

PRÁTICAS SEXUAIS E SATISFAÇÃO SEXUAL DURANTE A GRAVIDEZ

Madalena Saraiva Resina da Cunha

Nº 13194

Orientador da Dissertação:

Prof. Doutor Henrique Pereira

Coordenador do Seminário de Dissertação:

Prof. Doutor Henrique Pereira

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de:

Mestre em Psicologia Aplicada

Especialidade em Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Prof. Doutor. Henrique Pereira, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção do grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica, conforme o despacho da DGES nº 19673 / 2006 publicado em Diário da República 2ª série de 26 de Setembro, 2006.

Agradecimentos

Dedico este meu trabalho às pessoas mais importantes da minha vida, que directa ou indirectamente, contribuíram para a sua realização.

Ao longo de todos estes meses, foram imprescindíveis todas as palavras, todos os gestos, todas as críticas, todo o apoio, todo o suporte, todo o carinho e compreensão da parte de todos os que me rodeiam.

Quero, por isso, agradecer aos meus pais, irmã, avós (avô Zé Manel), tios e toda a restante família do meu coração, por tudo o que fizeram por mim e por estarem sempre presentes na minha vida, nos bons e nos maus momentos. Obrigado!

Quero agradecer também a todos aqueles que me mostram diariamente o que é a verdadeira amizade, os meus amigos que eu tanto amo. E sem fazer qualquer distinção, pois vocês sabem quem são, obrigado por existirem e fazerem parte da minha vida!

Professor Henrique Pereira, obrigado pela orientação, aconselhamento e disponibilidade durante todos estes meses, e por me ajudar a ultrapassar os diversos obstáculos que se atravessaram no meu caminho.

Gostaria de prestar uma homenagem especial à Associação para o Planeamento da Família, que me acolheu nestes últimos meses como estagiária. Obrigado por todo o carinho e apoio por parte dos colegas/amigos/coordenação e direcção, por nunca se cansarem de me mostrar o quanto valho como pessoa e como profissional.

À Dra. Joana Coelho, Dr. Rui Martins, Dr. Neves e Castro, Dra. Maria de Jesus Correia, Dra. Paula Pinto, Dra. Sílvia Gonçalves e a todos aqueles que me abriram portas para a realização este trabalho, e que me ajudaram crescer como pessoa e como profissional, um enorme Muito Obrigado!

Resumo

A gravidez é um estágio da vida da mulher que envolve alterações fisiológicas e psicológicas, que afectam vários aspectos da sua vida, nomeadamente a vivência da sua sexualidade, como por exemplo algumas alterações próprias que ocorrem neste período, nomeadamente alterações da imagem corporal, sintomas fisiológicos desagradáveis, diminuição do nível de energia, qualidade do relacionamento, alterações do humor, etc.

O presente estudo inscreve-se num modelo de estudo empírico, de carácter quantitativo e exploratório, que pretende descrever, comparar e verificar relações entre variáveis (práticas sexuais e satisfação sexual).

O objectivo deste trabalho foi então investigar as práticas sexuais e a satisfação sexual durante a gravidez, numa amostra de 100 grávidas.

Utilizou-se um questionário de auto-preenchimento constituído por três partes: questionário sócio-demográfico; questionário das práticas sexuais; e questionário da satisfação sexual (ISS- Índice de Satisfação Sexual de Hudson (1991), adaptado por Pechorro (2006).

Primeiramente descreveu-se as práticas e a satisfação sexual durante a gravidez, seguidamente comparou-se estas duas variáveis entre grávidas primíparas e múltíparas e finalmente fez-se a comparação entre os três trimestres de gestação. Os resultados obtidos indicam que as grávidas são sexualmente activas, apresentam práticas sexuais variadas e estão bastante satisfeitas.

Palavras-chave: Gravidez; Sexualidade; Satisfação sexual; Práticas sexuais.

Abstract

Pregnancy is a state in a woman's life that involves physiological and psychological changes, which can affect several aspects in her life, such as dealing with her own sexuality. For instance, there are some typical occurrences in this specific period of time, like body image transformations, unpleasant physiological symptoms, reduced energy levels, quality of human relations, mood changes, among other.

This study intends to be compliant with an empirical model, of quantitative and exploratory nature, and willing to describe, compare and verify the relationship between variables (sexual behaviour and sexual satisfaction).

The purpose of this study was to investigate sexual behaviour and correspondent sexual satisfaction during pregnancy, using a sample of 100 pregnant women.

Used a self-completion questionnaire consisting of three parts: socio-demographic questionnaire, questionnaire of sexual practices and sexual satisfaction questionnaire (Sexual Satisfaction Index of the Hudson (1981), translated by Pechorro (2006).

In the first approach is described practices and sexual satisfaction during pregnancy, then compared to these two variables between primiparous and multiparous pregnant and eventually gave up the comparison between the three trimesters. Results from this study, there were statistically significant differences when comparing the three trimesters of pregnancy, with respect to frequency of sexual intercourse, the practice of anal sex and orgasm.

Key-words: Pregnancy; Sexuality; Sexual satisfaction; Sexual practices.

Índice

Introdução	1
Enquadramento teórico	3
Método	9
1. Amostra	9
1.1 Selecção da Amostra	9
1.2 Caracterização da Amostra	10
1.2.1 Dados sócio-demográficos	10
2. Instrumentos	15
3. Procedimento	16
Resultados	18
Discussão	40
Limitações do estudo	44
Sugestões para estudos futuros	44
Referências Bibliográficas	45
Anexos	47
a) Materiais	48
- Questionário Práticas Sexuais e Satisfação Sexual	49
- Carta de Consentimento Informado	55
b) Outputs	56

Lista de Tabelas

Tabela 1 - <i>Características Sócio-Demográficas.</i>	14
Tabela 2 - <i>Representação da Média, Mediana, Moda e Desvio-padrão referentes ao Questionário de Satisfação Sexual.</i>	26
Tabela 3 - <i>Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente às razões para ter sexo durante a gravidez.</i>	26
Tabela 4 - <i>Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente a quem toma a iniciativa para consumir uma relação sexual.</i>	27
Tabela 5 - <i>Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente à frequência de relações sexuais.</i>	27
Tabela 6 - <i>Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente à prática de preliminares.</i>	28
Tabela 7 - <i>Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente á prática de masturbação para obter prazer físico/sexual.</i>	28
Tabela 8 - <i>Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente à lubrificação vaginal.</i>	28
Tabela 9 - <i>Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente às fantasias sexuais.</i>	29
Tabela 10 - <i>Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente à prática de sexo oral.</i>	29

Tabela 11 - <i>Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente à prática de sexo anal.</i>	30
Tabela 12 - <i>Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente à posição sexual mais frequente.</i>	30
Tabela 13 - <i>Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente ao orgasmo.</i>	31
Tabela 14 - <i>Resultados para os Scores de Satisfação Global comparativamente entre primíparas e múltíparas (N=100).</i>	31
Tabela 15 - <i>Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente às razões para ter sexo durante a gravidez.</i>	33
Tabela 16 - <i>Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente a quem toma a iniciativa de consumir uma relação sexual.</i>	33
Tabela 17 - <i>Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente à frequência de relações sexuais.</i>	34
Tabela 18 - <i>Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente à prática de preliminares.</i>	34
Tabela 19 - <i>Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente à masturbação.</i>	35
Tabela 20 - <i>Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente à lubrificação vaginal.</i>	35
Tabela 21 - <i>Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente às fantasias sexuais.</i>	35

Tabela 22 - <i>Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente à prática de sexo oral.</i>	36
Tabela 23 - <i>Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente à prática de sexo anal.</i>	36
Tabela 24 - <i>Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente à posição sexual mais frequente.</i>	37
Tabela 25 - <i>Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente ao orgasmo.</i>	37
Tabela 26 - <i>Análise descritiva dos itens QPS3, QPS9 E QPS11, referentes aos três trimestres.</i>	38
Tabela 27 - <i>Análise estatística do valor do Sig, para o Teste ANOVA One-Way.</i>	39
Tabela 28 - <i>Resultados para os Scores de Satisfação Global comparativamente entre os três trimestres (N=100).</i>	39

Lista de Figuras

Figura 1 – análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante os último mês, no item de quais as principais razões para ter sexo durante a gravidez.	19
Figura 2 – análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item de quem toma a iniciativa para consumir uma relação sexual.	20
Figura 3 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item de qual a frequência de relações sexuais.	20
Figura 4 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item referente à prática de preliminares.	21
Figura 5 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item referente à prática de masturbação para obter prazer físico/sexual.	21
Figura 6 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item referente à lubrificação vaginal.	22
Figura 7 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item referente às fantasias sexuais.	22
Figura 8 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item referente à prática de sexo oral.	23
Figura 9 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item referente à prática de sexo anal.	23

Figura 10 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais 24
durante o último mês, no item referente à posição sexual mais frequente.

Figura 11 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais 25
durante o último mês, no item referente ao orgasmo.

Introdução

A gravidez é um acontecimento marcante na vida do ser humano, e tem sido estudada como uma fase de desenvolvimento físico e psicológico de elevada importância. Como refere Leal (2005), “ o período gravídico tem sido concebido como um período de experiências muito ricas, potencialmente crítico ou de crise desenvolvimental (Erickson, 1959, cit. por Leal, 2005), querendo com isso dizer que acarreta um deslocamento do equilíbrio interior (Leal, 1999, cit. por Leal, 2005, pp.10), e inerentemente, uma maior vulnerabilidade pessoal”. Este período da vida de um casal, pode ser carregado de expectativas e momentos que se vão recordar durante toda a vida, e refere-se a um período de mais ou menos 40 semanas, que tem início na concepção e termina com o parto, em que são evidentes alterações físicas e psicológicas na mulher. Por todo este processo se desenvolver no interior do corpo da mulher, a espectacularidade deste fenómeno recai nas modificações corporais, daí que haja um maior investimento da mulher em si própria, na sua imagem e no que esta a gerar dentro de si.

Todas as alterações físicas pelas quais terá que passar nesta fase, e a sua expectativa pelo seu novo papel de mãe, acarreta durante algum tempo, sentimentos de ansiedade e outro tipo de sentimentos que a tornam mais sensível no campo da sua sexualidade, nomeadamente o receio de prejudicar a gravidez ou o bebé. Quando um casal decide ter um filho, ele é motivado por inúmeros factores e desejos conscientes e inconscientes. Desde que o bebé é planeado, passando pela fecundação do óvulo e até à altura em que a gravidez se confirma, tudo isto decorre num compasso de espera, em que o casal se vê envolvido num tempo de mentalização, de elaboração psíquica, de construção de um bebé imaginário, e acaba finalmente com o confronto com o bebé real. Para muitos casais, a sua “liberdade sexual” é muito importante, isto é, ter relações sexuais sem utilizar qualquer método contraceptivo com a finalidade de que um óvulo seja fecundado, acrescenta uma emoção suplementar à sua vida sexual. Para a mulher, a relação sexual envolve muitas vezes, as mesmas zonas do corpo e as mesmas alterações hormonais, que o processo físico de engravidar e posteriormente dar à luz. A excitação sexual reproduz uma mini experiência de parto, com contracções graduais e alterações nos seios e na genitália externa (Colman e Colman, 1994).

O conceito de sexualidade é bastante vasto, mas segundo a Organização Mundial de Saúde, pode ser um conceito consensual, esta define sexualidade como sendo uma “energia que nos motiva para encontrar amor, contacto, ternura e intimidade; ela integra-se no modo como nos sentimos, movemos, tocamos e somos tocados; é ser-se sensual e ao mesmo tempo ser-se

sexual. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, acções e interacções e, por isso, influencia a nossa saúde física e mental”. (Nodin, 2002)

E como afirma Trindade (1987), salvo indicações contrárias “as actividades sexuais devem ser permitidas e até estimuladas, não só pelo que podem representar para a estabilidade emocional do casal como também, num contexto mais geral, corresponderem a um passo importante para a desmistificação dos tabus ligados à gravidez”.

Os factores médicos e psicológicos podem ter uma elevada influência na sexualidade entre o casal, durante o período gravídico. Por um lado a actividade sexual pode constituir um factor de risco – através da penetração e do orgasmo feminino; e pelo contrário pode ser um factor protector, uma vez que a actividade sexual constitui uma fonte de satisfação e bem-estar conjugal. (Silva e Figueiredo, 2005)

Alguns autores defendem que a vivência da sexualidade numa gravidez normal não acarreta problemas nem para o bebé, nem para a própria grávida, muito pelo contrário, a manutenção da actividade sexual contribui para o bem estar da mulher grávida e do próprio casal.

A satisfação sexual não passa só pelo acto sexual em si, mas também pelas carícias e pelo afecto proporcionado pelo parceiro. A obtenção de satisfação pode ser feita através de pequenas atitudes no dia a dia, e é preciso que a pessoa se sinta bem com ela própria, tanto física como psicologicamente.

O presente estudo pretende assim compreender a sexualidade vivida durante a gravidez, descrevendo em primeiro lugar as práticas sexuais e a satisfação sexual num grupo de mulheres grávidas, seguidamente comparar as práticas sexuais e a satisfação sexual entre dois grupos de grávidas (primíparas e múltíparas) e finalmente comparar estas duas variáveis em estudo (práticas sexuais e satisfação sexual) entre os vários trimestres gestacionais.

O campo das práticas sexuais é muito vasto, pois cada casal é um casal e os factores de intimidade e bem-estar variam. Quando falamos em práticas sexuais referimo-nos a posições sexuais, procura do prazer através do acto sexual por penetração ou apenas através da masturbação, prática de sexo oral e sexo anal, orgasmo, etc., isto é, todo o conjunto de atitudes e comportamentos face à intimidade e ao relacionamento conjugal, entre dois seres que se entregam um ao outro com fim de obter e proporcionar prazer. Estruturalmente, optou-se pelo formato de artigo, este divide-se em três partes: na primeira parte faz-se uma revisão da literatura num enquadramento teórico da problemática em estudo; a segunda parte diz respeito à metodologia do estudo, onde se descreve a amostra, o procedimento e os instrumentos utilizados; e a terceira parte apresenta-se os resultados seguidos da discussão/conclusão do estudo.

Enquadramento teórico

A gravidez é um fenómeno biológico, que resulta da maturidade sexual do casal e do seu poder de procriar. Tem um impacto enorme na vida da mulher, porque para além das alterações biológicas próprias desta fase, advêm também alterações psicológicas. A interacção do biológico com o psicológico nem sempre é compreendida pela mulher grávida, mas é uma realidade, e nesta fase a mulher é sobretudo influenciada por questões psicossociológicas que se tornam determinantes dado à sua maior sensibilidade.

Do ponto de vista psicológico a gravidez é um período crítico para a mulher, particularmente ao nível da sexualidade, pois as alterações que ocorrem na sua própria identidade, na sua relação amorosa e no seu desejo e prazer, são significativas e obrigam-na a realizar um “trabalho psicológico”, trabalho esse que é necessário para o encontro com o desconhecido e para perceber as alterações que vão ocorrendo a um ritmo acelerado, durante um espaço de tempo relativamente reduzido (Portelinha, C. 2003).

A mulher vai sofrendo ao longo do tempo alterações relacionadas com a sua imagem corporal, com a sua sexualidade, com os seus interesses, e com a forma com que encara a vida e as relações, nomeadamente o seu relacionamento conjugal. É de facto um período da vida da mulher em que as mudanças corporais andam lado a lado com as mudanças na identidade, e de papéis sociais.

A concepção e a gravidez são os estados limite da intimidade entre o casal numa relação sexual, e toda essa intimidade sofre um impacto anatómico, físico e psicológico, próprios da gravidez. Neste sentido, é importante referir que durante a gravidez, a sexualidade é vivida de forma diferente, sofrendo alterações ao longo da gestação, nomeadamente alterações fisiológicas e emocionais (Portelinha, C. 2003).

A gravidez representa um período de transição na vida de uma mulher, e as vivências sexuais entre o casal têm, assim, um impacto substancial.

Hoje em dia, muitos casais têm certo tipo de crenças, tabus e mitos, sobre o que é ou não é correcto no comportamento sexual, e neste campo o clínico que acompanha a gravidez pode desempenhar um papel importante em ajudar estes casais a ajustar melhor a sua intimidade e sexualidade durante esta fase.

É importante, numa primeira fase, a mulher aceitar a realidade de uma gravidez, independentemente de ser uma gravidez desejada ou não, planeada ou não. O reconhecer que na verdade ocorreu concepção, faz com que a mulher sinta por vezes sentimentos de

ambivalência, entre o desejo e o receio de uma gravidez; entre o acreditar na viabilidade da própria gravidez quando outras gravidezes correram mal anteriormente ou esta gravidez foi concebida após um período de infertilidade; nas mudanças que vão ocorrer durante todo este período; nesta nova etapa que se vai iniciar com a chegada de uma criança e com o seu novo papel de mãe. (Colman e Colman, 1994)

É fundamental para a mulher, nesta fase, contar com o apoio dos familiares, mas principalmente do companheiro, pois com a chegada do novo membro da família, o casal tem que saber integrá-lo na sua relação, sobretudo quando se trata do primeiro filho, e o companheiro que habitualmente tinha o papel de parceiro romântico, passa agora a ser o “pai do meu filho”, com quem a mulher vai partilhar todas as responsabilidades e deveres parentais. “Neste sentido o relacionamento conjugal vai ser desafiado”. (Canavarro, M.C. 2001)

Durante toda a gravidez, vão ocorrendo mudanças orgânicas na mulher, e logo após a implantação do embrião nas paredes do útero regista-se um conjunto de alterações hormonais que ajudam na adaptação e no desenvolvimento deste bebé durante os próximos 9 meses.

Segundo Colman e Colman (1994), os sintomas físicos que ocorrem no primeiro trimestre de gravidez podem ser a primeira indicação de que a gravidez está realmente confirmada, para além dos testes de gravidez com resultado positivo, a fraqueza, náuseas, enjoo matinal e vômitos podem ser os sinais principais. Este tipo de sintomas podem causar algum choque na vida da grávida, pois para além de afectar o seu bem-estar, afecta também o seu quotidiano. A maior parte destes sintomas desaparecem normalmente no fim do primeiro trimestre.

Neste primeiro trimestre, a mulher está centrada naquilo que realmente lhe está a acontecer, sem presenciar grandes alterações corporais, fantasia á volta do organismo desconhecido e invisível que ainda não sente mexer, mas que está dentro de si.

Devido aos sintomas que se reflectem neste período, o apetite sexual varia, pois as alterações fisiológicas como o aumento dos seios, ou o cansaço e as náuseas, provocam algum desconforto e perda de interesse na relação sexual, levando mesmo à abstinência.

Masters e Johnson (cit. in Colman e Colman, 1994) descreveram uma diminuição progressiva da tensão sexual e do desempenho sexual durante o primeiro trimestre em mulheres primíparas, e uma variação um pouco menos acentuada em mulheres multíparas. Isto porque muitos casais têm medo que a actividade sexual possa fazer mal ao feto e muitas vezes este medo inibe o contacto espontâneo entre o casal, levando mesmo à insegurança. Algumas mulheres tornam-se hipersensíveis nesta fase, evitando mesmo serem tocadas e que lhes

despertem a sua sexualidade; outras sentem mais desejo sexual, têm o erotismo à flor da pele, conseguindo atingir o orgasmo rapidamente; ainda há outras mulheres que vivem uma sensualidade mais escondida e preferem apenas os mimos e os carinhos, para se sentirem mais protegidas e seguras. As alterações do desejo sexual e as alterações súbitas do humor, características da gravidez, podem não ser vantajosas para a relação conjugal.

Colman e Colman (1994), afirmam que no segundo trimestre, do quarto ao sexto mês de gestação, é considerado um período mais calmo, período este onde já se começa a sentir o bebê e o perigo de ameaça de aborto já passou. A maior parte dos desconfortos físicos também já desapareceram nesta fase, e há menos ambivalência a respeito da gravidez. Nestes meses mulher pode esforçar-se por engordar muito, para que não haja dúvida, aos olhos do mundo de que ela está grávida; outras agora que já têm provas internas da sua gravidez começam a ter mais controle naquilo que comem.

Muitas vezes, nesta fase a grávida pode sentir-se mais erótica e o seu interesse pelos encontros sexuais e as suas fantasias ganham mais vivacidade. Masters e Johnson (cit in Colman e Colman, 1994), num dos estudos que realizaram, concluíram que 80% das mulheres descrevia uma melhoria significativa das relações sexuais durante o segundo trimestre. Existem algumas alterações fisiológicas que ajudam a explicar os resultados deste estudo, nomeadamente uma maior lubrificação vaginal neste período, maior irrigação sanguínea na zona pélvica, o que provoca maior prazer, excitação e satisfação sexual. Algumas mulheres referem que mesmo depois de obterem o orgasmo, têm como que uma continuação da sensação de prazer. Estes factores são mais acentuados nas múltiparas.

A investigadora Janet Hyde (1996), realizou um estudo, em que participaram cerca de 570 mulheres e seus respectivos companheiros, durante quinto mês de gravidez. E uma das conclusões do seu estudo foi que os resultados indicam que os padrões sexuais são notavelmente constantes durante o quinto mês de gravidez, onde se registou uma acentuada prática de sexo oral e sexo anal, e os níveis de satisfação sexual são moderados.

No terceiro trimestre existe uma preparação para a separação mãe-bebé, com a aproximação do momento do parto. E nesta fase a mulher convive com um sentimento de ansiedade iminente ao nascimento do seu bebé.

Ao longo destes últimos três meses as mulheres falam constantemente dos seus bebés, interrogando-se como serão, como cuidarão deles, será mais parecido com a mãe ou com o pai, ou seja, ansiando o momento do confronto do bebé imaginário com o bebé real.

Os sonhos, nesta fase, são geralmente sobre bebés, crianças e o parto. É também neste período que a mulher olha em frente ao espelho e vê que o seu corpo sofreu modificações acentuadas, comparando com a sua imagem inicial. Para uma primípara, a sua primeira expressão em frente ao espelho quando se admira é de incredulidade e espanto; enquanto que para uma múltipara, estas modificações já não são novas, mas muitas vezes elas até sentem que o abdómen está mais dilatado do que nas vezes anteriores e se ela conseguiu ficar em forma aquando do primeiro filho, desta vez fica pode mesmo ficar horrorizada pelo seu corpo dilatar mais do que antes.

No que diz respeito à sexualidade, esta mantém-se intensa até ao meio do terceiro trimestre, podendo mesmo ser maior devido ao aumento da pressão pélvica do útero e mantendo-se o estado de tensão sexual mesmo depois do orgasmo. Em contrapartida, os factores psicológicos e físicos podem ser superiores e interferir com a expressão sexual. O tamanho da barriga, a azia, as câibras, o peso, a posição fetal, a saída do leite provocada pela excitação, e as fortes contracções uterinas após o orgasmo, podem ser factores condicionantes às práticas sexuais. (Portelinha, C. 2003)

Por exemplo, para um casal mais conservador, a melhor forma de dar a volta à questão da barriga grande é utilizar a estimulação manual, ou adoptar novas posições eróticas ou recurso ao sexo oral. Muitos dos casais que anteriormente nunca experimentaram novas práticas, irão sentir algum desconforto em experimentá-las no final da gravidez, ao contrário de outros casais que aproveitam esta fase para experimentar novas posições que lhes dêem mais prazer e conforto. Nesta fase são bastantes as fantasias sexuais criadas neste contexto.

São raras as recomendações médicas que proíbem as relações sexuais ou até mesmo o orgasmo à grávida em fase final de gravidez, quer pelo receio da estimulação precoce da actividade de parto, quer pela protecção do bebé. No entanto, o mais comum é o casal estar mais ansioso e interessado no nascimento do bebé, do que na sua actividade sexual. O medo de magoar o bebé persiste. A tensão sexual e a frustração podem ser dois factores desencadeantes de uma ansiedade adicional à já estabelecida nesta fase, e por esta altura o que a mulher tem mais necessidade é de uma maior tranquilidade no seu relacionamento conjugal, precisa de ter a certeza que o seu marido ainda a ama, apesar de ela estar tão diferente fisicamente da mulher com quem ele se casou. Quando a comunicação falha entre o casal, estes podem sentir-se tristes e solitários, o que poderá dificultar a sexualidade no pós-parto, logo a honestidade dos sentimentos é o melhor caminho para superar este problema. (Colman e Colman, 1994)

O investigador Gökyildiz (2000), realizou um estudo que tinha como objectivo definir os efeitos da gravidez na vida sexual, numa amostra constituída por 150 mulheres grávidas que não estavam sexualmente limitadas pelo seu médico, e os resultados mostraram que a frequência de relações sexuais diminuiu ao longo da gravidez, e que o medo de praticar relações sexuais foi especialmente acentuado no terceiro trimestre de gravidez, assim como a dificuldade de atingir o orgasmo e a satisfação sexual.

Muitos dos investigadores que realizaram estudos nesta área chegaram à conclusão que existe uma diminuição gradual da actividade sexual, do desejo sexual, e da satisfação sexual, durante os 9 meses da gravidez. (Trindade, L.1987)

Landis (1950), demonstrou que existe um decréscimo do interesse sexual ao longo da primeira gestação, num estudo que realizou com um grupo de 212 grávidas, estudantes universitárias. Já em 1984, Ryding El. no seu estudo com 50 mulheres primíparas, concluiu que a Dispareunia (dor durante o coito) era um factor de impacto na vida sexual destas mulheres durante a gravidez, o que resultou num decréscimo do desejo sexual (em 72% das grávidas primíparas), da frequência de relações sexuais e capacidade de obter o orgasmo.

Schebat (1976), realizou em França um estudo com 281 grávidas, e concluiu que a maioria apresentava níveis normais de actividade sexual, ligeiramente diminuída no primeiro trimestre e com uma marcante diminuição no segundo e terceiro trimestre.

Em 1966, Masters & Johnson realizaram um estudo com 101 mulheres, em que faziam entrevistas durante cada um dos trimestres e no pós-parto. Comprovaram então que no primeiro trimestre registou-se uma diminuição do desejo sexual, da tensão sexual e da frequência de relações sexuais; durante o segundo trimestre houve um aumento da actividade sexual, e consequentemente do desejo; no terceiro trimestre a frequência de relações sexuais voltou a diminuir, assim como os níveis de satisfação sexual. No entanto, enquanto que no primeiro trimestre as primíparas demonstraram uma diminuição do interesse sexual, as múltíparas não tiveram grandes alterações. Neste estudo as diferenças mais significativas foram encontradas no 1º e no 3º trimestre.

Em 1985, Jorge Branco realizou um estudo no Serviço de Obstetrícia do Hospital Egas Moniz, em que entrevistou 87 grávidas e concluiu que 60% das mulheres mantiveram actividade sexual no primeiro trimestre igual à que tinham antes de engravidar, 30% referiram uma diminuição e as restantes 5,88% mencionaram um aumento da frequência. No 2º trimestre, 40% das mulheres afirmaram ainda ter a mesma actividade sexual que tinham antes de engravidarem, 20% referiram ter a mesma actividade que tinham no 1º trimestre, o

aumento foi referido por 5 mulheres e a diminuição por 4. No 3º trimestre a diminuição da actividade sexual foi acentuada, salvo 2 mulheres que mantiveram um aumento desde o 1º trimestre. Neste estudo concluiu-se assim uma diminuição progressiva da actividade sexual, do desejo e da satisfação sexual, com o avançar da gravidez, e essa diminuição era mais evidente nos últimos meses do período gestacional. A libido e a frequência orgástica foram diminuindo lentamente também durante toda a gravidez (Branco, 1985).

Segundo Trindade (1987), os diversos resultados observados em alguns estudos, são originados pelos inúmeros factores que condicionam o comportamento sexual, pois para além de uma interpretação biológica dos fenómenos em estudo, a interpretação estatística atravessa por algumas dificuldades. Este autor sugere ainda que, muitas vezes “o comportamento sexual da grávida pode ser mais influenciado por pressões psíquicas e socioculturais do que pelas alterações biológicas próprias do estado gravídico.”

Diferenciado dos estudos realizados nesta área, acima descritos, o presente estudo apresenta um carácter exploratório, na medida em que os objectivos recaem na descrição das práticas sexuais e do nível de satisfação sexual de um grupo de mulheres grávidas, e na comparação entre primíparas e múltiparas, assim como dos três trimestres de gravidez.

Método

O presente estudo inscreve-se num modelo de estudo empírico, de carácter quantitativo e descritivo, portanto pretende comparar e verificar relações entre variáveis (práticas sexuais e satisfação sexual). Considera-se o carácter exploratório desta investigação, por se verificar a não existência de outros estudos com os mesmos objectivos. Trata-se, igualmente, de um estudo transversal, dado que se propõe recolher resultados num único momento.

1. Amostra

A selecção da amostra foi baseada em determinados critérios inerentes à sua especificidade. Dada a limitação de tempo deste estudo e a elevados passos burocráticos igualmente com limitações, a amostra foi recolhida em algumas Instituições de Saúde públicas e privadas na região de Lisboa e arredores.

1.1 Selecção da Amostra

A amostra foi recolhida por conveniência, em locais onde a população-alvo eram grávidas (primíparas e múltiparas).

Na totalidade participaram neste estudo 100 grávidas, sendo os critérios de selecção desta amostra:

- Idade compreendida entre os 20-35 anos;
- Companheiro fixo (marido, namorado, outro);
- Sem qualquer patologia física e/ou psicológica;
- Sem qualquer patologia obstétrica na presente gravidez;
- Prímiparas e Múltiparas.

1.2 Caracterização da Amostra

Para uma melhor caracterização da amostra, apresentamos de seguida uma descrição mais pormenorizada das suas características, seguidamente de uma tabela onde estão descritos todos dados no sentido de facilitar posteriormente uma melhor compreensão dos resultados obtidos.

1.2.1 Dados sócio-demográficos

Idade

Participaram grávidas com idades compreendidas entre os 20 e os 35 anos. Registou-se uma média geral de idades das participantes de 28,48 anos e um desvio padrão de 3,81.

Grávidas adolescentes (menores de 18 anos) e gravidezes tardias (acima dos 35 anos), não foram seleccionadas para este estudo.

Estado civil

Foram apenas aferidas grávidas com companheiro fixo (marido, namorado, companheiro, outro).

Verificou-se que 54% eram casadas, 36% vivem juntas/união de facto, 9% solteira e apenas 1% encontrava-se divorciada.

Grau de Escolaridade

Em relação ao grau de escolaridade, de acordo com os dados apresentados na tabela, a maioria das participantes têm o Grau de Licenciatura (35%), seguidas de 32% que completaram apenas a escolaridade até ao 12ºano e as restantes apenas o ensino obrigatório ao 9º ano.

Religião

No que diz respeito á religião das participantes, verificou-se que 79% das participantes são da religião Católica, 1% da religião Protestante, 15% não apresenta qualquer religião (ateia, agnóstica) e 5% tem outra que não as referidas.

Profissão

Relativamente á profissão das participantes, devido á diversidade de respostas, baseámo-nos nos dados da “Classificação Nacional das Profissões” (Instituto de Emprego e Formação Profissional). Os dados obtidos são:

15% Técnicos e Profissionais de nível intermédio

15% Comércio e Franchising

14% Área da Saúde

9% Recepção e Secretariado

9% Ensino e Formação

4% Área Financeira

1% Área Informática

As restantes, 8% estão desempregados e 10% responderam outras áreas que não se enquadram nestes sectores.

Actividade Laboral

A esta questão, a maioria das participantes (73%) responderam que sim, que exercem alguma actividade laboral no presente, isto é, na presente gravidez estão trabalhar.

Número de filhos

Em relação ao número de filhos, os dados obtidos revelam que 64% das participantes não têm filhos, 27% têm apenas um filho, 8% têm dois filhos e 1% revelou ter 4 filhos.

Verificou-se então que, 64% das participantes são primíparas, isto é, vão ter o seu primeiro filho e 36% são multíparas, já tiveram filhos anteriormente.

Número de gestações anteriores

Em relação ao número de gestações anteriores, verificou-se que cerca de metade da amostra (55%) refere ser esta a primeira gravidez, 31% refere apenas ter tido uma única gravidez, 12% tiveram duas gravidezes anteriores e 2% tiveram quatro.

Das gravidezes anteriores podem ter nascido filhos ou ter ocorrido gravidez mas essa resultar na perda da criança (aborto).

Trimestre de gravidez

Este ponto da caracterização da amostra refere-se ao trimestre de gravidez em que a grávida se encontrava quando respondeu ao questionário (instrumento utilizado descrito na secção dos instrumentos do capítulo do Método).

Observámos que 19% das participantes situavam-se no primeiro trimestre de gravidez, que vai mais ou menos até às 13 semanas de gestação; 37% no segundo trimestre, que vai até 24-28 semanas de gestação; e 44% das grávidas, encontravam-se no terceiro trimestre, que vai até às 40 semanas de gestação.

Verificou-se então, que a maioria das grávidas da presente amostra encontravam-se em fase final de gravidez.

Patologias Obstétricas

Quando falamos em patologias obstétricas referimo-nos a problemas relacionados com a gravidez, podendo esses problemas estarem relacionados com a própria grávida ou com o bebé. Alguns desses problemas são, por exemplo: mal formação do feto, ameaça de aborto, descolamento de placenta, entre outros. Das grávidas da presente amostra, 79% referiram que não tem qualquer patologia obstétrica na gravidez actual, e só 5% referiram ter tido problemas em gravidezes anteriores.

Gravidez desejada

Saber se a mulher deseja uma gravidez, na realidade e de uma forma consciente, é bastante importante para compreender a forma como esta encara tudo o que está á volta deste fenómeno e o que vai acontecer após o nascimento da criança.

Neste sentido, 95% das participantes responderam que sim, que desejam ter este bebé e as restantes 5% responderam não ser uma gravidez desejada.

Gravidez planeada

Das participantes deste estudo, mais de metade (75%) referiram que esta gravidez foi planeada, as outras 25% referiram ser uma gravidez não planeada.

Preocupação na gravidez

O período de gravidez é um período de grande ambivalência e diversidade de sentimentos, por isso é perfeitamente natural que possam surgir preocupações relacionadas com a própria grávida e/ou com o bebé.

Ao nível de alguma preocupação sentida pela grávida na sua actual gravidez, 69% responderam que não têm qualquer tipo de preocupação, enquanto que 31% revelaram ter algum tipo de preocupações como, o perigo da ocorrência de aborto espontâneo, bem-estar e saúde do bebé, aparecimento de doenças como a diabetes ou a hipertensão, alimentação equilibrada e controlada dado ao aumento de peso da própria grávida, ansiedade em relação ao parto, entre outras.

Tabela 1 - Características Sócio-Demográficas

	%	Média	Desvio-padrão	Moda	Mediana
Idade	-	28,48	3,81	29	29,00
Estado civil					
Casada	54%				
Junta/União de facto	36%				
Solteira	9%				
Divorciada	1%				
Viúva	-				
Grau de escolaridade					
4ª classe	2%				
6º ano	5%				
9ª ano	12%				
12º ano	32%				
Bacharelato	8%				
Licenciatura	35%				
Mestrado	3%				
Doutoramento	1%				
Religião					
Católica	79%				
Protestante	1%				
Nenhuma religião (ateia)	15%				
Outra	5%				
Profissão					
Téc. e Prof. Nível intermédio	15%				
Comércio e Franchising	15%				
Área da Saúde	14%				
Recepção e Secretariado	9%				
Ensino e Formação	9%				
Área Financeira	4%				
Área Informática	1%				
Desempregadas	8%				
Outras	10%				
Actividade laboral		1,26	0,438	1	1,00
Sim	73%				
Não	25%				
Número de filhos		0,47	0,731		
Não têm filhos	64%				
Um filho	27%				
Dois filhos	8%				
Quatro filhos	1%				
Número de gestações anteriores		0,63	0,849		
Nenhuma gestação anterior	55%				
Uma gestação anterior	31%				
Duas gestações anteriores	12%				
Quatro gestações anteriores	2%				
Trimestre de gravidez		2,25	0,757	3	2,00
Primeiro trimestre	19%				
Segundo trimestre	37%				
Terceiro trimestre	44%				
Patologias Obstétricas					
Ausência de patologia gravidez actual	79%				
Patologia na gravidez anterior	5%				
Gravidez desejada					
Sim	95%				
Não	5%				
Gravidez planeada					
Sim	75%				
Não	25%				
Preocupações não gravidez					
Têm preocupações	69%				
Não têm preocupações	31%				

2. Instrumentos

Os instrumentos utilizados neste estudo foram três questionários diferentes, de auto-preenchimento, de carácter anónimo e confidencial.

– *Questionário Sócio-Demográfico*: serviu para recolher dados sócio-demográficos, como: idade, estado civil, grau de escolaridade, religião, profissão, actividade laboral, número de filhos, número de gestações anteriores, período de gravidez, patologias obstétricas, gravidez desejada ou não desejada, planeada ou não planeada, e preocupações na gravidez.

– *Questionário das Práticas Sexuais*: visa avaliar as práticas sexuais durante o mês antes ao que a grávida se encontra no momento em que está a responder ao questionário (i.e., durante o último mês), e são apresentados os seguintes parâmetros: quais as razões para ter sexo durante a gravidez, quem toma a iniciativa de consumir a relação sexual, qual a frequência de relações sexuais, prática de preliminares, masturbação, lubrificação vaginal, fantasias sexuais, prática de sexo oral e sexo anal, qual a posição mais frequente e orgasmo. As questões colocadas neste segundo eixo foram construídas teoricamente com o objectivo de descrever comportamentos de natureza sexual possíveis, tendo em conta a variabilidade das práticas sexuais, assumindo-se portanto como um instrumento de verificação de comportamentos sexuais (*Check list*).

– *Questionário de Satisfação Sexual*: permite avaliar o nível satisfação/insatisfação sexual com o companheiro, durante o período gestacional. Foi utilizado o Índice de Satisfação Sexual (I.S.S) de Hudson et al. (1981), traduzido por Pechorro P. (2006).

Este questionário é constituído por factores distintos que contribuem para a avaliação global da satisfação sexual, que são: os sentimentos do indivíduo, comportamentos, atitudes, estados afectivos e sexualidade do casal.

É composto por 25 itens e as respostas são cotadas numa escala (tipo *Likert*) de 1 a 7: Nunca (1); Muito raramente (2); Poucas vezes (3); Algumas vezes (4); Bastantes vezes (5); A maioria das vezes (6); Sempre (7).

Foram avaliados os índices de consistência interna na presente amostra, tendo-se obtido um Alpha de Cronbach de 0,879 (aprox. 88%), o que significa que tem um bom coeficiente de fiabilidade pois é superior a 70% (Maroco, J. 2007).

Afim de controlar a padronização das respostas, metade dos itens encontram-se estruturados sob a forma de valência positiva e a outra metade é constituída por itens cuja afirmação tem valência negativa.

Esta escala tem uma cotação padrão, mas no presente estudo utilizaremos os valores brutos dos resultados. Onde definimos uma nova escala que varia de 25 a 175, em que o valor mínimo (25) corresponde a menor satisfação e o valor máximo (175) corresponde a elevada satisfação. O valor médio da escala é 75 e a mediana é 151.

3. Procedimento

Numa primeira fase deste trabalho, foi feita uma análise intensiva da literatura acerca desta temática, realizando uma pesquisa bibliográfica. De seguida, procedeu-se à escolha dos instrumentos/escalas indicados à avaliação das variáveis em estudo. Foram assim elaborados o Questionário Sócio-Demográfico e o Questionário das Práticas Sexuais. Após a construção do questionário, foi realizado um pré-teste com cerca de oito grávidas, de modo a testar a validade do questionário e identificar possíveis gralhas.

Posteriormente foi realizada então a recolha da amostra, como já foi referido, em Instituições de Saúde públicas e privadas, nomeadamente Centros de Saúde, Unidades de Saúde Familiar, Clínicas privadas, especificamente nas consultas de Ginecologia/Obstetrícia. Para obter autorização da recolha de amostra, foram entregues às entidades responsáveis uma Carta de Consentimento Informado. Houve um contacto prévio da investigadora com as instituições em causa, de modo a estabelecer uma relação aberta e de confiança. Todas as questões foram clarificadas às entidades responsáveis, ocorrendo reuniões de esclarecimento da temática da presente investigação e do instrumento utilizado.

Foram dadas instruções prévias às grávidas, que voluntariamente participaram no estudo. Assim foi-lhes pedido o auto-preenchimento dos questionários, e que estes fossem respondidos de modo honesto, uma vez que a temática em si era um pouco delicada. As grávidas foram alertadas para o facto de não se pretender a avaliação das respostas num sentido pessoal, e referido que a confidencialidade e o anonimato seriam tomados em conta ao longo da realização do estudo.

Os questionários foram fornecidos e recolhidos em envelope fechado.

Não houve contacto directo com as participantes por parte da investigadora, de modo a não enviesar os resultados, pois o tema em estudo envolve uma grande sensibilidade e disponibilidade por parte da participante em “expor” um pouco a sua vida privada falando da sua intimidade, o que para muitas mulheres é um pouco constrangedor e intimidante.

Por fim, procedeu-se á cotação dos questionários e ao seu tratamento estatístico, utilizando o programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences), Versão 17.0 onde se construiu uma base de dados, trataram-se os dados e analisaram-se os resultados.

Resultados

Optou-se pela descrição dos resultados recorrendo a uma estrutura concomitante com os objectivos anteriormente estabelecidos, por forma a tornar mais claro este capítulo.

Mediante os dados recolhidos, os resultados foram os seguintes:

Primeiro objectivo: Descrever as Práticas Sexuais e a Satisfação Sexual num grupo de mulheres grávidas.

1) Práticas Sexuais durante o último mês:

1. Quais das seguintes razões são importantes para ter sexo durante a gravidez?

Em relação às principais razões para ter sexo durante a gravidez, podemos observar que 55% das grávidas responderam para confirmar o amor, seguidamente de 43% para obter satisfação física e 33% para manter a relação.

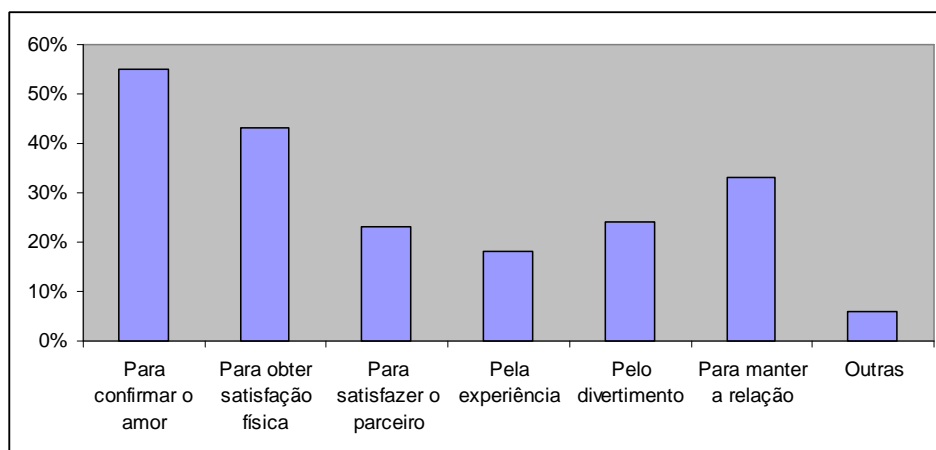


Figura 1 – análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante os último mês, no item de quais as principais razões para ter sexo durante a gravidez.

2. Normalmente, quem toma a iniciativa de consumir uma relação sexual?

Segundo os resultados obtidos, verificou-se que quem toma a iniciativa de consumir uma relação sexual são ambos os parceiros (76%), seguidamente do parceiro com 20% e finalmente a própria com 4%.

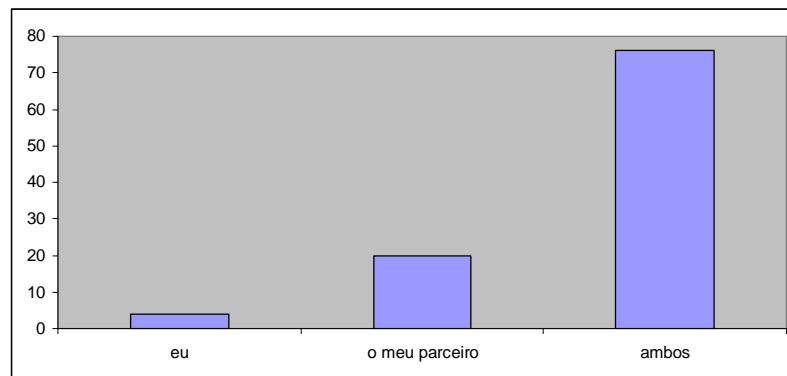


Figura 2 – análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item de quem toma a iniciativa para consumir uma relação sexual.

3. Qual a frequência de relações sexuais?

Os resultados obtidos revelaram que a maioria dos casais pratica relações sexuais mais do que uma vez por semana (69%), apenas 20% praticam mais de uma vez por mês e 7% todos os dias.

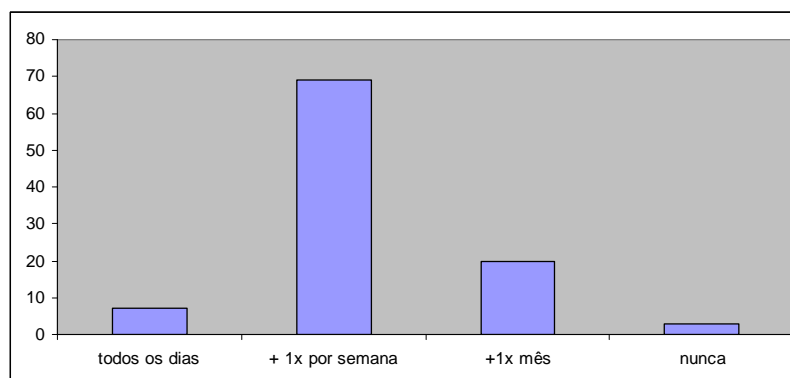


Figura 3 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item de qual a frequência de relações sexuais.

4. Prática preliminares?

Observou-se que maioria das participantes praticam sempre preliminares (39%), enquanto que 29% praticam muitas vezes e 22% só às vezes.

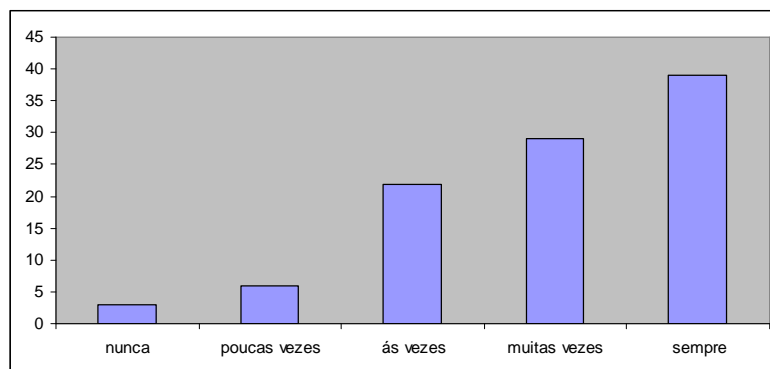


Figura 4 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item referente à prática de preliminares.

5. Recorre à masturbação para obter prazer físico / sexual?

Através dos resultados obtidos, verificou-se que a maioria das participantes não recorre à masturbação (54%), cerca de 21% recorre poucas vezes, 18% às vezes, 5% muitas vezes e incrivelmente apenas 2% recorre sempre á masturbação.

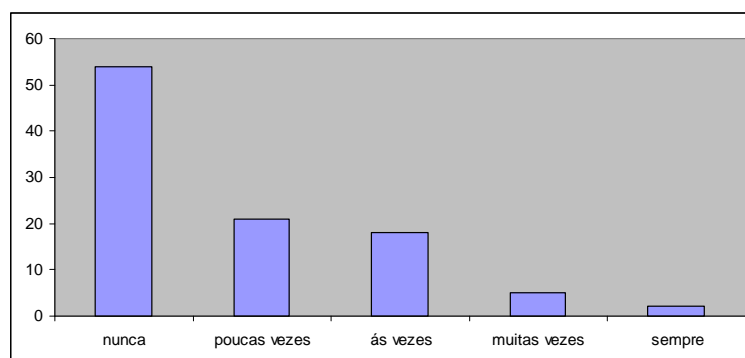


Figura 5 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item referente à prática de masturbação para obter prazer físico/sexual.

6. *Tem fácil lubrificação vaginal?*

Na presente amostra, a maioria das participantes revelou ter fácil lubrificação vaginal, cerca de 88%, e apenas uma pouca percentagem de participantes revelou não ter fácil lubrificação vaginal (12%).

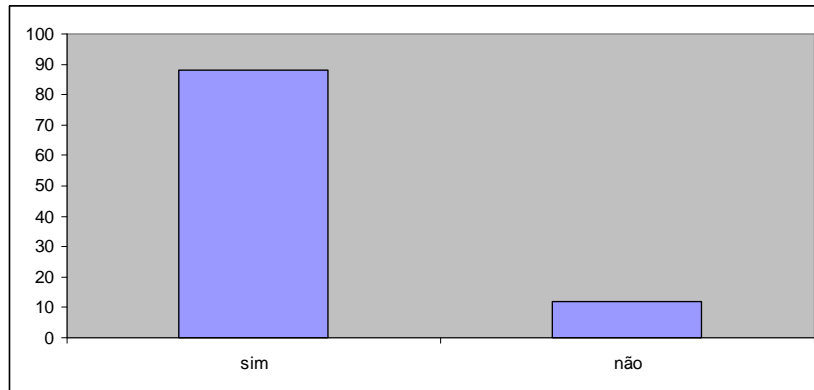


Figura 6 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item referente à lubrificação vaginal.

7. *Tem Fantasias sexuais?*

A maioria das nossas participantes revelou não ter fantasias sexuais, no que respeita a cerca de 64%, mais de metade. Enquanto que as restantes 34% referem ter fantasias sexuais, como por exemplo: ter relações sexuais em locais alternados, ambiente erótico com velas e pétalas, locais de risco e adrenalina, num jacuzzi, praticar posições sexuais diferentes em locais diferentes, na praia, numa cascata no meio da natureza.

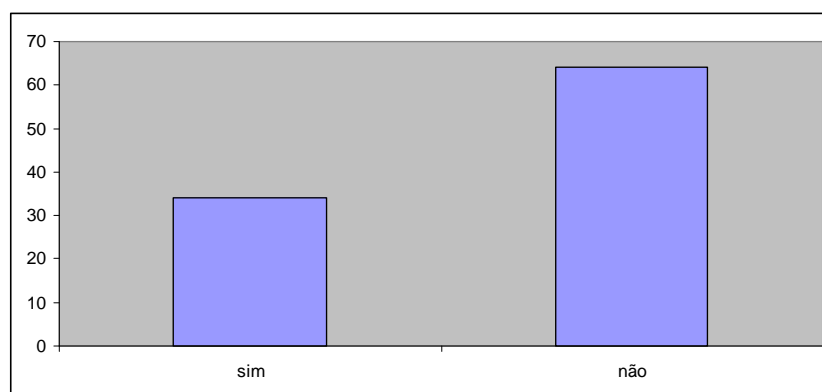


Figura 7 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item referente às fantasias sexuais.

8. Pratica sexo oral?

De acordo com os resultados obtidos, verificou-se que cerca de metade das participantes do presente estudo praticam sexo oral às vezes (53%), seguidamente de 17% que praticam muitas vezes contrariamente às 15% que nunca praticam.

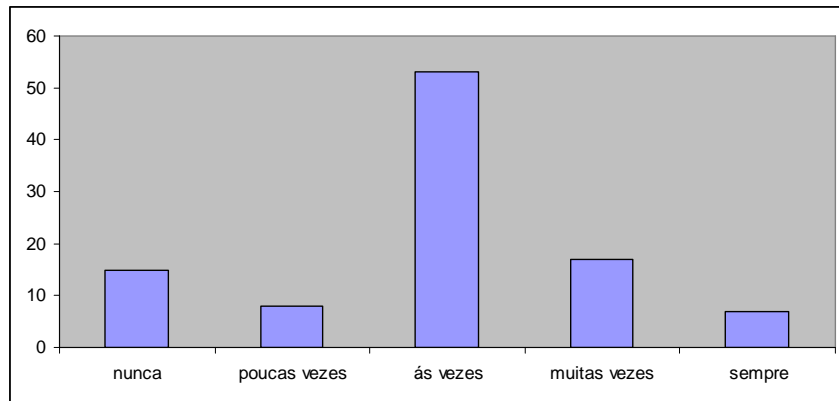


Figura 8 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item referente à prática de sexo oral.

9. Pratica sexo anal?

Na questão da prática de sexo anal, podemos comprovar que 66% das grávidas da presente amostra nunca recorreram à prática de sexo anal, 18% recorrem poucas vezes e 15% só às vezes.

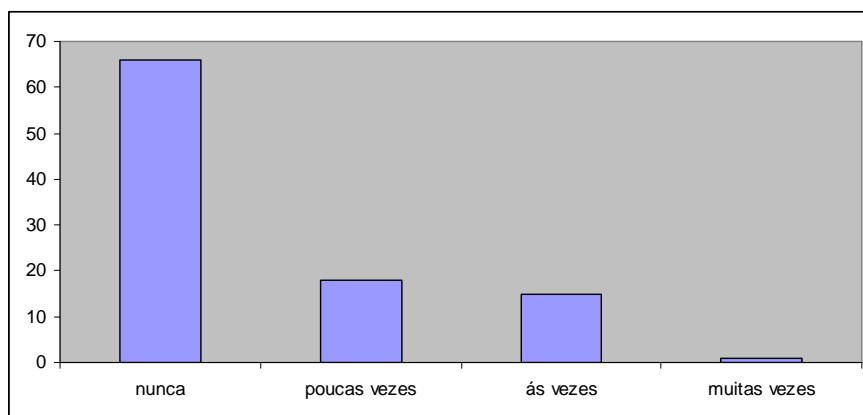


Figura 9 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item referente à prática de sexo anal.

10. Qual a posição sexual mais frequente?

Em relação à posição sexual mais frequente durante a gravidez, observou-se que a mesma percentagem de mulheres grávidas, cerca de 24%, responderam que a posição mais frequente é a do homem por cima, assim como as chamadas posições laterais, seguidamente da posição em que a mulher se encontra por cima (20%) e das posições frontais (15%).

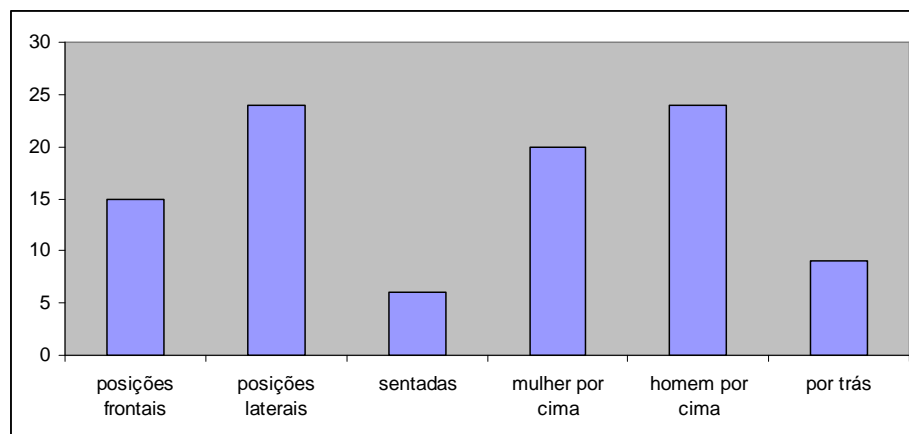


Figura 10 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item referente à posição sexual mais frequente.

11. Normalmente consegue atingir o orgasmo?

No que diz respeito ao orgasmo, comprovou-se que a maioria, cerca de 48% das participantes conseguem obter o orgasmo muitas vezes, seguidamente de 25% que conseguem obter sempre e 22% só às vezes.

As percentagens são baixas para quem consegue obter o orgasmo poucas vezes (3%) ou nunca (2%).

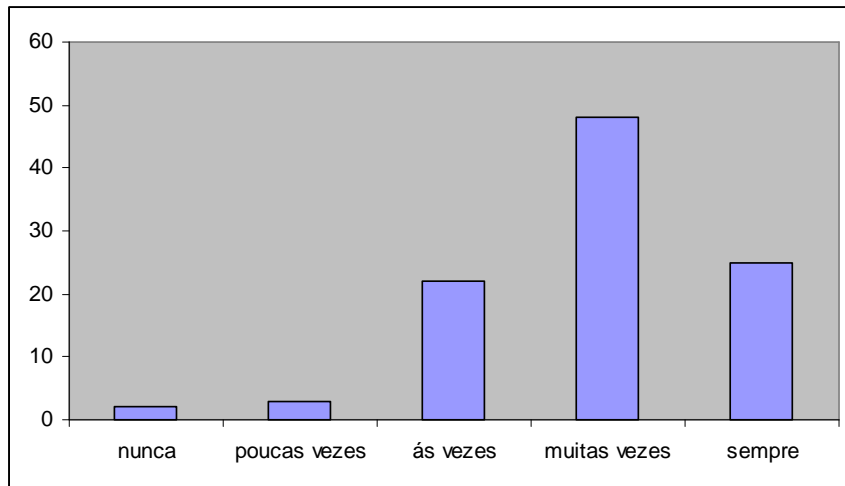


Figura 11 - análise descritiva dos resultados obtidos para as práticas sexuais durante o último mês, no item referente ao orgasmo.

2) Satisfação Sexual durante o período gestacional:

O Índice de Satisfação Sexual (ISS) é constituído por 25 questões, às quais são atribuídos valores numa escala de 1 (Nunca) a 7 (Sempre). Uma vez que este questionário possui itens de valência positiva e itens de valência negativa, foram invertidos estes últimos, os itens nº 4, 5, 6, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 20, 24 e 25. De seguida procedeu-se ao levantamento dos dados brutos e fez-se o somatório de todos os valores para encontrar os Scores de Satisfação Global. Após estes processos, criamos uma escala de cotação, que nos indica se os níveis de satisfação são mais baixos ou mais elevados. Esta escala varia entre 25 e 175, em que 25 corresponde ao grau de menor satisfação e 175 corresponde ao grau de maior satisfação. Sendo que fizemos o calculo da média, que é 75 e a mediana de 151

Sendo a média dos Scores de Satisfação Global igual a 146,59 (Tabela 2), este valor encontra-se entre 75 e 175, logo o nível de satisfação das participantes é elevado, ou seja, globalmente estão muito satisfeitas.

Tabela 2

Representação da Média, Mediana, Moda e Desvio-padrão referentes ao Questionário de Satisfação Sexual

	<i>N</i>	<i>Média</i>	<i>Mediana</i>	<i>Moda</i>	<i>Desvio-padrão</i>
Satisfação Sexual	100	146,59	151,00	154,00	20,16

Segundo objectivo: Comparar as Práticas Sexuais e a Satisfação Sexual entre grávidas Primíparas e grávidas Multíparas.

Numa amostra total de 100 grávidas, tendo em conta que o número de Grávidas Primíparas é igual a 64 e o número de Grávidas Multíparas é igual a 36, os resultados foram os seguintes: Os resultados obtidos foram submetidos através da comparação das médias obtidas entre os dois grupos, o que revelou existirem poucas diferenças estatisticamente significativas. Optou-se por comunicar, primeiramente, as frequências/percentagens e posteriormente as variáveis onde através da comparação entre os grupos, se obtiveram diferenças estatisticamente significativas.

1) Práticas Sexuais durante o último mês:

1. Quais das seguintes razões são importantes para ter sexo durante a gravidez?

Os resultados obtidos revelaram que, para as primíparas as principais razões para ter sexo durante a gravidez são, pela experiência (83,3%), pelo divertimento (75,0%) e para confirmar o amor (65,5%), enquanto que para as multíparas as principais razões são para manter a relação (36,4%), para confirmar o amor (34,0%) e para satisfazer o parceiro (30,4%).

Tabela 3

Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltiparas (N=36), no item referente às razões para ter sexo durante a gravidez.

	<i>Primíparas</i>	<i>Múltiparas</i>
Para confirmar o amor	65,5%	34,0%
Para obter satisfação física	74,4%	25,6%
Para satisfazer o parceiro	69,6%	30,4%
Pela experiência	83,3%	16,7%
Pelo divertimento	75,0%	25,0%
Para manter a relação	63,6%	36,4%

2. Normalmente, quem toma a iniciativa de consumir uma relação sexual?

Os resultados obtidos revelaram que tanto para as primíparas (50,0%), como para as múltiparas (26,0%), quem toma a iniciativa para consumir uma relação sexual são ambos os parceiros.

Tabela 4

Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltiparas (N=36), no item referente a quem toma a iniciativa para consumir uma relação sexual.

	<i>Primíparas</i>	<i>Múltiparas</i>
Eu	4,0%	-
O meu parceiro	10,0%	10,0%
Ambos	50,0%	26,0%

3. Qual a frequência de relações sexuais?

Os resultados obtidos para este item revelaram que tanto para as primíparas (43,3%), como para as múltiparas (26,3%), a frequência de relações sexuais era mais do que uma vez por semana.

Tabela 5

Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente à frequência de relações sexuais.

	<i>Primíparas</i>	<i>Múltíparas</i>
Todos os dias	5,1%	2,0%
+ 1 x por semana	43,3%	26,3%
+ 1 x por mês	12,1%	8,1%
Nunca	3,0%	-

4. Prática preliminares?

Os resultados obtidos demonstraram que nas grávidas primíparas 28,3% praticam sempre preliminares, e que as grávidas múltíparas 11,1% praticam a maioria das vezes e sempre.

Tabela 6

Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente à prática de preliminares.

	<i>Primíparas</i>	<i>Múltíparas</i>
Nunca	3,0%	-
Poucas vezes	2,0%	4,0%
Às vezes	13,1%	9,1%
Muitas vezes	18,2%	11,1%
Sempre	28,3%	11,1%

5. Recorre à masturbação para obter prazer físico / sexual?

Os resultados obtidos revelaram que tanto as primíparas (31,0%), como as múltíparas (23,0%), nunca recorrem á masturbação para obter prazer físico/sexual.

Tabela 7

Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente à prática de masturbação para obter prazer físico/sexual.

	<i>Primíparas</i>	<i>Múltíparas</i>
Nunca	31,0%	23,0%
Poucas vezes	17,0%	4,0%
Às vezes	11,0%	7,0%
Muitas vezes	4,0%	1,0%
Sempre	1,0%	1,0%

6. Tem fácil lubrificação vaginal?

Os resultados obtidos revelaram que ambos os grupos de grávidas primíparas (57%), como de grávidas múltíparas (31,0%), têm fácil lubrificação vaginal.

Tabela 8

Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente à lubrificação vaginal.

	<i>Primíparas</i>	<i>Múltíparas</i>
Sim	57,0%	31,0%
Não	7,0%	5,0%

7. Tem Fantasias sexuais?

Os resultados obtidos demonstraram que ambos os grupos de grávidas primíparas e grávidas múltíparas não têm fantasias sexuais durante a gravidez.

Tabela 9

Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente às fantasias sexuais.

	<i>Primíparas</i>	<i>Múltíparas</i>
Sim	22,4%	12,2%
Não	42,9%	22,4%

8. Pratica sexo oral?

Os resultados obtidos, revelaram que tanto as primíparas (32%) como as múltiparas (21,0%) praticam sexo oral às vezes.

Tabela 10

Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltiparas (N=36), no item referente à prática de sexo oral.

	<i>Primíparas</i>	<i>Múltiparas</i>
Nunca	8,0%	7,0%
Poucas vezes	5,0%	3,0%
Às vezes	32,0%	21,0%
Muitas vezes	14,0%	3,0%
Sempre	5,0%	2,0%

9. Pratica sexo anal?

Os resultados obtidos demonstraram que ambos os grupos, primíparas (44,0%) e múltiparas (22,0%), revelaram nunca praticar sexo anal.

Tabela 11

Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltiparas (N=36), no item referente à prática de sexo anal.

	<i>Primíparas</i>	<i>Múltiparas</i>
Nunca	44,0%	22,0%
Poucas vezes	10,0%	8,0%
Às vezes	9,0%	6,0%
Muitas vezes	-	-
Sempre	1,0%	-

10. Qual a posição sexual mais frequente?

Os resultados obtidos neste item, revelaram que para as primíparas, em pé de igualdade estão as posições em que está a mulher por cima e em que está o homem por cima (ambas 15,3%), enquanto que para as múltiparas, a posição mais frequente são as posições laterais.

Tabela 12

Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente à posição sexual mais frequente.

	<i>Primíparas</i>	<i>Múltíparas</i>
Posições frontais	8,2%	7,1%
Posições laterais	14,2%	10,2%
Sentadas	5,1%	1,0%
Mulher por cima	15,3%	5,1%
Homem por cima	15,3%	9,2%
Em pé	-	-
Por trás	6,1%	3,1%

11. Normalmente consegue atingir o orgasmo?

Os resultados obtidos revelaram que ambos os grupos, primíparas (32,0%) e múltíparas (16,0%), conseguem atingir o orgasmo muitas vezes.

Tabela 13

Análise comparativa dos dois grupos, primíparas (N=64) e múltíparas (N=36), no item referente ao orgasmo.

	<i>Primíparas</i>	<i>Múltíparas</i>
Nunca	-	1,0%
Poucas vezes	2,0%	1,0%
Às vezes	15,0%	7,0%
Muitas vezes	32,0%	16,0%
Sempre	15,0%	10,0%

2) Satisfação Sexual durante o período gestacional:

Tabela 14

Resultados para os Scores de Satisfação Global comparativamente entre primíparas e múltíparas (N=100).

	<i>N</i>	<i>Média</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Primíparas	64	147,78	0,786	0,434
Múltíparas	36	144,47	0,723	0,473

Para verificar se existiam diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, primíparas e múltiparas, em relação às variáveis em estudo, Práticas Sexuais e Satisfação Sexual, através dos valores das frequências, aplicou-se o Teste T-Student, onde podemos observar que os valores do p , nas questões das Práticas Sexuais, variam entre 0,145 e 0,975, logo são valores superiores a 0,05, e por isso não existem diferenças estatisticamente significativas nas Práticas Sexuais das primíparas e nas Práticas Sexuais das múltiparas. Tendo em conta o N de primíparas (64) e o N de múltiparas (36), as duas sub-amostras não são homogêneas, pois não têm N iguais.

Em relação à variável Satisfação Sexual, podemos observar que o valor de p das primíparas é 0,434 e das múltiparas é 0,473, logo ambos os valores são maiores que 0,05, então podemos assim concluir que também não existem diferenças estatisticamente significativas entre estes dois grupos.

Por outro lado, através do valor das médias, podemos observar que as primíparas (Média=147,78) encontram-se ligeiramente mais satisfeitas que as múltiparas (Média=144,47).

Terceiro objectivo: Comparar as Práticas Sexuais e a Satisfação Sexual nos três trimestres de gravidez.

A amostra é constituída por 100 grávidas, das quais 19 estão no Primeiro Trimestre de Gravidez, 37 estão no Segundo Trimestre e 44 estão no Terceiro Trimestre.

O que se pretende com este terceiro objectivo, é comparar as diversas Práticas Sexuais e a Satisfação Sexual presentes em cada trimestre de gestação, pois segundo a literatura e alguns estudos realizados, comprovou-se que existe uma diminuição gradual das Práticas Sexuais e da Satisfação Sexual, do primeiro trimestre até ao terceiro trimestre.

Optou-se então, por comunicar primeiramente, as frequências/percentagens e posteriormente as variáveis onde através da comparação entre os grupos, se obtiveram diferenças estatisticamente significativas

1) Práticas Sexuais durante o último mês:

1. Quais das seguintes razões são importantes para ter sexo durante a gravidez?

No primeiro trimestre observou-se que a principal razão para ter sexo durante a gravidez é para confirmar o amor (15,0%), assim como no segundo trimestre (22,0%), apenas no terceiro trimestre, a principal razão é para obter satisfação física (22,0%).

Tabela 15

Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente às razões para ter sexo durante a gravidez.

<i>Itens/trimestres</i>	<i>1ºTrimestre</i>	<i>2ºTrimestre</i>	<i>3ºTrimestre</i>
Para confirmar o amor	15,0%	22,0%	18,0%
Para obter satisfação física	7,0%	14,0%	22,0%
Para satisfazer o parceiro	2,0%	10,0%	11,0%
Pela experiência	3,0%	5,0%	10,0%
Pelo divertimento	4,0%	9,0%	11,0%
Para manter a relação	7,0%	10,0%	16,0%
Outra	2,0%	2,0%	2,0%

2. Normalmente, quem toma a iniciativa de consumir uma relação sexual?

De acordo com os resultados obtidos, observou-se que normalmente quem toma a iniciativa para consumir a relação sexual, nos três trimestres, são ambos os parceiros.

Tabela 16

Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente a quem toma a iniciativa de consumir uma relação sexual.

<i>Itens/trimestres</i>	<i>1ºTrimestre</i>	<i>2ºTrimestre</i>	<i>3ºTrimestre</i>
Eu	-	1,0%	3,0%
O meu parceiro	3,0%	8,0%	9,0%
Ambos	16,0%	28%	32%

3. Qual a frequência de relações sexuais?

De acordo com os resultados obtidos, as grávidas situadas no primeiro, segundo e terceiro trimestres, responderam que tinham relações sexuais mais do que uma vez por semana. As respectivas percentagens são, 12,0% para o primeiro trimestre, 31,0% para o segundo trimestre e 26,0% para o terceiro trimestre.

Tabela 17

Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente à frequência de relações sexuais.

<i>Itens/Trimestres</i>	<i>1ºTrimestre</i>	<i>2ºTrimestre</i>	<i>3ºTrimestre</i>
Todos os dias	3,0%	1,0%	3,0%
+ 1 x por semana	12,0%	31,0%	26,0%
+ 1 x por mês	3,0%	5,0%	12,0%
Nunca	-	-	3,0%

4. Prática preliminares?

Relativamente à prática de preliminares, as grávidas que se situavam no primeiro trimestre 11,0% responderam que praticavam sempre preliminares; no segundo trimestre, é curioso como a percentagem das grávidas que praticam sempre é igual às que praticam muitas vezes (13,0%); as grávidas situadas no terceiro trimestre, cerca de 15,0% responderam que também praticavam sempre preliminares.

Tabela 18

Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente à prática de preliminares.

<i>Itens/Trimestres</i>	<i>1ºTrimestre</i>	<i>2ºTrimestre</i>	<i>3ºTrimestre</i>
Nunca	-	1,0%	2,0%
Poucas vezes	2,0%	2,0%	2,0%
Às vezes	3,0%	8,0%	11,0%
Muitas vezes	3,0%	13,0%	13,0%
Sempre	11,0%	13,0%	15,0%

5. Recorre à masturbação para obter prazer físico / sexual?

Os resultados obtidos foram bastante homogêneos neste item, pois as grávidas situadas em ambos os trimestres, responderam que nunca recorrem à masturbação para obter prazer físico/sexual. As respectivas percentagens são, 11,0% para o primeiro trimestre, 20,0% para o segundo e 23,0% para o terceiro.

Tabela 19

Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente à masturbação.

<i>Itens/Trimestres</i>	<i>1ºTrimestre</i>	<i>2ºTrimestre</i>	<i>3ºTrimestre</i>
Nunca	11,0%	20,0%	23,0%
Poucas vezes	6,0%	7,0%	8,0%
Às vezes	1,0%	8,0%	9,0%
Muitas vezes	-	2,0%	3,0%
Sempre	1,0%	-	1,0%

6. Tem fácil lubrificação vaginal?

Relativamente à lubrificação vaginal, as grávidas situadas em ambos os trimestres responderam que têm fácil lubrificação vaginal. As respectivas percentagens são, 17,0% no primeiro trimestre, 32,0% no segundo e 39,0% no terceiro.

Tabela 20

Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente à lubrificação vaginal.

<i>Itens/Trimestres</i>	<i>1ºTrimestre</i>	<i>2ºTrimestre</i>	<i>3ºTrimestre</i>
Sim	17,0%	32,0%	39,0%
Não	2,0%	5,0%	5,0%

7. Tem Fantasias sexuais?

No que diz respeito às fantasias sexuais, os resultados obtidos demonstraram que as grávidas situadas em ambos os trimestres, não têm fantasias sexuais. As respectivas percentagens são, 12,0% para o primeiro trimestre, 26,0% para o segundo trimestre e 26,0% para o terceiro trimestre.

Tabela 21

Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente às fantasias sexuais.

<i>Itens/Trimestres</i>	<i>1ºTrimestre</i>	<i>2ºTrimestre</i>	<i>3ºTrimestre</i>
Sim	7,0%	10,0%	17,0%
Não	12,0%	26,0%	26,0%
Quais?	5,0%	4,0%	10,0%

8. Pratica sexo oral?

Relativamente é prática de sexo oral, 11,0% das grávidas situadas no primeiro trimestre responderam que o fazem às vezes, assim como 20,0% das grávidas do segundo e terceiro trimestres.

Tabela 22

Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente à prática de sexo oral.

<i>Itens/Trimestres</i>	<i>1ºTrimestre</i>	<i>2ºTrimestre</i>	<i>3ºTrimestre</i>
Nunca	1,0%	5,0%	9,0%
Poucas vezes	2,0%	3,0%	3,0%
Às vezes	11,0%	20,0%	20,0%
Muitas vezes	5,0%	4,0%	8,0%
Sempre	-	3,0%	4,0%

9. Prática sexo anal?

Relativamente à prática de sexo anal, os resultados obtidos demonstraram que, 8,0% das grávidas do primeiro trimestre, 26,0% do segundo e 32,0% do terceiro, nunca praticam sexo anal.

Tabela 23

Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente à prática de sexo anal.

<i>Itens/Trimestres</i>	<i>1ºTrimestre</i>	<i>2ºTrimestre</i>	<i>3ºTrimestre</i>
Nunca	8,0%	26,0%	32,0%
Poucas vezes	5,0%	8,0%	5,0%
Às vezes	6,0%	3,0%	6,0%
Muitas vezes	-	-	1,0%
Sempre	-	-	-

10. Qual a posição sexual mais frequente?

Os resultados obtidos demonstraram que a posição sexual mais frequente no primeiro trimestre é a posição em que o homem está por cima da mulher (8,0%); a posição sexual mais frequente no segundo trimestre são as ditas posições laterais (11,0%), assim como no terceiro trimestre essa igualmente a posição mais frequente (11,0%).

Tabela 24

Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente à posição sexual mais frequente.

<i>Itens/Trimestres</i>	<i>1ºTrimestre</i>	<i>2ºTrimestre</i>	<i>3ºTrimestre</i>
Posições frontais	4,0%	4,0%	7,0%
Posições laterais	1,0%	11,0%	12,0%
Sentadas	1,0%	2,0%	3,0%
Mulher por cima	3,0%	6,0%	11,0%
Homem por cima	8,0%	9,0%	7,0%
Em pé	-	-	-
Por trás	1,0%	5,0%	3,0%
Outra	-	-	1,0%

11. Normalmente consegue atingir o orgasmo?

No que diz respeito ao orgasmo, pudemos observar que em todos os trimestres, a maior percentagem de grávidas respondeu que consegue atingir o orgasmo muitas vezes. As respectivas percentagens são, 12,0% para as grávidas do primeiro trimestre, 16,0% para as do segundo e 20,0% para as do terceiro trimestre.

Tabela 25

Análise comparativa dos três trimestres, para N=100, no item referente ao orgasmo.

<i>Itens/Trimestres</i>	<i>1ºTrimestre</i>	<i>2ºTrimestre</i>	<i>3ºTrimestre</i>
Nunca	-	1,0%	1,0%
Poucas vezes	-	1,0%	2,0%
Às vezes	-	10,0%	12,0%
Muitas vezes	12,0%	16,0%	20,0%
Sempre	7,0%	9,0%	9,0%

Após a análise dos resultados obtidos, aplicámos o teste ANOVA One-Way e observámos que, ao nível das Práticas Sexuais, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os três trimestres, nos itens referentes à frequência de relações sexuais, à prática de sexo anal e ao orgasmo.

(Q.P.S.3 – Questionário Práticas Sexuais, questão número 3)

3. Qual a frequência de relações sexuais?

(Q.P.S.9 – Questionário Práticas Sexuais, questão número 9)

9. Pratica sexo anal?

(Q.P.S.11 – Questionário Práticas Sexuais, questão número 11)

11. Normalmente consegue atingir o orgasmo?

Tabela 26

Análise descritiva dos itens QPS3, QPS9 E QPS11, referentes aos três trimestres.

Período de gestação		QPS3	QPS9	QPS11
1ºTrimestre	Média	2,00	1,89	4,37
	N	18	19	19
	Desvio-padrão	0,594	0,875	0,496
2ºTrimestre	Média	2,11	1,38	3,84
	N	37	37	37
	Desvio-padrão	0,393	0,639	0,928
3ºTrimestre	Média	2,34	1,45	3,77
	N	44	44	44
	Desvio-padrão	0,713	0,820	0,912
Total	Média	2,19	1,51	3,91
	N	99	100	100
	Desvio-padrão	0,601	0,785	0,877

Tabela 27

Análise estatística do valor do p , para o Teste ANOVA One-Way.

	Q.P.S.3	Q.P.S.9	Q.P.S.11
p	0,071	0,053	0,037

Q.P.S.3 (Sig = 0,071) aceita-se este intervalo de confiança tendo em conta a natureza do estudo e as limitações que apresenta ao nível da constituição da amostra.

Q.P.S.9 (Sig = 0,053)

Q.P.S.11 (Sig = 0,037)

Sig < 0,05 – existem diferenças estatisticamente significativas.

2) Satisfação Sexual durante o período gestacional:

Relativamente à satisfação sexual, comparando os três trimestres através dos valores das médias referentes a cada um, observou-se que os níveis de satisfação sexual não variaram muito de trimestre para trimestre, o que não vai de encontro aos resultados de alguns estudos dentro desta área, que referem que existe uma diminuição da satisfação sexual ao longo de cada trimestre.

Tabela 26

Resultados para os Scores de Satisfação Global comparativamente entre os três trimestres (N=100).

	<i>N</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio-padrão</i>
1º Trimestre	19	147,36	23,49
2º Trimestre	37	148,16	19,36
3º Trimestre	44	144,93	19,65

Discussão

Uma vez apresentados e analisados os resultados deste estudo, passemos agora a uma apreciação/reflexão crítica destes. Esta apreciação não deixa de ter em conta todas as limitações que atravessam a elaboração do presente estudo e toda a sua envolvência. Entre elas tomemos relevância ao carácter exploratório desta investigação, particularmente na metodologia e nos instrumentos utilizados, assim como na medição do Índice de Satisfação Sexual (utilização dos dados brutos). Apesar do número de participantes (N=100), ser considerado um tamanho razoável de amostra para um estudo deste carácter, não deixa de ser considerada uma limitação a sua homogeneidade, isto é, uma média de idades relativamente jovem (28,48 anos); a maioria mulheres casadas (54%), com o grau de Licenciatura (35%); da religião católica (79%); exercem actividade laboral (73%); têm filhos desejados e planeados, logo não se considera uma amostra representativa da população portuguesa, por ser um pouco diferenciada.

Relativamente ao primeiro objectivo do estudo, observou-se que a maioria das grávidas procura ter relações sexuais para confirmar o amor em comunhão com o seu parceiro, pois nesta fase a mulher sente-se mais fragilizada, e mais sensível e procura que a valorizem e que mesmo sentindo o seu corpo a mudar, o seu humor alterado, o companheiro demonstre que os sentimentos não mudaram e que a sua vida conjugal seja reforçada.

O facto de, nesta amostra, serem ambos os parceiros a tomar a iniciativa para consumir uma relação sexual, isso é muito importante para a mulher grávida, esta sente-se amada e desejada, existe uma entrega e um desejo comum pois ambos os parceiros estão centrados na gravidez e no bebé. Esta forte ligação emocional entre o casal vai reforçar a ideia da principal razão para ter relações sexuais ser para consumir o amor. Há uma vontade ou motivação de ambos os parceiros para alimentar a relação conjugal e vivência sexual nesta fase. No geral, o casal apresenta ter relações sexuais mais do que uma vez por semana, onde predomina também a prática de preliminares, o que muitas vezes é o mais importante para mulher, sentir os contactos íntimos de exploração e estimulação por parte do parceiro antes de iniciar o coito. Os preliminares podem envolver beijos, carícias, abraços, masturbação mútua e até mesmo sexo oral. Na nossa amostra, as grávidas quase nunca recorrem à masturbação. Esta prática consiste na “estimulação do corpo tendo como objectivo a obtenção de prazer sexual” (Nodin, 2002), neste sentido a grávida poderia não sentir a necessidade de se autoestimular, uma vez que conseguia obter prazer com o seu companheiro através de outras práticas sexuais.

Relativamente à prática de sexo oral, pudemos observar que é uma prática usual das grávidas do presente estudo. O facto dos genitais serem uma zona bastante sensível nesta fase, a sua estimulação pode provocar sensações de maior prazer do que propriamente na penetração ou noutra qualquer prática. Este tipo de práticas pode, ou não, levar ao orgasmo. No caso das grávidas na presente amostra, o orgasmo é atingido a maioria das vezes.

O facto da maioria das grávidas revelarem ter fácil lubrificação vaginal, também facilita a penetração, diminuindo o desconforto e, se for o caso, a dor.

Em relação às fantasias sexuais, a maioria das participantes deste estudo referiram não ter fantasias. Estas podem ter um impacto especial na vida sexual dos indivíduos, mas no caso da gravidez a maioria das fantasias centram-se em torno do bebé imaginário, e não à volta da temática sexual. O acto de imaginar objectos, símbolos ou comportamentos que não são reais, isto é, fantasiar algo que lhes transmita prazer sexual, é agora substituído por imaginar como será o bebé, quais os seus comportamentos, como será ele como filho e como pessoa, fantasiar algo que já é real mas ainda não nasceu.

Outra prática muito pouco usual na nossa amostra é o sexo anal. O sexo anal pode ser praticado por motivos de prevenção da gravidez, e durante a gravidez esta prática é pouco usual pois existe pouca lubrificação na cavidade rectal e isso pode provocar dor ou desconforto.

Um dado curioso da descrição geral das práticas sexuais desta amostra, foi que existem dois tipos de posições sexuais mais frequentes, que são as posições laterais e a tradicional posição de Missionário, em que o homem está por cima.

As posições laterais são das mais utilizadas durante a gravidez, principalmente a partir do 2º trimestre, quando a barriga começa a crescer e torna-se desconfortável outras posições usualmente utilizadas pelo casal, como a posição em que o homem está por cima da mulher, que é uma ou senão a posição mais frequente, possivelmente no 1º trimestre.

No que diz respeito à satisfação sexual, globalmente, as grávidas da presente amostra encontram-se muito satisfeitas na sua vida sexual com o seu companheiro, durante todo o período gestacional.

O segundo objectivo deste estudo era comparar as práticas sexuais e a satisfação sexual entre as grávidas primíparas e as grávidas múltíparas. Dado ao facto destas duas sub-amostras não apresentarem a mesma dimensão, esta representa outra limitação do estudo, pois não pudemos fazer uma comparação equivalente. Mas de acordo com os resultados obtidos no tratamento estatístico dos dados recolhidos, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nas práticas sexuais e a satisfação sexual entre primíparas e múltíparas.

O significa que a vivência da sexualidade não sofre alterações aquando uma primeira gravidez, ou uma segunda ou outra gravidez, salvo excepções de contra-indicação médica.

A vivência sexual de um casal que está à espera do seu primeiro filho, é antes de mais uma novidade, uma exploração de algo anteriormente desconhecido e que provoca algumas ambivalências no contacto íntimo e na relação conjugal. É acima de tudo uma fase de descoberta de novas posições, novos contactos, novos estímulos, ao longo dos três trimestres.

Quando há uma adaptação às novas vivências da sexualidade nesta fase, é fundamental que exista uma sintonia entre o casal e que ambos sejam flexíveis na nova forma de relacionamento. Uma vez experienciada uma sexualidade feliz numa primeira gravidez, sente-se à partida que será igualmente feliz numa segunda gravidez, logo serão adoptadas as mesmas práticas e a mesma intimidade vivida na outra gravidez.

Estes resultados não vão de encontro ao estudo de Ryding El. (1984) no seu estudo com 50 mulheres primíparas, que concluiu que num decréscimo do desejo sexual (em 72% das grávidas primíparas), da frequência de relações sexuais e capacidade de obter o orgasmo.

Em relação ao terceiro objectivo, a análise comparativa relativamente aos três trimestres de gravidez, evidencia a existência de algumas diferenças estatisticamente significativas. O facto de não estarmos a comparar a mesma grávida ao longo dos três trimestres, mas estarmos a comparar três grupos diferentes nos três trimestres da gravidez, representa contudo uma limitação para este estudo.

São muitas as alterações fisiológicas e emocionais que ocorrem ao longo da gravidez, logo cada trimestre de gravidez é vivido de forma diferente. Existem diversas alterações, mas há duas estruturas que sofrem uma alteração mais acentuada, que são os seios e os órgãos genitais. Estas alterações têm uma influência directa nas respostas sexuais, e podem ter um efeito negativo para o relacionamento íntimo do casal.

Em relação às principais razões para ter sexo durante a gravidez, foram apontadas as mesmas razões para os três trimestres, que são para confirmar o amor, pelo divertimento, para obter satisfação física e para manter a relação. O que significa que é sempre importante para a mulher sentir-se amada e desejada pelo seu companheiro, e ambos se entreguem à relação sexual de forma mútua, de modo que sejam experiências agradáveis para os dois. Por isso torna-se evidente que durante os três trimestres sejam ambos a consumir uma relação sexual.

De acordo com alguns estudos, a frequência de relações sexuais tende a diminuir gradualmente ao longo da gravidez. A análise dos dados referentes às grávidas do presente estudo, revelou que existem diferenças estatisticamente significativas na frequência de

relações sexuais, durante os três trimestres, confirmando-se assim uma diminuição mais acentuada no 3º trimestre. Esta diminuição poder-se-á dever a factores como, o aumento do tamanho da barriga, a azia, as câibras, o peso, a posição fetal, saída do leite provocada pela excitação, e s fortes contracções uterinas após o orgasmo. Todavia, o medo de magoar e prejudicar o feto ou provocar um parto prematuro\aborto, é mencionado por alguns autores como razão importante para inibir o contacto sexual entre o casal.

No estudo realizado por Branco (1985), este concluiu que existe uma diminuição progressiva da actividade sexual, com o avançar da gravidez, e essa diminuição era mais evidente nos últimos meses do período gestacional (Branco, 1985).

Em relação à prática de preliminares, à fácil lubrificação vaginal e à prática de sexo oral, são práticas constantes durante os três trimestres. Os preliminares e o sexo oral, são práticas que se utilizam muitas vezes em alternativa ao coito, pois muitos casais preferem recorrer apenas à estimulação por carícias/toque e ao contacto da boca com os genitais, sem que ocorra penetração. A lubrificação vaginal mantém-se constante graças a uma maior vasocongestão na zona pélvica e das alterações hormonais que ocorrem nesta fase.

Foram apenas encontradas diferenças estatisticamente significativas, entre os três trimestres, na prática de sexo anal e no orgasmo.

Ao nível da satisfação sexual, este não apresenta alterações, comparativamente aos teus grupos. No geral, as grávidas dos três trimestres encontram-se bastante satisfeitas.

Os resultados parecem então demonstrar que “A disposição do casal para manter relações sexuais durante a gestação, as necessidades afectivas de provas de amor e prazer sexual, as “performances” conseguidas e mesmo os eventuais riscos são considerados muito diversamente, respondendo a padrões individuais e alterando-se ao longo da gravidez” (Portelinha, 2003, p. 23).

Outras limitações

Para além das limitações acima referidas, consideramos como limitações o facto deste estudo ser um estudo quantitativo e feito por auto-preenchimento, pois nem sempre as pessoas estão receptivas a responder a questionários (com receio que isso comprometa o seu anonimato) e muito menos a temática da sua intimidade.

Sugestões para estudos futuros

Para estudos futuros sugere-se a realização de uma investigação de carácter longitudinal ao longo dos três trimestres, procurando compreender as práticas sexuais e a satisfação sexual específicas de cada um.

Seria também curioso alargar a amostra e comparar grávidas de níveis sócio-económicos diferentes.

Outra sugestão interessante seria estudar não só as vivências da grávida, mas as vivências do casal, incluindo o companheiro, uma vez que este desempenha um papel fundamental no relacionamento conjugal.

Este tipo de estudo teria também um lugar importante numa amostra constituída por mulheres em situação de risco de gravidez e mulheres que engravidaram por método artificial.

Referências Bibliográficas

- Branco, J. *et al.* Alterações do Comportamento Sexual Durante a Gravidez. *Jornal do Médico*, 117 (2114). Fevereiro de 1985. p: 457-458
- Hyde, J.S., Byrd J.E., DeLamater J.D., Plant E.A. Sexuality During Pregnancy and the Year Postpartum. *The Journal of Sex Research*, vol.33, (2). pp. 143-151.
- Canavarro, M. C. (2001). *Psicologia da gravidez e da maternidade*. Coimbra: Quarteto.
- Colman, L. L., & Colman, A. D. (1994). *Gravidez: A Experiência Psicológica*. Lisboa: Edições Colibri.
- DeJudicibus, M., & McCabe, M., (2002). Psychological factors and the Sexuality of Pregnant and Postpartum Women. *The Journal of Sex Research*, vol. 39, (2). pp. 94-103.
- Gökyildiz S, Beji NK: The effects of pregnancy on sexual life. *J Sex Marital Ther* 2005, 31: 201–215.
- Landis, J.T., Poffenberger, T. e Poffenberger, S.: “The effects of first pregnancy upon the sexual adjustment of 212 couples”. *American Social Review*, vol.15, No 6 (1950).pp.766
- Leal, I. (2005). *Psicologia da gravidez e da parentalidade*. Lisboa: Fim de Século.
- Maroco, J. (2007). *Análise Estatística com a utilização do SPSS*. 3ª Ed. Sílabo. Lisboa.
- Masters, W.H. & Johnson V.E. (1966). *Human Sexual Response*. Boston: Little. Brown & Co.
- Nodin, N. (2002). *Sexualidade de A a Z*. Lisboa: Bertrand Editora.
- Pechorro, P. (2006). *Funcionamento sexual e ciclo-de-vida em mulheres portuguesas*. Dissertação de Mestrado em Psicopatologia e Psicologia Clínica. Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa. pp.123.

Portelinha, C. (2003). *Sexualidade durante a Gravidez*. Coimbra: Quarteto Editora.

Portelinha, C. (2004). Crenças da sexualidade na gravidez. Actas do 5º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. pp. 305-311.

Ryding L. Sexuality during and after pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1984, 63:679–682.

Schebat, C.: “Sexualité et grossesse”. *Encycl. Med. Chir. (Paris) Obstétrique*. Fasc. 5016 D 10, 12 – 1978.

Silva, A. I.& Figueiredo, B. (2005). *Sexualidade na gravidez e após o parto*. *Psiquiatria Clínica*, 25, (3). Pp 253-264.

SPSS 17.0, Statistical Package for Social Sciences. Comand Syntx Reference. Chicago, Ill.: SPSS Inc. 2008.

Trindade, L. (1987). *A sexualidade na gravidez*. In Allen Gomes, Francisco et al. (Eds.), *Sexologia em Portugal* (vol.II). Lisboa: Texto Editora.

Trindade, L. (1974). *A Sexualidade na Gravidez*. Primeiro Congresso Nacional de Sexologia. Lisboa.

Von Sydow K. Sexuality during pregnancy and after childbirth: a metacontent analysis of 59 studies. *J Psychosom Res*. 1999 Jul; 47 (1): 27-49.

Sites:

www.iefp.pt

Anexos

a) **Materials**

O presente **estudo** pretende avaliar as **práticas e a satisfação sexual durante a gravidez**.

A sua participação envolve a resposta a um questionário, que se destina à avaliação das práticas e da satisfação sexual.

Todas as informações obtidas neste estudo serão mantidas na **confidencialidade e anonimato**, não sendo reveladas as identidades no trabalho a realizar.

Embora seja um tema um pouco delicado, por favor responda às questões de modo honesto e claro, pois a sua participação é muito importante, no sentido de contribuir para um estudo inovador e de carácter científico. Obrigado.

QUESTIONÁRIO Nº: _____

***INSTITUIÇÃO:** _____

*** DATA** ___/___/___

* Preencher apenas estes campos

Questionário Sócio-Demográfico

1. Idade: ____ anos

2. Estado Civil actual
____ Casada ____ Junta/União de facto ____ Solteira
____ Separada ____ Divorciada ____ Viúva

3. Grau de escolaridade
____ 4ª classe ____ 6ª ano ____ 9º ano (antigo 5º ano dos Liceus)
____ 12º ano (antigo 7º ano dos Liceus) ____ Bacharelato
____ Licenciatura ____ Mestrado ____ Doutoramento

4. Religião
____ Católica ____ Protestante ____ Nenhuma (ateia, agnóstica)
____ Outra. Qual? _____

5. Profissão _____

6. Exerce alguma actividade laboral Sim ____ Não ____

7. Número de filhos ____

8. Número de gestações anteriores ____

9. Em que período de gravidez se encontra:
____ 1º Trimestre ____ 2º Trimestre ____ 3º Trimestre

10. Patologias Obstétricas
____ Ausência de patologia
____ Gravidez actual.
Tipo de Patologia? _____
____ Gravidezes anteriores
Tipo de Patologia? _____

11. Gravidez desejada

Sim

Não

12. Gravidez planeada

Sim

Não

13. Tem alguma preocupação central na actual gravidez?

Sim. Qual? _____

Não

Questionário das práticas sexuais

As questões que se seguem pretendem avaliar as práticas sexuais durante o **último mês**. Por favor assinale com um X a sua resposta.

1. Quais das seguintes razões são importantes para ter sexo durante a gravidez?

Para confirmar o amor

Para obter satisfação física

Para satisfazer o parceiro

Pela experiência

Pelo divertimento

Para manter a relação

Outra: _____

2. Normalmente, quem toma a iniciativa de consumir uma relação sexual?

Eu

O meu parceiro

Ambos

3. Qual a frequência de relações sexuais?

Todos os dias

+ 1x por semana

+ 1x por mês

Nunca

4. Pratica preliminares?

Nunca

Poucas vezes

Às vezes

Muitas vezes

Sempre

5. Recorre à masturbação para obter prazer físico / sexual?

Nunca Poucas vezes Às vezes
 Muitas vezes Sempre

6. Tem fácil lubrificação vaginal?

Sim Não

7. Tem Fantasias sexuais?

Sim. Quais? _____
 Não

8. Pratica sexo oral?

Nunca Poucas vezes
 Às vezes Muitas vezes
 Sempre

9. Pratica sexo anal?

Nunca Poucas vezes
 Às vezes Muitas vezes
 Sempre

10. Qual a posição sexual mais frequente?

Posições frontais Posições laterais
 Sentadas Mulher por cima
 Homem por cima Em pé
 Por trás Outra. Qual? _____

11. Normalmente consegue atingir o orgasmo?

Nunca Poucas vezes
 Às vezes Muitas vezes
 Sempre

Questionário de Satisfação Sexual

(Hudson et al., 1981)

Este questionário foi projectado para medir o grau de satisfação que você tem no seu relacionamento sexual com o seu companheiro, **durante o período gestacional**. Não é um teste, logo não existem respostas certas ou erradas. Responda a cada item de forma tão cuidadosa e precisa quanto puder colocando um número de acordo com a escala seguinte.

1 = Nunca

2 = Muito raramente

3 = Poucas vezes

4 = Algumas vezes

5 = Bastantes vezes

6 = A maioria das vezes

7 = Sempre

1. ___ Sinto que o meu companheiro gosta da nossa vida sexual.
2. ___ A nossa vida sexual é muito excitante.
3. ___ O sexo é divertido para o meu companheiro e para mim.
4. ___ O sexo com o meu companheiro tornou-se para mim uma rotina.
5. ___ Sinto que o nosso sexo é sujo e desagradável.
6. ___ A nossa vida sexual é monótona.
7. ___ Quando fazemos sexo é de forma demasiado apressada e rápida.
8. ___ Sinto que a minha vida sexual tem falta de qualidade.
9. ___ O meu companheiro é sexualmente muito excitante.
10. ___ Gosto das técnicas sexuais que o meu companheiro gosta ou usa.
11. ___ Sinto que o meu companheiro quer demasiado sexo de mim.
12. ___ Penso que o nosso sexo é maravilhoso.
13. ___ O meu companheiro insiste demasiado no sexo.
14. ___ Tento evitar o contacto sexual com o meu companheiro.
15. ___ O meu companheiro é demasiado rude ou bruto quando fazemos sexo.
16. ___ O meu companheiro é um parceiro sexual maravilhoso.
17. ___ Sinto que o sexo é uma função normal do nosso relacionamento.

18. ___ O meu companheiro não quer fazer sexo quando eu quero.
19. ___ Sinto que a nossa vida sexual é uma mais valia para o nosso relacionamento.
20. ___ O meu companheiro parece evitar o contacto sexual comigo.
21. ___ É fácil para mim ficar sexualmente excitada com o meu companheiro.
22. ___ Sinto que o meu companheiro está sexualmente contente comigo.
23. ___ O meu companheiro é muito sensível às minhas necessidades e desejos sexuais.
24. ___ O meu companheiro não me satisfaz sexualmente.
25. ___ Sinto que a minha vida sexual é aborrecida.

Obrigado pela sua participação!

Carta de consentimento informado

Pede-se o consentimento para participar no estudo sobre atitudes, práticas e satisfação sexual durante a gravidez. O propósito deste estudo recai na comparação e descrição das práticas sexuais e satisfação sexual num grupo de mulheres grávidas. dois grupos.

A participação envolve a resposta a um questionário, que avalia estes dois parâmetros. Haverá contacto prévio do investigador com a Instituição e participantes de modo a estabelecer uma relação aberta e de confiança. Isto será feito com base nos riscos envolvidos para os participantes, ou seja, estes terão de se expor emocionalmente sobre a sua intimidade.

Todas as informações obtidas com este estudo serão mantidas na confidencialidade e anonimato, não sendo reveladas as identidades no trabalho a realizar. O material utilizado será destruído após a finalização do trabalho.

A participação no estudo é voluntária. Se, eventualmente, alguma participante, em qualquer momento da investigação, decidir desistir do estudo, está no seu direito e liberdade de o comunicar à instituição e/ou investigador sem, daí, sair prejudicado.

Qualquer questão poderá ser feita em caso de dúvida.

Por favor responda do modo como realmente pensa devido a todas as respostas serem confidenciais. Considere que a sua participação é muito importante no sentido de que está a contribuir para um estudo inovador e de carácter científico.

Investigador: _____

Data: ___/___/___

b) Outputs

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	92	92,0
	Excluded ^a	8	8,0
	Total	100	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,879	25

idade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	2	2,0	2,0	2,0
	21	3	3,0	3,0	5,0
	22	1	1,0	1,0	6,0
	23	7	7,0	7,0	13,0
	24	1	1,0	1,0	14,0
	25	10	10,0	10,0	24,0
	26	5	5,0	5,0	29,0
	27	9	9,0	9,0	38,0
	28	10	10,0	10,0	48,0
	29	13	13,0	13,0	61,0
	30	8	8,0	8,0	69,0
	31	8	8,0	8,0	77,0
	32	7	7,0	7,0	84,0
	33	4	4,0	4,0	88,0
	34	6	6,0	6,0	94,0
	35	6	6,0	6,0	100,0
Total	100	100,0	100,0		

estadocivil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	casada	54	54,0	54,0	54,0
	junta/unida	36	36,0	36,0	90,0
	solteira	9	9,0	9,0	99,0
	divorciada	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

escolaridade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		2	2,0	2,0	2,0
	4ª classe	2	2,0	2,0	4,0
	6º ano	5	5,0	5,0	9,0
	9ª ano	12	12,0	12,0	21,0
	12º ano	32	32,0	32,0	53,0
	bacharelato	8	8,0	8,0	61,0
	Licenciatura	35	35,0	35,0	96,0
	Mestrado	3	3,0	3,0	99,0
	Douturamento	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

religião

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	católica	79	79,0	79,0	79,0
	protestante	1	1,0	1,0	80,0
	nenhuma	15	15,0	15,0	95,0
	outra	5	5,0	5,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

qualreligião

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	95	95,0	95,0	95,0
cristã	1	1,0	1,0	96,0
evangélc	2	2,0	2,0	98,0
muçulman	1	1,0	1,0	99,0
ortodoxa	1	1,0	1,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

profissão

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	3,0	3,0	3,0
administrativa	4	4,0	4,0	7,0
advogada	2	2,0	2,0	9,0
analista	1	1,0	1,0	10,0
assessora	1	1,0	1,0	11,0
assist operacion	1	1,0	1,0	12,0
assistente médic	1	1,0	1,0	13,0
assistente socia	3	3,0	3,0	16,0
atendente balcão	1	1,0	1,0	17,0
aux.cozinha	1	1,0	1,0	18,0
aux.infancia	1	1,0	1,0	19,0
auxiliar educ.	1	1,0	1,0	20,0
bancária	1	1,0	1,0	21,0
bióloga	1	1,0	1,0	22,0
cabeleireira	1	1,0	1,0	23,0
comercial	1	1,0	1,0	24,0
comerciante	1	1,0	1,0	25,0
desempregada	8	8,0	8,0	33,0

desenhadora	1	1,0	1,0	34,0
dir. financeira	2	2,0	2,0	36,0
doméstica	1	1,0	1,0	37,0
emp balcão	1	1,0	1,0	38,0
empregada balcão	3	3,0	3,0	41,0
empregada de mes	4	4,0	4,0	45,0
empregada domest	1	1,0	1,0	46,0
empregada escrit	2	2,0	2,0	48,0
empresária	4	4,0	4,0	52,0
enfermeira	3	3,0	3,0	55,0
estudante	5	5,0	5,0	60,0
farmacêutica	1	1,0	1,0	61,0
firma de limpeza	1	1,0	1,0	62,0
fisioterapeuta	2	2,0	2,0	64,0
gerent hoteleira	1	1,0	1,0	65,0
gerente loja	1	1,0	1,0	66,0
gerente rest	1	1,0	1,0	67,0
gest. recursos.H	1	1,0	1,0	68,0
gestora	1	1,0	1,0	69,0
gestora empresa	1	1,0	1,0	70,0
gestora projecto	1	1,0	1,0	71,0
inspectora tribu	1	1,0	1,0	72,0
operadora loja	1	1,0	1,0	73,0
optometrista	1	1,0	1,0	74,0
portageira	1	1,0	1,0	75,0
prof.seguros	1	1,0	1,0	76,0
professora	6	6,0	6,0	82,0
program informat	1	1,0	1,0	83,0
psic.educacional	1	1,0	1,0	84,0
psicóloga	3	3,0	3,0	87,0
recepcionista	1	1,0	1,0	88,0
repositora super	1	1,0	1,0	89,0
secretária	2	2,0	2,0	91,0

socióloga	1	1,0	1,0	92,0
talhante	1	1,0	1,0	93,0
tec.higiene seg	1	1,0	1,0	94,0
téc.inter.social	1	1,0	1,0	95,0
técnica	1	1,0	1,0	96,0
técnica alimenta	1	1,0	1,0	97,0
técnica de bibli	1	1,0	1,0	98,0
técnica óptica	1	1,0	1,0	99,0
terapt fala	1	1,0	1,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

actividade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	73	73,0	74,5	74,5
	não	25	25,0	25,5	100,0
	Total	98	98,0	100,0	
Missing	System	2	2,0		
Total		100	100,0		

nºfilhos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	64	64,0	64,0	64,0
	1	27	27,0	27,0	91,0
	2	8	8,0	8,0	99,0
	4	1	1,0	1,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

ngstações

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	55	55,0	55,0	55,0
	1	31	31,0	31,0	86,0
	2	12	12,0	12,0	98,0
	4	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

primipara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	64	64,0	64,0	64,0
	não	36	36,0	36,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

períodogest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	19	19,0	19,0	19,0
	2	37	37,0	37,0	56,0
	3	44	44,0	44,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

patologia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		15	15,0	15,0	15,0
	ausência de patologia na gravidez actual	79	79,0	79,0	94,0
	existência de patologia na gravidez actual	6	6,0	6,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

pat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	100	100,0	100,0	100,0

patII

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	95	95,0	95,0	95,0
gravidezes anteriores	5	5,0	5,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

tipopat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	95	95,0	95,0	95,0
aborto	1	1,0	1,0	96,0
cesariana	1	1,0	1,0	97,0
deslocamento placenta	1	1,0	1,0	98,0
grav. ectopica	1	1,0	1,0	99,0
nada definido (abortos)	1	1,0	1,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

gravdesejada

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sim	95	95,0	95,0	95,0
não	5	5,0	5,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

gravplan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	75	75,0	75,0	75,0
	não	25	25,0	25,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

preocup

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sim	31	31,0	31,0	31,0
	não	69	69,0	69,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

qual

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	70	70,0	70,0	70,0
aborto	1	1,0	1,0	71,0
bebé estar bem	1	1,0	1,0	72,0
bem estar bebé	1	1,0	1,0	73,0
bem estar bebé, alimentação, calma	1	1,0	1,0	74,0
bem estar do bebé	2	2,0	2,0	76,0
bom desenvol. bebé e parto sem prob	1	1,0	1,0	77,0
crescimet do bebé	1	1,0	1,0	78,0
diabetes	1	1,0	1,0	79,0
diabetes e parto	1	1,0	1,0	80,0
falta de apetite	1	1,0	1,0	81,0
manter a gravidez até ao fim	1	1,0	1,0	82,0

medo de sofrer e de ter dores	1	1,0	1,0	83,0
monetária e saúde do bebé	1	1,0	1,0	84,0
parto	1	1,0	1,0	85,0
peso	1	1,0	1,0	86,0
problemas no bebé	1	1,0	1,0	87,0
que esteja td bem com bebé	1	1,0	1,0	88,0
que não corra bem	1	1,0	1,0	89,0
que não corra bem a grav.	1	1,0	1,0	90,0
que o bebé nasça bem e saudável	1	1,0	1,0	91,0
que o bebé venha perfeito	1	1,0	1,0	92,0
risco de parto prematuro	1	1,0	1,0	93,0
saúde do bebé	3	3,0	3,0	96,0
se estará tudo bem	1	1,0	1,0	97,0
se vai ter ou não mal formações	1	1,0	1,0	98,0
tamanho da barriga	1	1,0	1,0	99,0
tentar cumprir indicações médicas	1	1,0	1,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS1.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45	45,0	45,0	45,0
sim	55	55,0	55,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS1.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	57	57,0	57,0	57,0
sim	43	43,0	43,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS1.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	77	77,0	77,0	77,0
sim	23	23,0	23,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS1.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	82	82,0	82,0	82,0
sim	18	18,0	18,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS1.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	76	76,0	76,0	76,0
sim	24	24,0	24,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS1.6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	67	67,0	67,0	67,0
sim	33	33,0	33,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS1.7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	94	94,0	94,0	94,0
dar e receber amor,sentir a união	1	1,0	1,0	95,0
expressão de afectos	1	1,0	1,0	96,0
faz bem ter relações durante a gravidez	1	1,0	1,0	97,0
por satisfação	1	1,0	1,0	98,0
porque gosto e não deixei de ter vontade	1	1,0	1,0	99,0
satisfação mútua	1	1,0	1,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid eu	4	4,0	4,0	4,0
o meu parceiro	20	20,0	20,0	24,0
ambos	76	76,0	76,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1,0	1,0	1,0
todos os dias	7	7,0	7,0	8,0
+ 1x por semana	69	69,0	69,0	77,0
+1x mês	20	20,0	20,0	97,0
nunca	3	3,0	3,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1,0	1,0	1,0
nunca	3	3,0	3,0	4,0
poucas vezes	6	6,0	6,0	10,0
às vezes	22	22,0	22,0	32,0
muitas vezes	29	29,0	29,0	61,0
sempre	39	39,0	39,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid nunca	54	54,0	54,0	54,0
poucas vezes	21	21,0	21,0	75,0
às vezes	18	18,0	18,0	93,0
muitas vezes	5	5,0	5,0	98,0
sempre	2	2,0	2,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sim	88	88,0	88,0	88,0
não	12	12,0	12,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2,0	2,0	2,0
sim	34	34,0	34,0	36,0
não	64	64,0	64,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS7.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	81	81,0	81,0	81,0
alternância de locais,cenários	1	1,0	1,0	82,0
ambiente sedutor,velas,petalas	1	1,0	1,0	83,0
as mesmas que antes de estar grávida	1	1,0	1,0	84,0
brincadeiras/variar sitios	1	1,0	1,0	85,0
coisas diferentes	1	1,0	1,0	86,0
confidencial	1	1,0	1,0	87,0
constant procura do parceiro	1	1,0	1,0	88,0
diversas com o meu marido	1	1,0	1,0	89,0
fazer amor locais de risco e aumento adrenalina	1	1,0	1,0	90,0

fazer amor numa cascata em plena nat, na praia	1	1,0	1,0	91,0
locais pouco usuais	1	1,0	1,0	92,0
muitas	1	1,0	1,0	93,0
num jacuzzi	1	1,0	1,0	94,0
posições diferentes em sitios diferentes	1	1,0	1,0	95,0
praias etc.	1	1,0	1,0	96,0
prefiro não revelar	1	1,0	1,0	97,0
seduzi-lo até ao ponto da loucura	1	1,0	1,0	98,0
sitios e posições pouco comuns	1	1,0	1,0	99,0
várias	1	1,0	1,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid nunca	15	15,0	15,0	15,0
poucas vezes	8	8,0	8,0	23,0
às vezes	53	53,0	53,0	76,0
muitas vezes	17	17,0	17,0	93,0
sempre	7	7,0	7,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid nunca	66	66,0	66,0	66,0
poucas vezes	18	18,0	18,0	84,0
às vezes	15	15,0	15,0	99,0
muitas vezes	1	1,0	1,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2,0	2,0	2,0
posições frontais	15	15,0	15,0	17,0
posições laterais	24	24,0	24,0	41,0
sentadas	6	6,0	6,0	47,0
mulher por cima	20	20,0	20,0	67,0
homem por cima	24	24,0	24,0	91,0
por trás	9	9,0	9,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS10.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	99	99,0	99,0	99,0
o 69	1	1,0	1,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

QPS11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nunca	2	2,0	2,0	2,0
	poucas vezes	3	3,0	3,0	5,0
	às vezes	22	22,0	22,0	27,0
	muitas vezes	48	48,0	48,0	75,0
	sempre	25	25,0	25,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Group Statistics

primipar a		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
QPS1.1	sim	36	1,00	,000 ^a	,000
	não	19	1,00	,000 ^a	,000
QPS1.2	sim	32	1,00	,000 ^a	,000
	não	11	1,00	,000 ^a	,000
QPS1.3	sim	16	1,00	,000 ^a	,000
	não	7	1,00	,000 ^a	,000
QPS1.4	sim	15	1,00	,000 ^a	,000
	não	3	1,00	,000 ^a	,000
QPS1.5	sim	18	1,00	,000 ^a	,000
	não	6	1,00	,000 ^a	,000
QPS1.6	sim	21	1,00	,000 ^a	,000
	não	12	1,00	,000 ^a	,000
QPS1.7	sim	0 ^b	.	.	.
	não	0 ^b	.	.	.
QPS2	sim	64	2,72	,576	,072
	não	36	2,72	,454	,076
QPS3	sim	63	2,21	,652	,082
	não	36	2,17	,507	,085
QPS4	sim	64	4,03	1,098	,137
	não	35	3,83	1,014	,171
QPS5	sim	64	1,86	1,021	,128

	não	36	1,69	1,064	,177
QPS6	sim	64	1,11	,315	,039
	não	36	1,14	,351	,058
QPS7	sim	64	1,66	,479	,060
	não	34	1,65	,485	,083
QPS7.1	sim	0 ^b	.	.	.
	não	0 ^b	.	.	.
QPS8	sim	64	3,05	1,061	,133
	não	36	2,72	1,059	,176
QPS9	sim	64	1,48	,797	,100
	não	36	1,56	,773	,129
QPS10	sim	63	3,62	1,764	,222
	não	35	3,31	1,906	,322
QPS10.1	sim	0 ^b	.	.	.
	não	0 ^b	.	.	.
QPS11	sim	64	3,94	,774	,097
	não	36	3,86	1,046	,174

a. t cannot be computed because the standard deviations of both groups are 0.

b. t cannot be computed because at least one of the groups is empty.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
QPS1.1 * primipara	55	55,0%	45	45,0%	100	100,0%
QPS1.2 * primipara	43	43,0%	57	57,0%	100	100,0%
QPS1.3 * primipara	23	23,0%	77	77,0%	100	100,0%
QPS1.4 * primipara	18	18,0%	82	82,0%	100	100,0%
QPS1.5 * primipara	24	24,0%	76	76,0%	100	100,0%
QPS1.6 * primipara	33	33,0%	67	67,0%	100	100,0%
QPS2 * primipara	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS3 * primipara	99	99,0%	1	1,0%	100	100,0%
QPS4 * primipara	99	99,0%	1	1,0%	100	100,0%
QPS5 * primipara	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%

QPS6 * primipara	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS7 * primipara	98	98,0%	2	2,0%	100	100,0%
QPS8 * primipara	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS9 * primipara	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS10 * primipara	98	98,0%	2	2,0%	100	100,0%
QPS11 * primipara	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%

QPS1.1 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS1.1	1	65,5%	34,5%	100,0%
Total		65,5%	34,5%	100,0%

QPS1.2 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS1.2	1	74,4%	25,6%	100,0%
Total		74,4%	25,6%	100,0%

QPS1.3 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS1.3	1	69,6%	30,4%	100,0%
Total		69,6%	30,4%	100,0%

QPS1.4 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS1.4	1	83,3%	16,7%	100,0%
Total		83,3%	16,7%	100,0%

QPS1.5 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS1.5	1	75,0%	25,0%	100,0%
Total		75,0%	25,0%	100,0%

QPS1.6 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS1.6	1	63,6%	36,4%	100,0%
Total		63,6%	36,4%	100,0%

QPS2 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS2	1	4,0%		4,0%
	2	10,0%	10,0%	20,0%
	3	50,0%	26,0%	76,0%
Total		64,0%	36,0%	100,0%

QPS3 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS3	1	5,1%	2,0%	7,1%
	2	43,4%	26,3%	69,7%
	3	12,1%	8,1%	20,2%
	4	3,0%		3,0%
Total		63,6%	36,4%	100,0%

QPS4 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS4	1	3,0%		3,0%
	2	2,0%	4,0%	6,1%
	3	13,1%	9,1%	22,2%
	4	18,2%	11,1%	29,3%
	5	28,3%	11,1%	39,4%
Total		64,6%	35,4%	100,0%

QPS5 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS5	1	31,0%	23,0%	54,0%
	2	17,0%	4,0%	21,0%
	3	11,0%	7,0%	18,0%
	4	4,0%	1,0%	5,0%
	5	1,0%	1,0%	2,0%
Total		64,0%	36,0%	100,0%

QPS6 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS6	1	57,0%	31,0%	88,0%
	2	7,0%	5,0%	12,0%
Total		64,0%	36,0%	100,0%

QPS7 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS7	1	22,4%	12,2%	34,7%
	2	42,9%	22,4%	65,3%
Total		65,3%	34,7%	100,0%

QPS8 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS8	1	8,0%	7,0%	15,0%
	2	5,0%	3,0%	8,0%
	3	32,0%	21,0%	53,0%
	4	14,0%	3,0%	17,0%
	5	5,0%	2,0%	7,0%
Total		64,0%	36,0%	100,0%

QPS9 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS9	1	44,0%	22,0%	66,0%
	2	10,0%	8,0%	18,0%
	3	9,0%	6,0%	15,0%
	4	1,0%		1,0%
Total		64,0%	36,0%	100,0%

QPS10 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS10	1	8,2%	7,1%	15,3%
	2	14,3%	10,2%	24,5%
	3	5,1%	1,0%	6,1%
	4	15,3%	5,1%	20,4%
	5	15,3%	9,2%	24,5%
	7	6,1%	3,1%	9,2%
	Total		64,3%	35,7%

QPS11 * primipara Crosstabulation

% of Total

		primipara		Total
		sim	não	
QPS11	1		2,0%	2,0%
	2	2,0%	1,0%	3,0%
	3	15,0%	7,0%	22,0%
	4	32,0%	16,0%	48,0%
	5	15,0%	10,0%	25,0%
Total		64,0%	36,0%	100,0%

Group Statistics

	primipar a	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
satisfação_Global	sim	64	147,7813	17,73479	2,21685
	não	36	144,4722	24,02319	4,00386

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
QPS1.1	Between Groups	,000	2	,000	.	.
	Within Groups	,000	52	,000		
	Total	,000	54			
QPS1.2	Between Groups	,000	2	,000	.	.
	Within Groups	,000	40	,000		
	Total	,000	42			
QPS1.3	Between Groups	,000	2	,000	.	.
	Within Groups	,000	20	,000		
	Total	,000	22			
QPS1.4	Between Groups	,000	2	,000	.	.
	Within Groups	,000	15	,000		
	Total	,000	17			
QPS1.5	Between Groups	,000	2	,000	.	.
	Within Groups	,000	21	,000		
	Total	,000	23			
QPS1.6	Between Groups	,000	2	,000	.	.
	Within Groups	,000	30	,000		
	Total	,000	32			
QPS2	Between Groups	,450	2	,225	,788	,458
	Within Groups	27,710	97	,286		
	Total	28,160	99			
QPS3	Between Groups	1,900	2	,950	2,726	,071
	Within Groups	33,454	96	,348		
	Total	35,354	98			
QPS4	Between Groups	1,626	2	,813	,708	,495

	Within Groups	110,213	96	1,148		
	Total	111,838	98			
QPS5	Between Groups	,877	2	,438	,405	,668
	Within Groups	105,123	97	1,084		
	Total	106,000	99			
QPS6	Between Groups	,014	2	,007	,066	,936
	Within Groups	10,546	97	,109		
	Total	10,560	99			
QPS7	Between Groups	,282	2	,141	,610	,545
	Within Groups	21,922	95	,231		
	Total	22,204	97			
QPS8	Between Groups	,374	2	,187	,162	,851
	Within Groups	112,136	97	1,156		
	Total	112,510	99			
QPS9	Between Groups	3,589	2	1,794	3,032	,053
	Within Groups	57,401	97	,592		
	Total	60,990	99			
QPS10	Between Groups	5,085	2	2,542	,771	,466
	Within Groups	313,405	95	3,299		
	Total	318,490	97			
QPS11	Between Groups	5,015	2	2,507	3,417	,037
	Within Groups	71,175	97	,734		
	Total	76,190	99			
satisfação_Global	Between Groups	223,946	2	111,973	,271	,763
	Within Groups	40042,244	97	412,807		
	Total	40266,190	99			

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
QPS3 * periodogest	99	99,0%	1	1,0%	100	100,0%
QPS9 * periodogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS11 * períodogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%

Report

períodogest		QPS3	QPS9	QPS11
1	Mean	2,00	1,89	4,37
	N	18	19	19
	Std. Deviation	,594	,875	,496
2	Mean	2,11	1,38	3,84
	N	37	37	37
	Std. Deviation	,393	,639	,928
3	Mean	2,34	1,45	3,77
	N	44	44	44
	Std. Deviation	,713	,820	,912
Total	Mean	2,19	1,51	3,91
	N	99	100	100
	Std. Deviation	,601	,785	,877

Report

satisfação_Global

período gest	Mean	N	Std. Deviation
1	147,3684	19	23,49045
2	148,1622	37	19,36565
3	144,9318	44	19,65327
Total	146,5900	100	20,16753

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
QPS1.1 * períodogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS1.2 * períodogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS1.3 * períodogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%

QPS1.4 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS1.5 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS1.6 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS1.7 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS2 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS3 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS4 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS5 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS6 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS7 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS7.1 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS8 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS9 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS10 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS10.1 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
QPS11 * periódogest	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%

QPS1.1 * periódogest Crosstabulation

% of Total

	periódogest			Total
	1	2	3	
QPS1.1	4,0%	15,0%	26,0%	45,0%
sim	15,0%	22,0%	18,0%	55,0%
Total	19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS1.2 * periódogest Crosstabulation

% of Total

	periódogest			Total
	1	2	3	
QPS1.2	12,0%	23,0%	22,0%	57,0%
sim	7,0%	14,0%	22,0%	43,0%
Total	19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS1.3 * periódogest Crosstabulation

% of Total

	periódogest			Total
	1	2	3	
QPS1.3	17,0%	27,0%	33,0%	77,0%
sim	2,0%	10,0%	11,0%	23,0%
Total	19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS1.4 * periódogest Crosstabulation

% of Total

	periódogest			Total
	1	2	3	
QPS1.4	16,0%	32,0%	34,0%	82,0%
sim	3,0%	5,0%	10,0%	18,0%
Total	19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS1.5 * periódogest Crosstabulation

% of Total

	periódogest			Total
	1	2	3	
QPS1.5	15,0%	28,0%	33,0%	76,0%
sim	4,0%	9,0%	11,0%	24,0%
Total	19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS1.6 * periódogest Crosstabulation

% of Total

	periódogest			Total
	1	2	3	
QPS1.6	12,0%	27,0%	28,0%	67,0%
sim	7,0%	10,0%	16,0%	33,0%

QPS1.6 * períodogest Crosstabulation

% of Total

	períodogest			Total
	1	2	3	
QPS1.6	12,0%	27,0%	28,0%	67,0%
sim	7,0%	10,0%	16,0%	33,0%
Total	19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS1.7 * períodogest Crosstabulation

% of Total

	períodogest			Total
	1	2	3	
QPS1.7	17,0%	35,0%	42,0%	94,0%
dar e receber amor,sentir a união	1,0%			1,0%
expressão de afectos			1,0%	1,0%
faz bem ter relações durante a gravidez		1,0%		1,0%
por satisfação		1,0%		1,0%
porque gosto e não deixei de ter vontade			1,0%	1,0%
satisfação mútua	1,0%			1,0%
Total	19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS2 * períodogest Crosstabulation

% of Total

	períodogest			Total
	1	2	3	
QPS2 eu		1,0%	3,0%	4,0%
o meu parceiro	3,0%	8,0%	9,0%	20,0%
ambos	16,0%	28,0%	32,0%	76,0%
Total	19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS3 * periódogest Crosstabulation

% of Total

	periódogest			Total
	1	2	3	
QPS3	1,0%			1,0%
todos os dias	3,0%	1,0%	3,0%	7,0%
+ 1x por semana	12,0%	31,0%	26,0%	69,0%
+1x mês	3,0%	5,0%	12,0%	20,0%
nunca			3,0%	3,0%
Total	19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS4 * periódogest Crosstabulation

% of Total

	periódogest			Total
	1	2	3	
QPS4			1,0%	1,0%
nunca		1,0%	2,0%	3,0%
poucas vezes	2,0%	2,0%	2,0%	6,0%
às vezes	3,0%	8,0%	11,0%	22,0%
muitas vezes	3,0%	13,0%	13,0%	29,0%
sempre	11,0%	13,0%	15,0%	39,0%
Total	19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS5 * periódogest Crosstabulation

% of Total

	periódogest			Total
	1	2	3	
QPS5				
nunca	11,0%	20,0%	23,0%	54,0%
poucas vezes	6,0%	7,0%	8,0%	21,0%
às vezes	1,0%	8,0%	9,0%	18,0%
muitas vezes		2,0%	3,0%	5,0%
sempre	1,0%		1,0%	2,0%
Total	19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS6 * períodogest Crosstabulation

% of Total

		períodogest			Total
		1	2	3	
QPS6	sim	17,0%	32,0%	39,0%	88,0%
	não	2,0%	5,0%	5,0%	12,0%
Total		19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS7 * períodogest Crosstabulation

% of Total

		períodogest			Total
		1	2	3	
QPS7			1,0%	1,0%	2,0%
	sim	7,0%	10,0%	17,0%	34,0%
	não	12,0%	26,0%	26,0%	64,0%
Total		19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS7.1 * períodogest Crosstabulation

% of Total

		períodogest			Total
		1	2	3	
QPS7.1		14,0%	33,0%	34,0%	81,0%
	alternância de locais,cenários			1,0%	1,0%
	ambiente sedutor,velas,petalas		1,0%		1,0%
	as mesmas que antes de estar grávida			1,0%	1,0%
	brincadeiras/variar sitios	1,0%			1,0%
	coisas diferentes			1,0%	1,0%
	confidencial			1,0%	1,0%

constant procura do parceiro			1,0%	1,0%
diversas com o meu marido			1,0%	1,0%
fazer amor locais de risco e aumento adrenalina			1,0%	1,0%
fazer amor numa cascata em plena nat, na praia	1,0%			1,0%
locais pouco usuais		1,0%		1,0%
muitas	1,0%			1,0%
num jacuzzi			1,0%	1,0%
posições diferentes em sitios diferentes			1,0%	1,0%
praias etc.	1,0%			1,0%
prefiro não revelar	1,0%			1,0%
seduzi-lo até ao ponto da loucura		1,0%		1,0%
sitios e posições pouco comuns		1,0%		1,0%
várias			1,0%	1,0%
Total	19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS8 * períodogest Crosstabulation

% of Total

		períodogest			Total
		1	2	3	
QPS8	nunca	1,0%	5,0%	9,0%	15,0%
	poucas vezes	2,0%	3,0%	3,0%	8,0%
	às vezes	11,0%	22,0%	20,0%	53,0%
	muitas vezes	5,0%	4,0%	8,0%	17,0%
	sempre		3,0%	4,0%	7,0%
Total		19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS9 * períodogest Crosstabulation

% of Total

		períodogest	Total
--	--	-------------	-------

		1	2	3	
QPS9	nunca	8,0%	26,0%	32,0%	66,0%
	poucas vezes	5,0%	8,0%	5,0%	18,0%
	às vezes	6,0%	3,0%	6,0%	15,0%
	muitas vezes			1,0%	1,0%
Total		19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS10 * períodogest Crosstabulation

% of Total

		períodogest			Total
		1	2	3	
QPS10		1,0%		1,0%	2,0%
	posições frontais	4,0%	4,0%	7,0%	15,0%
	posições laterais	1,0%	11,0%	12,0%	24,0%
	sentadas	1,0%	2,0%	3,0%	6,0%
	mulher por cima	3,0%	6,0%	11,0%	20,0%
	homem por cima	8,0%	9,0%	7,0%	24,0%
	por trás	1,0%	5,0%	3,0%	9,0%
Total		19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS10.1 * períodogest Crosstabulation

% of Total

		períodogest			Total
		1	2	3	
QPS10.1		19,0%	37,0%	43,0%	99,0%
	o 69			1,0%	1,0%
Total		19,0%	37,0%	44,0%	100,0%

QPS11 * períodogest Crosstabulation

% of Total

		períodogest			Total
		1	2	3	

QPS11	nunca		1,0%	1,0%	2,0%
	poucas vezes		1,0%	2,0%	3,0%
	às vezes		10,0%	12,0%	22,0%
	muitas vezes	12,0%	16,0%	20,0%	48,0%
	sempre	7,0%	9,0%	9,0%	25,0%
Total		19,0%	37,0%	44,0%	100,0%