

FUNÇÃO SEXUAL NA GESTAÇÃO E APÓS O PARTO

[Leister N \(/jbi/autores/nathalie-leister?lang=en\)](#) [McCourt C \(/jbi/autores/christine-mccourt?lang=en\)](#) [Santos B \(/jbi/autores/bernardo-santos?lang=en\)](#)

;
[Riesco MLG \(/jbi/autores/maria-luiza-gonzalez-riesco?lang=en\)](#)

Track

4. Produção de evidências

Keywords

Gravidez, Período pós-parto, Atividade Sexual

Introdução: A prevalência de problemas sexuais durante a gestação e o pós-parto é em torno de 70 a 90%. No entanto, durante esse período, o comportamento da função sexual (FS) e seus fatores associados não estão bem estabelecidos na literatura. Objetivo: Analisar a FS das mulheres desde o primeiro trimestre da gestação até seis meses após o parto. Método: Estudo de coorte prospectiva com 500 mulheres. Realizada em um serviço do setor suplementar de saúde em Guarulhos, SP. Foram incluídas na amostra todas as mulheres que iniciaram o pré-natal e atenderam aos critérios de inclusão do estudo no período ininterrupto de 21 de novembro de 2012 a 17 de setembro de 2013. As mulheres foram acompanhadas em seis etapas: Etapa 1, com IG < 13 semanas (n=373); Etapa 2, com IG de 20 a 27 semanas (n=184); Etapa 3, com IG de 31 a 38 semanas (n=119); Etapa 4, de 39 a 66 dias após o parto (n=42); Etapa 5, de 76 a 135 dias (n=53); Etapa 6, com 168 a 208 dias (n=25). A FS foi avaliada pelo índice da Função Sexual Feminina (IFSF). Resultados: A média do escore do IFSF nas 6 etapas foi: 27,7 (dp=4,9); 27,1 (dp=4,7); 26,0 (dp=5,5); 24,8 (dp=6,1); 26,3 (dp=6,1) e 26,5 (dp=5,2), respectivamente. Houve diferença estatística nos escores do IFSF na gestação (p = 0,001) e entre a gestação e após o parto (p = 0,022). As variáveis que, em conjunto, explicam a variação na média do IFSF são: trimestre gestacional, dias de pós-parto, incontinência urinária (IU) e força dos músculos do assoalho pélvico (FMAP). Em relação ao trimestre gestacional e dias após o parto; no terceiro trimestre da gestação, o escore do IFSF foi 1,8 pontos menor que no primeiro; nos primeiros dois meses após o parto, o escore do IFSF foi 2,2 pontos menor que no primeiro trimestre de gestação; e entre dois e quatro meses após o parto, foi 1,4 pontos menor que no primeiro trimestre de gestação. Em relação à IU, mulheres com IU tiveram 2,1 pontos a menos no escore do IFSF do que mulheres sem IU; com maior diferença entre dois e quatro meses após o parto, em que o escore do IFSF das mulheres com IU foi de 13,3 pontos a menos em relação ao primeiro trimestre de gestação das mulheres continentais. Em relação à FMAP, a cada 1,0 cmH2O a mais na força, as mulheres tiveram 0,04 pontos a mais no escore IFSF. Conclusões: A FS das mulheres diminui gradativamente no decorrer da gestação e nos dois primeiros meses após o parto, e é recuperada parcialmente do terceiro ao sexto mês após o parto. A IU é o fator associado que mais contribui para a diminuição do escore do IFSF, com maior impacto nos primeiros quatro a cinco meses após o parto. Não há impacto clínico da FMAP na FS das mulheres.