre a frequência sexual e os escores de função sexual, indicando que maior frequência sexual esteve relacionada a maiores escores de função sexual. Os achados ressaltam a importância de considerar a função sexual na avaliação fisioterapêutica de mulheres no período pós-parto, para conduta fisioterapêutica e oferta de assistência mais integral e individualizada.

Palavras-chave: período pós-parto; atividade sexual; disfunções sexuais fisiológicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASSON, R. Using a different model for female sexual response to address women's problematic low sexual desire. **Journal of Sex & Marital Therapy**, v. 27, n. 5, p. 395-403, 2001. DOI: https://doi.org/10.1080/713846827. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11554199/.

BERNHARD, L. Sexuality and sexual health care for women. **Clinical Obstetrics & Gynecology**, v. 45, n. 4, p. 1089–1098, 2002. DOI: https://doi.org/10.1097/00003081-200212000-00017. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12438887/.

GRUSSU, P.; VICINI, B.; QUATRARO, R. M. Sexuality in the perinatal period: a systematic review of reviews and recommendations for practice. **Sexual & Reproductive Healthcare**, v. 30, p. 100668, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.srhc.2021.100668. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34563859/.

GUENDLER, J. de A. *et al*. Análise das propriedades de medição do Female Sexual Function Index 6-item version (FSFI-6) em uma população brasileira de pós-parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 45, n. 2, p. 89-95, 2023. DOI: https://doi.org/10.1055/s-0043-1764496. Disponível em: https://journalrbgo.org/pt-br/article/analise-das-propriedades-de-medicao-do-female-sexual-function-index-6-item-version-fsfi-6-em-uma-populacao-brasileira-de-pos-parto/.

PORTNEY, L.G.; WATKINS, M.P. **Foudations of clinical research:** aplications to practice. Philadelphia: F.A. Davis Company, 2015.

RANTELL, A. Introduction. *In*: RANTELL, A. **Sexual function and pelvic floor dysfunction: a guide for nurses and allied health professionals**. Cham: Springer, 2021. p. 1-3. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-030-63843-6.

SILVA, M. P. P.; MARQUES, A. de A.; AMARAL, M. T. P. do. **Tratado de fisioterapia em saúde da mulher**. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2018. E-book. Disponível em: https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788527734660.