

## INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DA SEXUALIDADE DE MULHERES GRÁVIDAS: REVISÃO INTEGRATIVA

## INSTRUMENTS FOR ASSESSING THE SEXUALITY OF PREGNANT WOMEN: INTEGRATIVE REVIEW

## INSTRUMENTOS PARA EVALUAR LA SEXUALIDAD DE MUJERES EMBARAZADAS: REVISIÓN INTEGRATIVA

<sup>1</sup>Emanuely Vieira Pereira

<sup>2</sup>Vanessa Silva Gaspar

<sup>3</sup>Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

<sup>4</sup>Ana Ruth Macêdo Monteiro

<sup>5</sup>Paulo Renato Alves Firmino

<sup>6</sup>Ana Virgínia de Melo Fialho

<sup>1</sup>Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA)- Campus Avançado de Iguatu. E-mail: emanuely.v.p@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1457-6281>

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA)- Campus Avançado de Iguatu. Bolsista de iniciação científica. E-mail: [vanessa.gaspar@urca.br](mailto:vanessa.gaspar@urca.br) Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4119-2283>

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: [vera.mendes@uece.br](mailto:vera.mendes@uece.br) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5441-5311>

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: [anaruth.macedo@uece.br](mailto:anaruth.macedo@uece.br) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1130-1293>

<sup>5</sup>Estatístico. Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Docente da Universidade Federal do Cariri (UFCA). E-mail: [praf62@gmail.com](mailto:praf62@gmail.com) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3308-2650>

<sup>6</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: [virginia.fialho@uece.br](mailto:virginia.fialho@uece.br) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4471-1758>

**Autor correspondente**
**Emanuely Vieira Pereira**

E-mail: emanuely.v.p@gmail.com

**RESUMO**

**Objetivo:** Identificar instrumentos utilizados para avaliar aspectos inerentes à sexualidade de mulheres grávidas. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada de agosto a setembro de 2022. A busca ocorreu nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF, IBICS, CINAHL e na biblioteca SciELO. Foram utilizados os descritores *Pregnancy; Surveys and Questionnaires; Quiz; Forms; Instruments; Sexuality; Sexual behavior; Sexual Dysfunction, Physiological; Sexual Function; e Sexual Dysfunction*. **Resultados:** Foram identificados 5.632 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e leitura dos textos na íntegra, a amostra foi composta por 27 artigos. Foram identificados 14 instrumentos. Predominou a utilização de questionários com destaque para o *Female Sexual Function Index (FSFI)* por vezes associado a outro instrumento de coleta de dados. As abordagens direcionaram-se prioritariamente à função sexual de mulheres grávidas e ocorreram em serviços de saúde direcionados ao atendimento desse público. **Conclusões:** Evidenciaram-se instrumentos aplicáveis para investigar aspectos inerentes à sexualidade de mulheres grávidas úteis para aplicação no contexto do cuidado clínico de enfermagem durante a assistência pré-natal, o que pode contribuir para a integralidade da atenção à saúde sexual.

**Palavras-chave:** Gravidez; Sexualidade; Saúde da Mulher.

**ABSTRACT**

**Objective:** To identify instruments used to assess aspects inherent to the sexuality of pregnant women. **Method:** Integrative literature review occurred from August to September 2022. LILACS, MEDLINE, BDNF, IBICS, CINAHL databases, and the SciELO library were the chosen databases for the search. The descriptors *Pregnancy; Surveys and Questionnaires; Quiz; Forms; Instruments; Sexuality; Sexual behavior; Sexual Dysfunction, Physiological; Sexual Function; and Sexual Dysfunction*. **Results:** 5,632 studies were identified. After applying the inclusion and exclusion criteria and reading the texts in full, the sample consisted of 27 articles. We identified 14 instruments in the studies. The use of questionnaires predominated, with emphasis on the *Female Sexual Function Index (FSFI)* associated with another tool for data collection. The approaches were directed primarily to the sexual function of pregnant women and occurred in health services assisting this public. **Conclusions:** Applicable instruments investigate aspects inherent to the sexuality of pregnant women, useful for application in the context of clinical nursing care during prenatal care, which can contribute to the comprehensiveness of sexual health care.

**Keywords:** Pregnancy; Sexuality; Women's Health.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Identificar instrumentos utilizados para evaluar aspectos inherentes a la sexualidad de las mujeres embarazadas. **Método:** Revisión integrativa de la literatura realizada de agosto a septiembre de 2022. Las bases de datos LILACS, MEDLINE, BDNF, IBICS, CINAHL y la biblioteca SciELO fueron las bases de datos elegidas para la búsqueda. Los descriptores *Embarazo; Encuestas y Cuestionarios; Prueba; formularios; instrumentos; Sexualidad; Comportamiento sexual; Disfunción Sexual Fisiológica; función sexual; y disfunción sexual*. **Resultados:** Se identificaron 5.632 estudios. Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión y leer los textos en su totalidad, la muestra quedó constituida por 27 artículos. Se identificaron 14 instrumentos en los estudios. Predominó el uso de cuestionarios, con énfasis en el *Índice de Función Sexual Femenina (FSFI)* asociado a otra herramienta de recolección de datos. Los abordajes estaban dirigidos principalmente a la función sexual de las mujeres embarazadas y ocurrieron en los servicios de salud que atendían a ese público. **Conclusiones:** Los instrumentos aplicables investigan aspectos inherentes a la sexualidad de la gestante, útiles para su aplicación en el contexto de la atención clínica de enfermería durante el prenatal, que pueden contribuir a la integralidad de la atención a la salud sexual.

**Palabras clave:** Embarazo; Sexualidad; Salud de la Mujer.

## INTRODUÇÃO

No ciclo gestacional ocorrem modificações anatomofisiológicas que, na maioria das vezes, ocorre sem intercorrências. Contudo, podem interferir em aspectos da sexualidade, sobretudo com o avançar da gravidez<sup>(1)</sup>. Em decorrência das alterações hormonais próprias da gravidez, dos contextos sociais, culturais, experiências e significados individuais atribuídos ao exercício da sexualidade<sup>(2-3)</sup> a mulher passa por um processo de ajustamento nas áreas física, emocional, existencial e sexual, o que pode reverberar em alteração no comportamento sexual e na sexualidade ao longo da gestação<sup>(1-2,4-5)</sup>.

No decurso da assistência os profissionais pré-natalistas, dentre eles o enfermeiro, devem abordar temas inerentes à saúde sexual, bem como reconhecer alterações e construir estratégias adaptativas frente às dificuldades vivenciadas, destacando aspectos da sexualidade para nortear o cuidado na prática clínica<sup>(6)</sup>, o que requer avaliar as alterações evidenciadas por meio de instrumentos validados que subsidiem orientações e condutas adequadas.

A avaliação e abordagem integrada de aspectos inerentes à saúde sexual realizada por profissionais de saúde nas consultas pré-natais, visitas perinatais, educação em saúde, aconselhamento e apoio contribui para incitar comportamentos sexuais adaptativos<sup>(7)</sup>, promover satisfação sexual e conjugal, o que impacta positivamente na qualidade de vida sexual<sup>(8)</sup>.

Em contraponto, a não identificação de alterações em aspectos da sexualidade de mulheres grávidas e conseqüentemente a ausência de aconselhamento sexual na gravidez perpetua mitos, tabus e falsas crenças, que, juntamente com mudanças física, preocupações sobre riscos e flutuações no interesse sexual, resultam em menor atividade sexual<sup>(9)</sup>.

Estudos de revisão de literatura inerentes à temática voltaram-se à identificação de instrumentos validados com vistas a abordar a sexualidade de homens e mulheres com lesão medular<sup>(10)</sup>, avaliar a função sexual<sup>(11)</sup> ou função sexual feminina<sup>(12)</sup>, avaliar a função sexual feminina em ensaios clínicos<sup>(13)</sup>, avaliar relação escores dos instrumentos *Internacional Consultation on Incontinence Questionnaire–Urinary Incontinence/Short Form* e *Female Sexual Function Index* na população feminina<sup>(14)</sup>, mensurar propriedade psicométricas dos instrumentos para medir desejo sexual<sup>15</sup>, vício sexual e compulsividade<sup>16</sup> e disfunções sexuais masculinas e femininas<sup>(17)</sup>.

Evidenciou-se lacuna de conhecimento científico quanto à revisão de instrumentos validados para avaliar aspectos da sexualidade durante a gravidez. Desse modo, ao identificar instrumentos utilizados para avaliar aspectos inerentes à sexualidade de mulheres grávidas este estudo responde a essa lacuna.

## MÉTODOS

Revisão integrativa da literatura que seguiu seis etapas: 1) Definição da pergunta da revisão; 2) Busca e seleção dos estudos

primários; 3) Extração de dados dos estudos primários; 4) Avaliação crítica dos estudos primários; 5) Síntese dos resultados da revisão; 6) Apresentação da revisão<sup>(18)</sup>.

A partir da questão norteadora (Quais instrumentos são apresentados na literatura para

avaliar aspectos inerentes à sexualidade de mulheres grávidas?) utilizou-se a estratégia População, Variável de interesse e Outcomes ou Desfecho (PVO) e selecionaram-se descritores para a busca, conforme Quadro 1.

**Quadro 1** - Descritores de assunto componentes da pergunta de pesquisa.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores de assunto
População	Mulheres grávidas	Gravidez ( <i>pregnancy</i> )
Variável de interesse	Instrumentos	Pesquisas e Questionários ( <i>Surveys and Questionnaires</i> ) Questionário (Quiz) Formulário (Forms) Instrumentos (Instruments)
Outcomes ou Desfechos	Sexualidade	Sexualidade ( <i>Sexuality</i> ) Comportamento sexual ( <i>Sexual behavior</i> ) Disfunções Sexuais Fisiológicas ( <i>Sexual Dysfunction, Physiological</i> ) Função sexual ( <i>Sexual function</i> ) Disfunção sexual ( <i>Sexual dysfunction</i> )

Fonte: Elaborado pelo autor.

As buscas ocorreram em agosto e setembro de 2022 de forma pareada e independente, sendo as equações de buscas aplicadas simultaneamente pelos pesquisadores e comparadas posteriormente para conferir rigor metodológico, reprodutibilidade e fidedignidade aos resultados identificados.

Para ampliar o escopo da busca utilizou-se o portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) para acesso as publicações disponíveis nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE®) via EBSCO, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud*

(IBECS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) via EBSCO *Information Services* e na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Foram utilizadas associações de descritores do *Medical Subject Headings* (MeSH) e descritores não controlados (Quadro 1) com os operadores *booleanos AND* e *OR*, ajustando as estratégias de busca as fontes de dados.

Os resultados foram exportados para o *Ryvan-Rayyan Intelligent Systematic Review*®<sup>(19)</sup>, sendo removidos duplicados (mesmo estudo identificado mais de uma vez na mesma base de dados) e repetidos (mesmo estudo encontrado em bases ou biblioteca de dados diferentes). Procedeu-se análise

sistemática (título e resumo e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão) às cegas por dois revisores. Para sanar divergências as pesquisadoras reuniram-se para deliberar a seleção pela releitura e análise minuciosa. Mantendo-se a divergência um terceiro revisor era acionado para análise.

Foram incluídos artigos que utilizaram instrumentos para avaliar aspectos inerentes à sexualidade de mulheres grávidas, publicados em inglês, português ou espanhol e sem recorte temporal. Foram excluídos estudos duplicados, repetidos, estudos qualitativos, revisões de literatura, estudos não disponíveis em texto completo para *download* e os que apresentavam outras populações na mesma amostra.

Para extrair dados dos estudos primários utilizou-se instrumento previamente elaborado pela pesquisadora que incluiu dados de identificação (autores, ano de publicação, país, periódico); aspectos metodológicos (objetivo, tipo de estudo, número de participantes, lócus da pesquisa, instrumento utilizado para coleta de dados, nível de evidência científica) e resultados.

A classificação do nível de evidência ocorreu em sete níveis: *Nível 1*: revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados relevantes; *Nível 2*: evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; *Nível 3*: evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; *Nível 4*: evidências provenientes de estudos de coorte ou

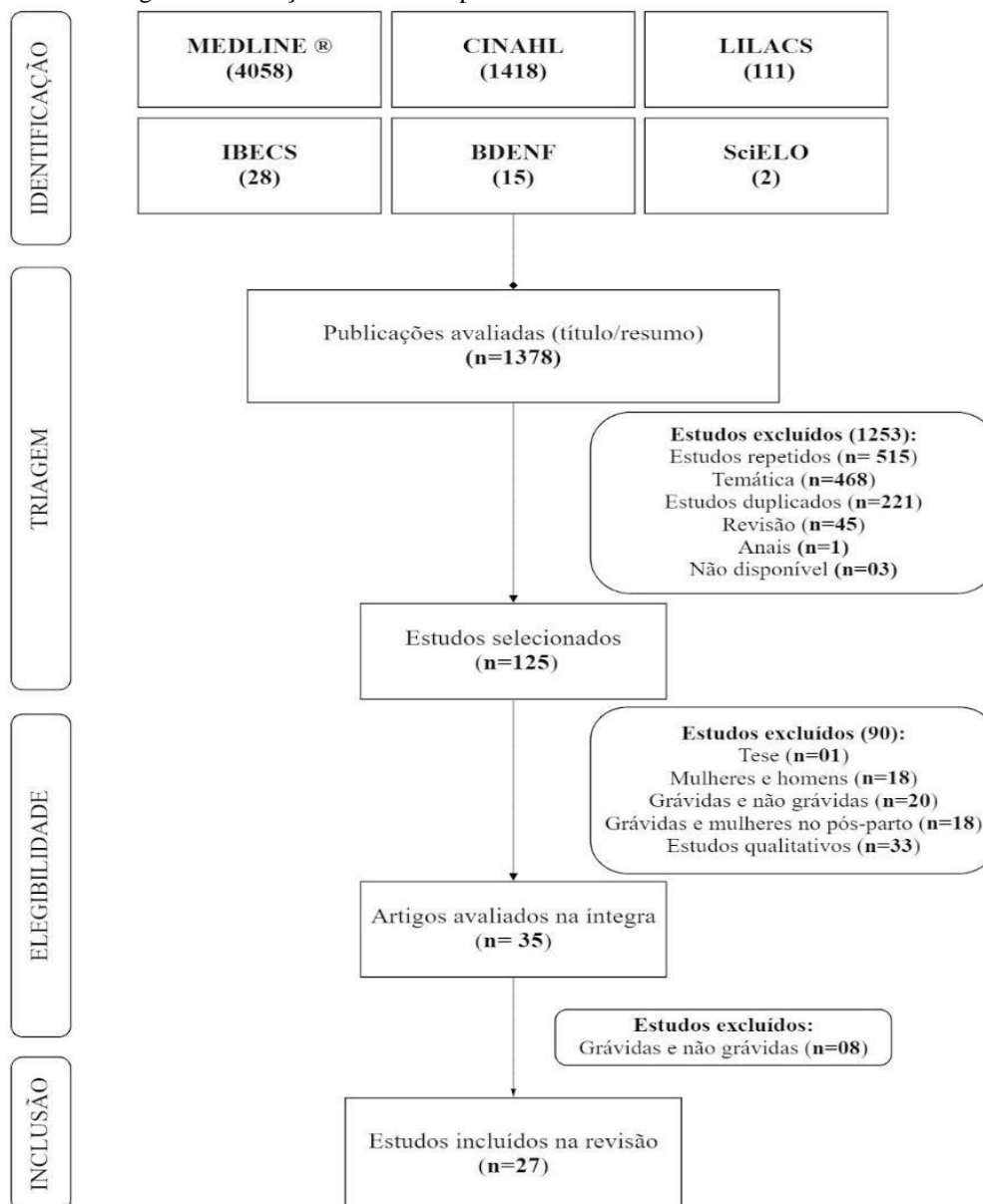
caso-controle bem delineados; *Nível 5*: revisão sistemática do tipo descritiva e/ou qualitativa; *Nível 6*: evidências de estudos descritivos ou qualitativos; *Nível 7*: evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas<sup>(20)</sup>.

Para organização dos dados optou-se pelo programa *Microsoft Office Word Professional Plus 2019*<sup>®</sup>. Utilizou-se o método de redução de dados pela leitura minuciosa, técnicas de classificação e divisão em subgrupos das fontes primárias em conformidade com a abordagem e aspectos metodológicos, de modo a organizar os dados obtidos dos estudos primários de forma lógica<sup>(21)</sup>.

Após o processo de averiguação da literatura selecionada procedeu-se a síntese descritiva dos dados e quadro. Este procedimento dispõe das informações mais relevantes evidenciados na análise dos estudos primários incluídos, permite a identificação de lacunas do conhecimento e possibilita direcionar pesquisas futuras<sup>(18)</sup>. Realizou-se análise interpretativa e discussão dos achados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a busca, os artigos foram submetidos a um processo de identificação, triagem e seleção das publicações considerando bases e biblioteca de dados, sendo representada no fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA)<sup>(22)</sup> (Figura 1):

**Figura 1** – Fluxograma de seleção dos estudos primários.

**Fonte:** Elaborado pelo autor

Foram identificados 5.632 estudos. Após remoção de duplicados, repetidos e seleção dos idiomas realizou-se leitura de do título e resumo de 1378 estudos aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão, obtendo-se 125 estudos. Foram excluídos 90 estudos pela população e método. Logo, para a leitura na íntegra foram selecionados 35 artigos. Desses, oito foram excluídos por apresentarem concomitantemente

na amostra não grávidas, sendo a amostra final composta por 27 artigos.

Os dados de caracterização dos estudos obtidos dos estudos primários foram sumarizados no Quadro 2:

**Quadro 2** - Instrumentos para avaliação de aspectos da sexualidade de mulheres grávidas.

Identificação*	Objetivo	Delineamento metodológico	Instrumentos
Fuchs <i>et al.</i> (2022) <sup>(23)</sup> - <i>Int. j. environ. res. public health</i> (Online). - Polônia - NE 4	-Investigar a função sexual na gestação gemelar	- Estudo prospectivo com abordagem quantitativa - 100 gestantes -Departamento de Patologia da Gravidez, do Departamento de Saúde da Mulher da Escola de Ciências da Saúde da Universidade Médica da Silésia, Katowice, Polônia	- <i>Female Sexual Function Index</i> (FSFI)
Cassis <i>et al.</i> (2021) <sup>(24)</sup> - <i>Eur. j. obstet. gynecol. reprod. biol.</i> - Inglaterra - NE 6	-Esclarecer a função sexual durante a gravidez	-Estudo transversal com abordagem quantitativa - 85 gestantes - Clínica de pré-natal de um hospital terciário	- <i>Female Sexual Function Index</i> (FSFI)
Nakip <i>et al.</i> (2021) <sup>(25)</sup> - <i>Arch. gynecol. obstet.</i> -Turquia - NE 6	- Adaptar o <i>Pregnancy Sexual Response Inventory</i> (PSRI) para o turco e determinar as propriedades psicométricas para mulheres grávidas	-Estudo transversal com abordagem quantitativa -139 gestantes -Ambulatório do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia	- <i>Pregnancy Sexual Response Inventory</i> (PSRI)
Branicka-Wozniak <i>et al.</i> (2020) <sup>(26)</sup> - <i>Int. j. environ. res. public health</i> (Online). - Polônia -NE 6	- Avaliar a satisfação sexual e de vida das gestantes	- Estudo transversal com abordagem quantitativa - 181 gestantes -Enfermaria de patologia da gravidez, Hospital Clínico Público	-Questionário autodesenvolvido -Questionário de Satisfação Sexual - <i>Satisfaction with Life Scale</i> (SWLS)
Fuchs <i>et al.</i> (2019) <sup>(27)</sup> - <i>Int. j. environ. res. public health</i> -Polônia - NE 6	- Estabelecer a atividade sexual das gestantes durante cada trimestre de gestação.	- Estudo longitudinal com abordagem quantitativa - 624 gestantes -Departamento de Patologia da Gravidez, do Departamento de Saúde da Mulher da Escola de Ciências da Saúde da Universidade Médica da Silésia	-Questionário de elaboração própria para caracterização sociodemográfica e obstétrica - <i>Female Sexual Function Index</i> (FSFI)
Erbil (2019) <sup>(28)</sup> - <i>International Journal of Caring Sciences</i> -Turquia - NE 6	-Investigar a relação entre função sexual, imagem e o índice de massa corporal (IMC) em gestantes	- Estudo transversal - 179 gestantes -Ambulatório de Policlínica de pré-natal de um hospital público	- Formulário de caracterização sócio demográfica, obstétrica e reprodutiva -Versão turca do <i>Female Sexual Function Index</i> (FSFI) - <i>Body Image Scale</i> (BIS)

<p>Bataglia <i>et al.</i> (2018)<sup>(29)</sup> -<i>Arch. sex. behav.</i> - Itália - NE 4</p>	<p>- Examinar as modificações na função sexual durante a gravidez por meio de ultrassonografia translabial e aplicação de questionários na atividade sexual</p>	<p>- Estudo prospectivo quantitativo - 31 gestantes - Aconselhamento sobre sexualidade na gravidez - Ultrassonografia com doppler colorido -Clínica Obstétrica Ultrassonográfica de S. Orsola-Malpighi Hospital</p>	<p>-<i>Italian McCoy Female Questionário (MFSQ)</i> -<i>Female Sexual Function Index (FSFI)</i></p>
<p>Rudge <i>et al.</i> (2018)<sup>(30)</sup> -Rev. bras. ginecol. obstet. - Brasil - NE 6</p>	<p>-Estabelecer os escores do <i>Pregnancy Sexual Response Inventory</i> (PSRI) para cada domínio antes e durante a gravidez, e publicar a versão do PSRI em português brasileiro</p>	<p>- Estudo observacional transversal - 244 gestantes - Recrutadas durante o cuidado pré-natal na Faculdade de Medicina de Botucatu, em Universidade do Estado de São Paulo (UNESP)</p>	<p>-<i>Pregnancy Sexual Response Inventory (PSRI)</i></p>
<p>Rodrigues-Rubio, Coll-Navarr, Gimenez-Gómez (2017)<sup>(31)</sup> -<i>Matronas prof.</i> - Barcelona - NE 6</p>	<p>-Determinar a percepção das gestantes sobre sua sexualidade</p>	<p>-Estudo observacional, descritivo, longitudinal, prospectivo e multicêntrico com abordagem quantitativa - 213 gestantes -3 parteiras e 4 especialistas-adaptação do instrumento -Nove Centros de atenção à saúde sexual e reprodutiva</p>	<p>-Questionário autoelaborado -<i>Female Sexual Function Index (FSFI)</i>- versão modificada e adaptada para a gravidez</p>
<p>Dinc, Beji (2017)<sup>(32)</sup> -<i>International Journal of Caring Sciences</i> - Turquia - NE 6</p>	<p>-Examinar a validade e confiabilidade turca do <i>The Body Exposure during Sexual Activities Questionnaire (BESAQ)</i>, desenvolvido por Cash <i>et al.</i>, em gestantes e para adaptar o questionário para o turco</p>	<p>-Estudo metodológico de validação - 10 docentes - 169 gestantes - Policlínica obstetrícia de um hospital de treinamento e pesquisa em Istambul com intervalo de três semanas</p>	<p>-<i>Body Exposure during Sexual Activities Questionnaire (BESAQ)</i></p>
<p>Ninivaggio <i>et al.</i> (2017)<sup>(33)</sup> -<i>Int. urogynecol. j. (Print)</i>. - México - NE 4</p>	<p>- Descrever a função sexual durante a gravidez em uma grande coorte prospectiva de mulheres nulíparas saudáveis usando uma medida validada da função sexual, o Índice de Função Sexual Feminina (FSFI)</p>	<p>-Coorte prospectiva de mulheres primíparas saudáveis - 623 gestantes -Serviço de obstetrícia para atendimento pré-natal da Universidade do Novo México</p>	<p>-Questionário de caracterização sociodemográfica e obstétrica -<i>Female Sexual Function Index (FSFI)</i></p>

Penã, Blanco (2016) <sup>(34)</sup> <i>-Rev Obstet Ginecol Venez</i> - Venezuela -NE 6	- Avaliar a função e o padrão sexual de gestantes atendidas no Serviço de Pré-natal Hospital Maternidade Concepción Palacios	-Estudo prospectivo, descritivo, comparativo, transversal com abordagem quantitativa - 345 gestantes - Hospital Maternidade	- Ficha de padrão sexual <i>-Female Sexual Function Index (FSFI)</i>
-Iliyasu <i>et al.</i> (2016) <sup>(35)</sup> <i>-African Journal of Reproductive Health December</i> -Nigéria -NE 4	-Examinar a prevalência e os fatores associados a relações sexuais vaginais durante a gravidez em Kano, Nigéria	-Coorte transversal -336 gestantes -Hospital universitário	-O <i>Pregnancy Sexual Response Inventory (PSRI)</i> (PSRI) foi adaptado de acordo com os objetivos
-Mazón (2016) <sup>(36)</sup> <i>-Matronas prof.</i> - Espanha - NE 6	-Descrever as mudanças que ocorrem no desejo sexual de mulheres durante a gravidez	-Estudo descritivo, longitudinal e prospectivo com abordagem quantitativa - 50 gestantes -Consultas obstétricas no Hospital San Agustín de Avilés, hospital regional nível III, localizado no Área de Saúde III do Principado das Astúrias	-Questionário com 23 questões <i>-Female Sexual Function Index (FSFI)</i> <i>-Función Sexual de la Mujer (FSM)</i>
Abouzari-Gazafroodi <i>et al.</i> (2015) <sup>(37)</sup> <i>-Reprod. health.</i> - Irã - NE 6	-Avaliar os fatores que afetam o funcionamento sexual das mulheres durante a gravidez	- Estudo transversal - 518 gestantes - 10 especialistas -Cinco clínicas de pré-natal de serviços públicos de saúde	-Questionário estruturado elaborado pelos autores com 17 questões
Kisa, Zeyneloglu, Guner (2014) <sup>(38)</sup> <i>-J. sex marital ther.</i> - Turquia - NE 6	-Examinar o impacto da vida sexual no ajuste conjugal de gestantes saudáveis utilizando questionários padronizados, validados e auto-administrados.	- Estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa - 607 gestantes -Clínica de Obstetrícia hospitalar	<i>-Sexual Quality of Life Questionnaire-Female (SQLQ-F)</i> <i>-Marital Adjustment Scale (MAS)</i>
-Amaral, Monteiro (2014) <sup>(39)</sup> <i>-Rev. bras. ginecol. obstet.</i> - Brasil - N6	- Adaptar o <i>Pregnancy and Sexual Function Questionnaire (PSFQ)</i> para uso no Brasil, além de avaliar suas propriedades psicométricas.	-Estudo metodológico com abordagem quantitativa - Após avaliação pelos especialistas realizou-se o pré-teste com 30 gestantes -352 gestantes foram entrevistadas para análise da validação - Unidade Básica de Saúde nos dias de consulta pré-natal e Maternidade	<i>-Pregnancy and Sexual Function Questionnaire (PSFQ)</i> aplicado em entrevista face-a-face
Bomfim, Melro (2014) <sup>(40)</sup> -UNOPAR Cient., Ciênc. biol. saúde.	- Avaliar a função sexual mulheres durante o período gestacional	-Estudo transversal, descritivo e quantitativo - 41 gestantes -Ambulatório de uma maternidade escola	<i>-Female Sexual Function Index (FSFI)</i>



- Brasil - NE 6			
Gonzáles, Gonzáles, Paneque (2012) <sup>(41)</sup> -Enferm. glob. - Espanha - NE 4	- Avaliar o nível de conhecimento da sexualidade na gravidez antes e depois da gravidez programa de treinamento executado por um grupo de gestantes no segundo e terceiro trimestres	-Estudo quase experimental -40 gestantes de risco habitual no segundo e terceiro trimestres de gravidez -Aplicação de um programa de educação sexual - Instrumento validado por juizes - Três centros de saúde da população de Huelva	-Questionário estruturado elaborado pelos autores com 15 questões fechadas de acordo com o objetivo do estudo
Ferreira <i>et al.</i> (2012) <sup>(42)</sup> -Rev. Bras Ginecol Obstet - Brasil - NE 6	-Avaliar em gestantes saudáveis, no segundo trimestre, a associação entre função sexual e qualidade de vida, bem como entre função sexual e satisfação sexual	-Estudo transversal com abordagem quantitativa -51 gestantes de risco habitual -Ambulatório de pré-natal de risco habitual	-Quociente Sexual–Versão Feminina (QS-F) -Instrumento Abreviado de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-bref)
Barbosa <i>et al.</i> (2011) <sup>(43)</sup> -Rev. eletrônica enferm. - Brasil - NE 6	- Caracterizar a sexualidade de gestantes	-Estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa -108 gestantes de risco habitual, incluindo adolescentes - Centro de Saúde	-Formulário de elaboração própria estruturado e aplicado por entrevista
Naldoni <i>et al.</i> (2011) <sup>(44)</sup> - <i>J. sex marital ther.</i> - Brasil - NE 6	-Avaliar a função sexual de um grupo de gestantes brasileiras e identificar as variáveis associadas	- Estudo transversal com abordagem quantitativa - 137 gestantes - Duas Unidades Básicas de Saúde	- <i>Female Sexual Function Index</i> (FSFI)
Leite <i>et al.</i> (2009) <sup>(45)</sup> -Rev. Assoc. Med. Bras. - Brasil - NE 4	- Avaliar a função sexual e determinar a prevalência de disfunção sexual entre adolescentes e mulheres adultas utilizando o Índice de Função Sexual (FSFI)	- Estudo de coorte - 271 gestantes - Durante as consultas pré-natais sem especificar local	- <i>Female Sexual Function Index</i> (FSFI)
-Rudge <i>et al.</i> (2009) <sup>(46)</sup> - <i>Reprod. health.</i> - Brasil - NE 6	-Projetar e validar o <i>Pregnancy Sexual Response Inventory</i> (PSRI)	- Estudo transversal - 25 especialistas - 105 gestantes -Consultas de pré-natal na Faculdade de Medicina de Botucatu	- <i>Pregnancy Sexual Response Inventory</i> (PSRI)
-Leite <i>et al.</i> (2007) <sup>(47)</sup> -Rev. bras. ginecol. obstet. -Brasil - N6	-Traduzir e validar o <i>Female Sexual Function Index</i> (FSFI) para grávidas brasileiras	- Estudo prospectivo - Abordagem quantitativa - 92 gestantes de risco habitual (primeiro, segundo e terceiro trimestres) - Ambulatório	- <i>Female Sexual Function Index</i> (FSFI)

Gokyildiz; Beji (2005) <sup>(48)</sup> <i>-J. sex marital ther.</i> - Istambul - NE 6	- Definir os efeitos de gravidez em sexual vida	- Estudo descritivo com abordagem quantitativa -150 gestantes - Policlínica de pré-natal da Universidade de Istambul, Faculdade de Medicina	-Formulário de elaboração própria
Aslan <i>et al.</i> (2005) <sup>(49)</sup> <i>-Int. j. impot. res.</i> - Turquia - NE 4	-Avaliar a função sexual durante a gravidez usando o modelo feminino.	- Coorte prospectiva - 40 gestantes -Durante as consultas pré-natais sem especificar local	- <i>Female Sexual Function Index (FSFI)</i> -Outro (não especificado) sobre sua vida sexual em cada trimestre

\*Nível de Evidência (NE)

Fonte: Elaboração dos autores

Conforme pode-se verificar no Quadro 2, os estudos foram realizados de 2005<sup>(48-49)</sup> a 2022<sup>(23)</sup> e publicados predominantemente na língua inglesa<sup>(23-30,32-33,35,37-38,44-46,48-49)</sup>. Quanto ao país de origem destacaram-se produções desenvolvidas na América do Sul: Brasil<sup>(30,39,40,42-47)</sup>, México<sup>(33)</sup> e Venezuela<sup>(34)</sup> e predominou a classificação 6 no Nível de Evidência<sup>(24-29,31, 32,34, 36-40, 43-44, 46-48)</sup>.

Os estudos buscaram avaliar<sup>(26,34,37,40-42,44,45,49)</sup>, caracterizar<sup>(43)</sup>, determinar a percepção<sup>(31)</sup>, investigar<sup>(23,28)</sup>, examinar<sup>(29,35,38)</sup>, esclarecer<sup>(24)</sup>, descrever<sup>(33,36)</sup>, estabelecer<sup>(27,30)</sup>, adaptar<sup>(25,39)</sup>, traduzir e validar<sup>(47)</sup>, projetar e validar<sup>(46)</sup>, examinar e validar<sup>(32)</sup>, definir<sup>(48)</sup> aspectos inerentes a sexualidade<sup>(25,31,41,43,48)</sup>, função sexual<sup>(23,24,28,29,33,34,37,39,40,42,44,45,47,49)</sup>, resposta sexual<sup>(25,30,46)</sup>, atividade sexual<sup>(27, 32)</sup>, desejo sexual<sup>(36)</sup>, satisfação sexual e de vida<sup>(26)</sup>, disfunção sexual<sup>(45)</sup>, relação sexual vaginal<sup>(35)</sup>, exposição corporal durante a atividade sexual<sup>(32)</sup>, vida sexual conjugal<sup>(38)</sup> ou vida sexual<sup>(48)</sup> de mulheres grávidas.

Evidenciou-se centralização das abordagens em aspectos relacionados à função sexual<sup>(23,24,28,29,33,34,37,39,40,42,44,45,47,49)</sup>. Não foram identificados nesta revisão instrumentos com objetivos destinados especificamente à análise de práticas sexuais e posições sexuais na gestação. Embora, em estudo prévio<sup>(50)</sup> a pesquisadora tenha utilizado o Questionário de Sexualidade na Gestação (QSG) que contempla algumas questões sobre práticas e posições sexuais.

Identificou-se a utilização de 14 instrumentos validados por outros autores ou na pesquisa<sup>(23-44)</sup> com adaptação cultural com tradução e validação<sup>(25,32,39,47)</sup> com avaliação satisfatória por especialistas<sup>(31,32,35-39,41,46,48)</sup>, utilizando o índice de validade de conceitos<sup>(32)</sup> ou ainda avaliadas confiabilidade pela consistência interna, teste-reteste<sup>(25,39,46,47)</sup>, reprodutibilidade<sup>(47)</sup>, avaliação de kappa entre dois observadores<sup>(39)</sup> e validade (comparação com o QS-F<sup>(47)</sup>; comparação com o FSFI<sup>(25)</sup>, validade de critério<sup>(25)</sup>, análise fatorial<sup>(39)</sup>, alfa de Cronbach<sup>(28,32,37,46)</sup> e teste t de grupos dependentes para testar a invariância temporal<sup>(32)</sup> e conteúdo<sup>(25)</sup>.

As pesquisas utilizaram ainda estudo piloto<sup>(25,27,32,35,37,39,42,43,46-48)</sup> e instrumentos de elaboração própria<sup>(26,27,29,31,34,36,37,41,43,48)</sup> ou adaptados aos objetivos da pesquisa<sup>(28,31,32,35,38)</sup>.

Nos 27 estudos incluídos nesta revisão foram utilizados questionários validados, formulários, escala ou fichas desenvolvidas pelos autores de modo a contemplar objetivos inerentes a aspectos da sexualidade de mulheres grávidas. Dentre os instrumentos utilizados destacaram-se os questionários<sup>(23,24,26-29,31,33,34,36-41,44,45,47,49)</sup>. Dentre eles, predominou o *Female Sexual Function Index (FSFI)*<sup>(23,24,27-29,31,33,34,36,40,44,45,47,49)</sup>. Citam-se ainda o *Pregnancy Sexual Response Inventory (PSRI)*<sup>(25, 30,35,46)</sup>; quatro questionários autodesenvolvidos para a pesquisa<sup>(26,31,37,41,49)</sup>; questionário sobre vida sexual em cada trimestre gestacional<sup>(49)</sup>; Questionário de Satisfação Sexual<sup>(26)</sup>; *Italian McCoy Female Questionário (MFSQ)*<sup>(29)</sup>; *Body*

*Exposure during Sexual Activities Questionnaire* (BESAQ)<sup>(32)</sup>; *Sexual Quality of Life Questionnaire-Female* (SQLQ-F) e *Marital Adjustment Scale* (MAS)<sup>(38)</sup>; *Pregnancy and Sexual Function Questionnaire* (PSFQ)<sup>(39)</sup>; *Quociente Sexual-Versão Feminina* (QS-F)<sup>(42)</sup> e *Ficha de padrão sexual*<sup>(34)</sup>.

Estudos<sup>(26,28,42)</sup> incluíram instrumento para avaliar fatores não específico da sexualidade, mas intimamente relacionado, a saber: *Instrumento Abreviado de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde* (WHOQOL-bref)<sup>(42)</sup>; *Body Image Scale* (BIS)<sup>(28)</sup> e *Satisfaction with Life Scale* (SWLS)<sup>(26)</sup>.

Predominou a utilização do FSFI em 14 estudos<sup>(23,24,27-29,31,33,34,36,40,44,45,47,49)</sup> aplicado de forma individual<sup>(33,36,39,43,45,47,49)</sup>, sendo a depender do objetivo proposto utilizado com outros instrumentos<sup>(23,26,27,28,29,31,33,34,40,44)</sup> ou como comparativo em processo de adaptação de outro instrumento<sup>(25,39)</sup>. Isto reafirma a validade do instrumento, visto que demonstra aplicabilidade e utilidade para avaliar a função sexual de gestantes ao evidenciar fatores que podem afetar a função sexual.

O instrumento FSFI é validado e com comprovada utilização para avaliar a função sexual das gestantes por possuir a capacidade de medir resultados das intervenções terapêuticas, além de proporcionar diálogo entre o profissional e a paciente, oferecendo assistência pré-natal em direcionamento a sexualidade<sup>(47)</sup>.

Esse constitui questionário autoaplicável desenvolvido em 2000 e utilizado

internacionalmente, validado e traduzido para aplicação em gestantes no Brasil<sup>(47)</sup>, sendo composto por 19 perguntas divididas em seis domínios (desejo, excitação, lubrificação, orgasmos, satisfação e dor) pontuados de 0 a 5 em cada item que avaliam o funcionamento sexual de mulheres. As seis pontuações dos domínios devem ser somadas para obter o resultado final. A pontuação máxima é 36 e a menor é 2. Pontuação baixa indica anormalidade no funcionamento sexual e o escore do FSFI menor ou igual a 26,55 caracteriza a disfunção sexual FSFI<sup>(23,24,27-29,31,33,34,36,40,44,45,47,49)</sup>.

Na versão adaptada<sup>(31)</sup> dos seis domínios do FSFI três domínios foram parcialmente modificados (satisfação, orgasmo e dor) e a excitação e a lubrificação foram eliminadas, sendo utilizados 14 dos 19 itens do questionário original. A escala original de 0 a 5 pontos foi mantida.

O PSRI<sup>(25,30,35,46)</sup> é um questionário semiestruturado validado e confiável<sup>(25)</sup> composto por duas sessões que contém 38 questões (12 sobre características sociodemográficas e 26 sobre atividade do comportamento sexual antes e durante a gravidez), sendo as de resposta sexual agrupada em 10 domínios (oito avaliaram os sentimentos das mulheres e dois sua percepção sobre o interesse sexual de seu parceiro). Todos os domínios incluíram itens de possível sofrimento, uma vez que é necessário investigar a disfunção sexual<sup>(25,30,35,46)</sup>. Para cada subescala há dois períodos de “antes da gravidez” e “durante a gravidez”. São 11 questões no período “antes da

gravidez” e 15 questões no período “durante a gravidez. A pontuação total varia de 0 a 100 pontos. Pontuações de 0 a 25 foram categorizadas como “Muito ruim”, 25-50 como “Ruim”, 50-75 como “Bom” e 75-100 como “Excelente”<sup>(25)</sup>.

Não foram mencionadas as variáveis do *Función Sexual de la Mujer* (FSM) não sendo possível analisar sua relação com o objeto deste estudo<sup>(36)</sup>. Ainda foram citados quatro questionários autodesenvolvidos<sup>(26,36,37,41)</sup> e três formulários<sup>(28,43,48)</sup> que incluem dados sociodemográficos, questões obstétricas-ginecológicas e informações sobre o relacionamento/funcionamento sexual do casal e da gestante. Um dos formulários<sup>(48)</sup> considerou para a elaboração as fases da resposta sexual (desejo, excitação, platô, orgasmo e resolução). Foram ainda coletados dados para caracterização sociodemográfica, obstétrica e reprodutiva das participantes<sup>(23,24,26,28,30-33,35-42,45,47-49)</sup> e índice de Massa Corporal (IMC)<sup>(24,25,28,29,33)</sup>.

O questionário de Satisfação Sexual desenvolvido por M. Plopa consiste em um instrumento de pesquisa padronização que inclui dez afirmações sobre os aspectos íntimos da relação sendo este divididos em três dimensões (carícia, proximidade e sexo). No estudo citado foi utilizado juntamente com o SWLS para classificar as respostas em uma escala<sup>(26)</sup>.

O MFSQ é uma ferramenta italiana de dois fatores validada para comparar mulheres com e sem disfunção sexual, sendo medido por escala Likert de até 7 pontos com duas dimensões: sexualidade (desejo, orgasmo,

excitação, dor, satisfação) e parceria (saúde sexual do parceiro, sentimento, relacionamento), categorizando a suspeita de disfunção quando no escore final a pontuação para sexualidade era <35 pontos<sup>(29,31)</sup>.

A escala BESAQ foi desenvolvida por Cash e colaboradores em 2004, sendo composta por 28 itens que avaliam a consciência em relação ao seu corpo durante a relação sexual, as experiências da relação sexual, a ansiedade formada pelo foco na imagem corporal e a mulher que evita o parceiro sexual por causa da imagem corporal. A escala pode ser aplicada a mulheres e homens maiores de 18 anos. Cada item é do tipo Likert pontuado de 0 a 4. As pontuações são 0=Nunca, 1=Raramente, 2=Algumas vezes, 3=Muitas vezes e 4=Sempre ou quase sempre. A pontuação total que pode ser obtida da escala é obtida dividindo-se a pontuação total obtida de todos os itens pelo número de itens<sup>(28)</sup>. Pontuações mais altas da escala refletem o foco com mais consciência de evitar relações sexuais por influência da imagem corporal<sup>(32)</sup>.

Já o PSFQ consiste de questionário de 27 questões relacionadas a atividade sexual que além de avaliar a percepção corporal em relação a vida íntima do casal, apresenta domínios relacionados alterações da vida sexual feminina durante a gestação, frequência de relações sexuais e satisfação sexual, lubrificação e dispaurenia. Após adaptação e análise das propriedades psicométricas demonstrou ser reprodutível e eficaz na aplicabilidade do

instrumento para avaliar a função sexual durante a gravidez ou no pós-parto imediato<sup>(39)</sup>.

O SQLQ-F objetiva medir a qualidade de vida sexual das mulheres, sendo por 18 itens com respostas em escala Likert de 6 pontos variando de 0 (concordo totalmente) a 5 (discordo totalmente). Os itens positivos 1, 5, 9, 13 e 18 receberam pontuação reversa. A pontuação total varia de 0 a 100. Pontuações mais altas indicam melhor qualidade de vida sexual<sup>(38)</sup>.

A MAS é uma escala de 15 itens desenvolvida por Locke e Wallace em 1959, amplamente utilizada para avaliar relacionamentos conjugais, classificando-os satisfeitos e insatisfeitos. Apresenta uma questão relacionada à adesão geral, um único item pontuado de 0 (muito infeliz) a 35 (perfeitamente feliz); oito perguntas sobre possíveis áreas de concordância, seis das oito questões pontuadas em uma escala likert de 6 pontos variando de 0 (sempre discordo) a 5 (sempre concordo), um único item pontuado em uma escala likert de 6 pontos variando de 0 (sempre discordo) a 8 (sempre concordo) outro único item pontuado variando de 0 (Sempre discordo) a 15 (sempre concordo) na mesma escala; e seis questões para medir a resolução de conflitos, comprometimento e comunicação. As pontuações da escala aumentaram de incompatível para compatível. O ponto de corte foi determinado em 43,5 para distinguir indivíduos com casamento compatível e incompatível<sup>(38)</sup>.

O QS-F avalia a função sexual, sendo composto por 10 questões que verificam cada fase do ciclo de resposta sexual e contempla outros domínios: desejo e interesse sexual; preliminares; excitação pessoal e sintonia com o parceiro; conforto; orgasmo e satisfação. Permite identificar também as disfunções específicas de desejo, da excitação, do orgasmo, dispareunia ou vaginismo. Cada pergunta possui alternativas com pontuação que variam de zero a cinco. O desempenho/satisfação sexual global é avaliado pelo escore final computado a partir do cálculo baseado nas dez perguntas individuais e oferece um valor em uma escala que vai de zero (mínimo) até cem (máximo) pontos. O desempenho/satisfação sexual global é calculado multiplicando-se a soma dos valores das 10 questões por 2, e é interpretado da seguinte forma: 82–100 pontos (bom a excelente); 62–80 pontos (regular a bom); 42–60 pontos (desfavorável a regular); 22–40 pontos (ruim a desfavorável) e 0–20 pontos (nulo a ruim<sup>(42)</sup>).

E por fim, a ficha de padrão sexual<sup>(34)</sup> é composta por seis perguntas de seleção simples que incluem orientação sexual, atividade sexual, posições sexuais, fonte de informações sobre o assunto, frequência da atividade e os motivos que dificultam a atividade sexual na gravidez.

Os instrumentos utilizados para avaliar aspectos da sexualidade foram predominantemente autoaplicados<sup>(23,24,27-29,32,33,38,41,42,45,49)</sup> ou aplicados no formato de entrevista<sup>(26,30,34,35,39,43,46-48)</sup>.

Embora os instrumentos tenham sido aplicados com mulheres grávidas, apenas a ficha

sexual<sup>(34)</sup>, o PSRI<sup>(25,35,30,46)</sup>, o PSFQ<sup>(39)</sup>, e um formulário elaborado<sup>(48)</sup> contêm questões específicas sobre a gravidez e somente os dois últimos analisam aspectos por trimestres gestacionais. Salienta-se que utilizar instrumentos específicos constitui vantagem por considerar particularidades e condições vivenciadas na gestação.

Embora na maioria dos estudos primários não tenham sido descritos as categorias profissionais que aplicaram os instrumentos de coleta de dados, sendo em apenas um estudo<sup>(33)</sup> referida a enfermeira obstetra, salienta-se que esses podem ser utilizados por profissionais pré-natalistas, dentre eles o/a enfermeiro/a, para analisar mudanças e implicações durante a gravidez, bem como orientar soluções adaptativas que considerem singularidades e subjetividades.

Considerando a importância da saúde sexual para manutenção da autoestima, dos relacionamentos e da qualidade de vida de grávidas, os profissionais de saúde precisam avaliar os impactos da gestação sobre a função sexual feminina<sup>(6-9)</sup>. Dessa forma, faz-se necessário utilizar instrumentos que permitam analisar de forma segura e prática as nuances da sexualidade na gestação.

Entretanto, em apenas dois estudos<sup>(30-48)</sup> os instrumentos utilizados foram apresentados de forma completa<sup>(30)</sup> ou parcial<sup>(48)</sup>, o que limitou a comparação e análise minuciosa dos instrumentos. Assim, as informações apresentadas sobre os instrumentos foram identificadas no método de forma objetiva e

sucinta. Salienta-se a importância de facilitar o acesso aos instrumentos de coleta de dados utilizados nas pesquisas com vistas a possibilitar análises e utilização em estudos posteriores.

As participantes dos estudos variaram de 31<sup>(29)</sup> a 623<sup>(33)</sup> e as abordagens para coleta de dados ocorreram em locais destinados ao cuidado obstétrico e pré-natal: hospital<sup>(24,29,36,38)</sup>, hospital e escola de parto<sup>(26)</sup>, hospital universitário<sup>(32,35)</sup>, hospital maternidade<sup>(34)</sup>, ambulatório da maternidade escola<sup>(40)</sup>, ambulatório<sup>(25,42,47)</sup>, unidade básica de saúde e maternidade<sup>(39)</sup>, unidades básicas de saúde<sup>(44)</sup>, centro de saúde<sup>(41,43)</sup>, centro de saúde sexual e reprodutiva<sup>(31)</sup>, escola de ciência da saúde vincula a universidade<sup>(23,27)</sup>, durante consultas pré-natais<sup>(28,30,37,45,46,49)</sup> em faculdade de medicina<sup>(30,46,48)</sup>, clínicas de serviços<sup>(37)</sup> ou hospital<sup>(28)</sup> públicos ou sem especificar o tipo de serviço de saúde<sup>(47,49)</sup>.

A escolha desses locais para a coleta de dados podem ser justificados pela facilidade de contato com as gestantes, visto que constituem pontos estratégicos para a oferta de cuidados obstétricos e pré-natais nos quais as mulheres podem ter acesso a cuidados longitudinais e referenciados durante a gravidez<sup>(51)</sup>.

A investigação na gravidez justifica-se por evidências na literatura<sup>(4,50,52)</sup> de mulheres grávidas<sup>(4,50)</sup> primíparas<sup>(54)</sup> apresentam alteração na função sexual<sup>(4,50,52)</sup> e possuem fatores de risco significativos para o desenvolvimento ou agravamento da disfunção sexual. Variáveis sociodemográficas, obstétricas e comportamentais são relacionadas às disfunções

sexuais a exemplo de: mulheres entre 21 e 30 anos possuem 4,6 vezes chance de disfunção sexual; nulíparas e no terceiro trimestre de gestação apresentaram maiores índices de disfunção sexual; variáveis comportamentais, além do tipo de serviço de saúde utilizado pelas gestantes (3,8 do público atendido nos serviços públicos possuem maiores chances de disfunção sexual)<sup>(5)</sup>.

## CONCLUSÕES

Nesta pesquisa foram identificados 14 instrumentos (questionário, formulário, ficha, inventário, escala) aplicáveis no contexto do cuidado clínico durante a assistência pré-natal direcionados a investigar aspectos inerentes à sexualidade de mulheres grávidas, com destaque para a função sexual, sendo o FSFI o questionário mais utilizado.

A utilização de instrumentos que avaliam aspectos da sexualidade constitui estratégia para a efetivação da qualidade na prática clínica em saúde sexual, pois permitem aos profissionais de saúde, dentre eles o/a enfermeiro/a, avaliarem e intervirem de modo a contribuir para adaptações e melhoria da qualidade de vida sexual mediante a elaboração de intervenções direcionadas.

Aponta-se a restrição de bases e bibliotecas de dados e do idioma como possíveis limitações do estudo. Apesar disso, os achados desta revisão responderam à questão do estudo e evidenciaram ausência de instrumentos direcionados a avaliar práticas sexuais e posições sexuais na gestação. Logo sugere-se a elaboração de instrumentos específicos para análise dessa

dimensão do comportamento sexual, bem como a realização de pesquisas com vistas a buscas amplas na literatura científica (revisões sistemáticas e de escopo) para melhor compreender o comportamento sexual na gravidez.

Entende-se que tais proposições visam contribuir para encorpar as discussões sobre a temática e suscitar o desenvolvimento de estudos posteriores. A partir desse entendimento pode-se fortalecer orientações para promoção da saúde sexual durante o cuidado pré-natal com vistas ao alcance da integralidade e qualidade da atenção à saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Köhler BSM, Martins MP, Pivetta HMF, Braz MM. Disfunções sexuais nos três trimestres gestacionais. *Conscientiae Saúde (Online)* [Internet]. 2017 [acesso 23 agosto 2020]; 16(3): 360-66. Doi: <https://doi.org/10.5585/conssaude.v16n3.7652>
2. Lopez JSS, Basulto DIC. Sexo y embarazo: ideas de profesionales de la salud. *Psicol soc* [Internet]. 2011 [acesso 23 agosto 2020]; 23(3): 608-615. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000300019>
3. Balastena Sánchez JM, Fernández Hernández B, Sanabria Negrín JG, Fernández Alech R. Percepción de la mujer gestante sobre su función sexual. *Rev.cienc med Pinar Rio* [Internet]. 2014 [acesso 23 agosto 2020];18(3):363-74. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v18n3/rpr02314.pdf>
4. Pereira EV, Belém JM, Alves MJH, Maia ER, Firmino PRA, Quirino GS. Function, practices and sexual positions of pregnant women. *Rev. enferm. UFPE on line* [Internet]. 2018 [acesso 23 agosto 2020];12(3):772-780. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a231225p772-780-2018>



5. Soares PRAL, Calou CGP, Ribeiro SG, Aquino OS, Almeida PC, Pinheiro AKB. Sexualidade em gestantes e fatores de risco associados. *Rev bras Enferm* [Internet]. 2020[acesso 23 agosto 2020];73(Supl 4):1-7e20180786. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0786>
6. Guimarães DM, Oliveira ZM. Pregnancy and sexuality: implications in marital relationship. *Rev. enferm. UFPE on line* [Internet]. 2015. [acesso 23 Jul 2020]; 9(Supl. 4):8029-37. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i4a10556p8029-8037-2015>
7. Khajehei K, Doherty M. Women's experience of their sexual function during pregnancy and after childbirth: a qualitative survey. *Br j midwifery* [Internet]. 2018. [acesso 23 Jul 2020];26(5):318-328. Doi: <https://doi.org/10.12968/bjom.2018.26.5.318>
8. Mahmodi Y, Valiee S. A clinical trial of the effect of sexual health education on the quality of life of married Muslim women in Iran. *Women and birth (Online)* [Internet]. 2016.[acesso 23 Jul 2020]; 29(1):18-22. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.08.001>
9. Fernández-sola C, Huancara-kana D, Graneromolina J, Carmona-samper E, López-rodríguez MM. Sexualidade durante todas as fases da gravidez: experiências de gestantes. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2014 [acesso 23 Jul 2020];34(4):1982–3703. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800043>
10. Moura ACML, Costa PHV, Polese JC. Instrumentos de avaliação da sexualidade em homens e mulheres após a lesão medular. *Acta fisiátrica* [Internet]. 2019 [acesso 23 Jul 2020];26(1):52–8. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2317-0190.v26i1a163789>
11. Jones LRA. The use of validated questionnaires to assess female sexual dysfunction. *World J Urol* [Internet]. 2002[acesso 24 Jul 2020];20(2):89-92. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00345-002-0268-1>
12. Meston CM, Derogatis LR. Validated instruments for assessing female sexual function. *J Sex Marital Ther* [Internet]. 2011 [acesso 24 Jul 2020];28(Sup.1):155–64. Doi: <https://doi.org/10.1080/00926230252851276>
13. Rosen RC. Assessment of female sexual dysfunction: Review of validated methods. *Fertil Steril* [Internet]. 2002 [acesso 24 Jul 2020];77(Sup. 4):89–93. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0015-0282\(02\)02966-7](https://doi.org/10.1016/S0015-0282(02)02966-7)
14. Brasil DMM, Nicolau AIO, Bilhar APM, Karbage SAL, Lucena SV, Carmo TF, et al. Incontinência urinária e função sexual feminina: revisão integrativa de questionários validados. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2018[acesso 24 Jul 2020];31(5):558-63. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800077>
15. Cartagena-Ramos D, Fuentealba-Torres M, Rebutini F, Leite ACAB, Alvarenga WDA, Arcêncio RA, et al. Systematic review of the psychometric properties of instruments to measure sexual desire. *BMC Med Res Methodol* [Internet]. 2018 [acesso 24 Jul 2020];18(1). Doi: <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0570-2>
16. Hook JN, Hook JP, Davis DE, Worthington EL, Penberthy JK. Measuring sexual addiction and compulsivity: A critical review of instruments. *J Sex Marital Ther* [Internet]. 2010 [acesso 25 Jul 2020];36(3):227–60. Doi: <https://doi.org/10.1080/00926231003719673>
17. Corona G, Jannini EA, Maggi M. Inventories for male and female sexual dysfunctions. *Int J Impot Res.* [Internet]. 2006 [acesso 25 Jul 2020];18(3):236–50. Doi: <https://doi.org/10.1038/sj.ijir.3901410>
18. Mendes KDS, Pereira Silveira RCC, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [acesso 25 Jul 2020]; 28:1-13. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
19. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* [Internet]. 2016 [acesso 27 agosto 2022];5:210. Doi: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
20. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Gallagher-Ford L, Stillwell SB. Evidence-based practice, step by step: Sustaining evidence-based practice through organizational policies and an innovative model. *Am J Nurs* [Internet]. 2011

- [acesso 25 Jul 2020];111(9):57-60. Doi: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000405063.97774.0e>
21. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J adv nurs* [Internet]. 2005 Dec. [acesso 10 Out 2017];52(5):546-53. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
22. Moher DAL, Tetzlaff J, Altman DG and The PRISMA Group. Epidemiology and Reporting Characteristics of Systematic Reviews. *PLoS Med* [Internet]. 2009 [acesso 10 Out 2017];4(3):447-455. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040078>
23. Fuchs A, Dulaska A, Bodziony J, Szul M, Drosdzol-Cop A. Female Sexual Function in Twin Pregnancy. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [acesso 25 Jul 2020];19(6). Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19063546>
24. Cassis C, Mukhopadhyay S, Morris E, Giarenis I. What happens to female sexual function during pregnancy? *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* [Internet]. 2021 [acesso 25 Jul 2020];258:265–8. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2021.01.003>
25. Nakip G, Gürşen C, Baran E, Üzelpasaci E, Çınar GN, Özgül S, et al. Psychometric properties of the Turkish version of the Pregnancy Sexual Response Inventory. *Arch Gynecol Obstet* [Internet]. 2021 [acesso 25 Jul 2020];304(1):101–7. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05933-4>
26. Branecka-Woźniak D, Wójcik A, Błażejewska-Jaśkowiak J, Kurzawa R. Sexual and life satisfaction of pregnant women. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [acesso 25 Jul 2020];17(16):1-15. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17165894>
27. Fuchs A, Czech I, Sikora J, Fuchs P, Lorek M, Skrzypulec-Plinta V, et al. Sexual Functioning in Pregnant Women. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 [acesso 26 Jul 2020];16(21). Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph16214216>
28. Erbil N. The Relationship between Sexual Function, Body Image and Body Mass Index among Pregnant Women. *Int J Caring Sci* <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1-art.1541> *Rev Enferm Atual In Derme* 2023;97(1):e023001
- [Internet]. 2019 [acesso 26 Jul 2020];12(2):925–36. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=138636079&lang=pt-br&site=ehost-live>
29. Battaglia C, Persico N, Zanetti I, Guasina F, Mattioli M, Casadio P, et al. Morphometric and Vascular Modifications of the Clitoris During Pregnancy: A Longitudinal, Pilot Study. *Arch Sex Behav* [Internet]. 2018 [acesso 26 Jul 2020];47(5):1497–505. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10508-017-1046-x>
30. Rudge CVC, Calderon IMP, Almeida APM, Piculo F, Rudge MVC, Barbosa AMP. Score establishment and Brazilian Portuguese version of the pregnancy sexual response inventory (PSRI). *Rev Bras Ginecol e Obstet* [Internet]. 2018 [acesso 26 Jul 2020];40(6):322-31. Doi: <https://doi.org/10.1055/s-0038-1656536>
31. Rodríguez-Rubio M, Coll-Navarro E, Giménez-Gómez N. Evolución y cambios de la sexualidad durante la gestación: visión de la mujer embarazada. *Matronas prof* [Internet]. 2017 [acesso 26 Jul 2020];18(3):88–95. Disponível em: <original-evolucion-y-cambios-sexualidad-gestantes.pdf> (federacion-matronas.org)
32. Dinc H, Beji NK. Cultural Adaptation, Internal Consistency and Test–Retest Reliability of the Turkish Version of the Body Exposure during Sexual Activities Questionnaire. *Int J Caring Sci* [Internet]. 2017 [acesso 26 Jul 2020];10(3):1178–86. Disponível em: [8\\_dink\\_original\\_10\\_3](8_dink_original_10_3) (internationaljournalofcaringsciences.org)
33. Ninivaggio C, Rogers RG, Leeman L, Migliaccio L, Teaf D, Qualls C. Sexual function changes during pregnancy. *Int Urogynecol J* [Internet]. 2017 [acesso 26 Jul 2020];28(6):923–9. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00192-016-3200-8>
34. Peña MC, Blanco MG. Función y patrón sexual: características y evolución durante el embarazo. *Rev obstet ginecol Venezuela* [Internet]. 2016 [acesso 26 Jul 2020];76(3):1-11. Disponível em: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322016000400003&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322016000400003&lng=es)

35. Iliyasu Z, Galadanci HS, Ahmed Z, Gajida AU, Aliyu MH. Prevalence and patterns of sexual activity during pregnancy in Kano, Northern Nigeria. *Afr J Reprod Health* [Internet]. 2016 [acesso 26 Jul 2020];20(4):99–107. Doi: <https://doi.org/10.29063/ajrh2016/v20i4.10>
36. Mazón MG. El deseo sexual de la mujer a lo largo de la gestación. *Matronas prof* [Internet]. 2016 [acesso 27 Jul 2020];17(3):90–7. Disponível em: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/original-deseo-sexual-en-el-embarazo.pdf>
37. Abouzari-Gazafroodi K, Najafi F, Kazemnejad E, Rahnama P, Montazeri A. Demographic and obstetric factors affecting women's sexual functioning during pregnancy. *Reprod Health* [Internet]. 2015 [27 Jul 2020];12:72. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0065-0>
38. Kisa S, Zeyneloğlu S, Yilmaz D, Güner T. Quality of sexual life and its effect on marital adjustment of Turkish women in pregnancy. *J Sex Marital Ther* [Internet]. 2014 [acesso 27 Jul 2020];40(4):309–22. Doi: <https://doi.org/10.1080/0092623X.2012.751071>
39. Amaral TLM, Monteiro GTR. Tradução e validação de questionário de função sexual na gravidez (PSFQ). *Rev Bras Ginecol e Obstet* [Internet]. 2014 [acesso 27 Jul 2020];36(3):131–38. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032014000300007>
40. Bomfim IQM, Melro BCF. Estudo Comparativo da Função Sexual em Mulheres Durante o Período Gestacional. *UNOPAR Cient, Ciênc biol saude* [Internet]. 2014 [acesso 27 Jul 2020];16(4): 277–82. Doi: <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2014v16n4p%25p>
41. González SG, González LDD, Paneque MCM. Evaluation of a sexual education program on knowledge and sexual behaviour in pregnant [Evaluación de un programa de educación sexual sobre conocimientos y conductas sexuales en embarazadas]. *Enferm Glob* [Internet]. 2012 [acesso 27 Jul 2020];11(4):453–64. Disponível em: [https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=](https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84873268055&partnerID=40&md5=d7aa689a4f991c95f0a0e2fdfd398e83)
42. Ferreira DQ, Nakamura MU, Souza E, Mariani Neto C, Ribeiro MC, Santana TGM, et al. Sexual function and quality of life of low-risk pregnant women. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 2012 [acesso 28 Jul 2020];34(9):409–13. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032012000900004>
43. Barbosa BN, Gondim ANC, Pacheco JS, Pitombeira HCS, Gomes LF, Vieira LF, et al. Sexualidade vivenciada na gestação: conhecendo essa realidade. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2011 [acesso 28 Jul 2020];13(3):464–74. Doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v13i3.10407>
44. Naldoni LMV, Pazmiño MAV, Pezzan PAO, Pereira SB, Duarte G, Ferreira CHJ. Evaluation of sexual function in Brazilian pregnant women. *J Sex Marital Ther* [Internet]. 2011 [acesso 28 Jul 2020];37(2):116–29. Doi: <https://doi.org/10.1080/0092623X.2011.560537>
45. Leite APL, Campos AAS, Dias ARC, Amed MA, Souza E, Camano L. Prevalence of sexual dysfunction during pregnancy. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2009 [acesso 28 Jul 2020];55(5): 563–8. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302009000500020>
46. Rudge CVC, Calderon IMP, Dias A, Lopes GP, Barbosa AP, Maestá I, et al. Design and validity of a questionnaire to assess sexuality in pregnant women. *Reprod Health* [Internet]. 2009 [acesso 28 Jul 2020];6(1):12. Doi: <https://doi.org/10.1186/1742-4755-6-12>
47. Leite APL, Moura EDA, Campos AAS, Mattar R, De Souza E, Camano L. Validation of the female sexual function index in Brazilian pregnant women. *Rev Bras Ginecol e Obstet* [Internet] 2007 [acesso 28 Jul 2020];29(8):396–401. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032007000800003>
48. Gökyildiz Ş, Beji NK. The effects of pregnancy on sexual life. *J Sex Marital Ther*. [Internet]. 2005 [acesso 28 Jul 2020];31(3):201–15. Doi: <https://doi.org/10.1080/00926230590513410>
49. Aslan G, Aslan D, Kizilyar A, Ispahi C, Esen A. A prospective analysis of sexual functions during pregnancy. *Int J Impot Res* [Internet].



2005 [acesso 28 Jul 2020];17(2):154-7. Doi: <https://doi.org/10.1038/sj.ijir.3901288>

50. Pereira EV, Belém JM, Alves MJH, Torquato JAS, Firmino PRA, Fialho AVM, et al. Factors associated with sexual practices and positions performed by pregnant women: a cross-sectional study. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online] [Internet]. 2022 [acesso 22 Jul 2022], v. 75, n. 3, e20210162. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0162>

51. Ministério da Saúde (BR). Atenção ao pré-natal de baixo risco [Internet]. 2013 [acesso 14 nov 2019]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)

52. Lara LAS, Scalco SCP, Troncon JK, Lopes GP. A Model for the Management of Female Sexual Dysfunctions. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 2017 [acesso 3 Out 2022];39(4):184–94. Doi: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0037-1601435>

**Submissão:** 12-10-2022

**Aprovado:** 06-12-2022