

# Instrumentos para avaliação da função e da satisfação sexual das mulheres grávidas no contexto dos cuidados de saúde pré-natais: protocolo de revisão *scoping*

Alexandra Tereso<sup>1</sup>

 [orcid.org/0000-0002-4746-3649](https://orcid.org/0000-0002-4746-3649)

Alice Curado<sup>2</sup>

 [orcid.org/0000-0002-9942-7623](https://orcid.org/0000-0002-9942-7623)

Ana Brantes<sup>3</sup>

 [orcid.org/0000-0002-2815-260X](https://orcid.org/0000-0002-2815-260X)

Ricardo Antunes<sup>4</sup>

 [orcid.org/0000-0003-4771-3975](https://orcid.org/0000-0003-4771-3975)

<sup>1</sup> Doutoramento. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Lisboa. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal.

<sup>2</sup> Doutoramento. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Lisboa. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal.

<sup>3</sup> Mestrado. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Lisboa. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal.

<sup>4</sup> Doutoramento. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Lisboa. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal.

## Assessment instruments to evaluate sexual function and satisfaction of pregnant women in prenatal health care context: scoping review protocol

### Resumo

#### Introdução

Apesar dos receios e crenças relacionados com a função e satisfação sexual durante a gravidez, a vivência saudável da sexualidade (que não se reduz a estes aspetos, mas que os abrange) é relevante para as mulheres. A qualidade de vida está associada à função e à satisfação sexual e o efeito da gravidez nestas dimensões precisa de ser explorado de forma mais aprofundada para prevenir problemas e responder adequadamente às necessidades das mulheres.

#### Objetivo

Esta revisão *scoping* tem como objetivo mapear, na literatura científica, os instrumentos de avaliação da função sexual e da satisfação sexual das grávidas nos cuidados de saúde pré-natais.

#### Métodos

Para a realização deste protocolo foram utilizadas as orientações do Joanna Briggs Institute. As principais fontes de informação para efeitos de pesquisa incluem várias bases de dados, tais como MEDLINE, CINAHL, MedicLatina, Pubmed, Web of Science, Google Scholar e Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal. Serão incluídos estudos quantitativos, qualitativos ou mistos e estudos secundários publicados em português, inglês, espanhol, francês, entre 2018 e 2023. Como critérios de inclusão serão considerados estudos referentes a instrumentos de avaliação da função e da satisfação sexual de grávidas com idade superior a 18 anos, em contexto de cuidados de saúde pré-natais [tendo como referência a mnemónica PCC- População, Conceito e Contexto]. Os títulos e resumos das citações identificadas serão analisados de forma independente e a sua elegibilidade será avaliada por dois revisores. A extração de estudos integrais e de dados potencialmente relevantes será efetuada com o apoio de um formulário. A tabela de extração apresentará os dados mapeados de forma descritiva, respondendo às questões de pesquisa. Os documentos selecionados por cada revisor serão carregados no software Covidence, para otimizar o processo de revisão sistemática e facilitar a colaboração entre revisores. Para a gestão das referências, será utilizado o software Mendeley.

#### Discussão

O mapeamento dos instrumentos permitirá resumir os instrumentos de avaliação válidos, fiáveis e específicos, as suas possibilidades e limitações. Estes resultados contribuirão para melhorar o acesso à informação sobre a função e a satisfação sexual durante a gravidez, facilitando a identificação de necessidades das mulheres e o planeamento de intervenções específicas de cuidados de saúde. A relevância destes resultados ajudará a orientar os profissionais de saúde e os investigadores para a utilização dos instrumentos de avaliação mais adequados nos cuidados de saúde pré-natais.

#### Autor de correspondência

Alexandra Tereso

E-mail: alexandra.tereso@esel.pt

Recebido: 05.07.2023

Aceite: 18.12.2023

**Como citar este artigo:** Tereso A, Curado A, Brantes A, Antunes R. Instrumentos para avaliação da função e da satisfação sexual das mulheres grávidas no contexto dos cuidados de saúde pré-natais: protocolo de revisão *scoping*. Pensar Enf [Internet]. 2024 Jan; 28(1): 6-14. Available from: <https://doi.org/10.56732/pensarenf.v28i1.286>



**Registo de revisão sistemática**

Open Science Framework - número de registo: [osf.io/csg8t](https://osf.io/csg8t)

**Palavras-chave**

Grávidas; Satisfação Sexual; Escalas; Saúde Sexual.

**Abstract****Introduction**

Despite the fears and beliefs related to sexual function and satisfaction during pregnancy, the healthy experience of sexuality (which is not reduced to these aspects but encompasses them) is relevant to women. Although quality of life is associated with sexual function and satisfaction, the effect of pregnancy in those dimensions, needs to be further explored in order to prevent problems and respond appropriately to women needs.

**Objective**

This scoping review aims to map, in the scientific literature, the assessment instruments to evaluate the sexual function and sexual satisfaction of pregnant women in prenatal health care context.

**Methods**

The Joanna Briggs Institute guidelines are used to conduct this protocol. The key information sources to be searched include several databases, such as MEDLINE, CINAHL, MedicLatina, Pubmed, Web of Science, Google Scholar and Open Access Scientific Repository of Portugal.

Quantitative, qualitative, or mixed studies and secondary studies published in Portuguese, English, Spanish, French, and between 2018 and 2023 will be included. For inclusion criteria will be considered studies referring to instruments to evaluate sexual function and satisfaction of pregnant woman 18 years or over, in prenatal health care context [Population Concept Context framework]. Titles and abstracts of identified citations will be screened independently and assessed for eligibility by two reviewers. Potentially relevant full-text studies and data will be extracted using a data extraction form. The extraction table will show the data mapped in a descriptive way responding to research questions. Selected documents by each reviewer will be uploaded to the Covidence web tool, to optimize the systematic review process and facilitate collaboration between reviewers. For the management of references, the Mendeley software will be used.

**Discussion**

Mapping the instruments will enable to summarize the valid, reliable, and specific assessment instruments, their possibilities, and limitations. This results, will contribute to improve the access to information about sexual function and satisfaction during pregnancy, to identify women needs, and plan specific health care interventions. The outcomes relevance will help to guide health professionals and researchers to use the most appropriate assessment tools in prenatal health care context.

**Systematic review registration**

Open Science Framework - registration number: [osf.io/csg8t](https://osf.io/csg8t).

**Keywords**

Pregnant Woman; Sexual Satisfaction; Scales; Sexual Health.

**Introdução**

Apesar dos receios, mitos e crenças relacionados com a função e com a satisfação sexual durante a gravidez, a vivência saudável da sexualidade (que não se reduz a estes aspetos, mas abrange-os) é relevante para as grávidas. Embora a qualidade de vida esteja associada à função e à satisfação sexual da mulher, o efeito da gravidez nessas dimensões precisa de ser explorado de forma mais aprofundada. De acordo com o American College of Obstetricians and Gynaecologists<sup>1</sup>, a maior parte da atividade sexual é segura para as mulheres que têm uma gravidez saudável e isto inclui relações sexuais ou penetração com os dedos ou brinquedos sexuais. No entanto, as necessidades sexuais das grávidas raramente são discutidas com os profissionais de saúde nos cuidados pré-natais, e a atividade e o prazer sexual durante este período aparentam ser um tabu.<sup>2</sup> A gravidez é uma fase peculiar no que respeita às alterações físicas, hormonais, psicológicas e sociais que ocorrem<sup>3-4</sup> e é suscetível de afetar a intimidade e a função sexual.<sup>5</sup> Cassis et al.<sup>3</sup> e Rezende<sup>6</sup> salientaram que a função sexual feminina continua a ser um tópico pouco investigado e negligenciado na investigação médica. Estes autores consideram que existem várias questões por responder no que respeita às alterações da função sexual durante a gravidez.<sup>3,6</sup>

A disfunção sexual pode ser considerada como uma incapacidade de participar numa relação sexual desejada e pode ser um sinal de problemas biológicos ou psicológicos, ou uma combinação de ambos. O baixo desejo sexual, a baixa excitação sexual, a ausência de orgasmo e dor na relação sexual são sintomas de disfunção sexual. Estes sintomas impedem a mulher de sentir satisfação com a atividade sexual, podem afetar a sua qualidade de vida e estão associados a efeitos negativos na autoestima, bem como nas relações interpessoais.<sup>4</sup>

Não há consenso sobre se a disfunção sexual feminina (DSF) aumenta ao longo da gestação ou se há uma melhoria temporária no segundo trimestre. Numa perspetiva diferente, Khalesi et al.<sup>7</sup> concluíram, na sua investigação, que o interesse sexual das grávidas diminui no primeiro trimestre, aumenta no segundo trimestre e diminui no final do terceiro trimestre. Em relação às mulheres primíparas, Cassis et al.<sup>3</sup> identificaram um fator de risco significativo do desenvolvimento de uma disfunção sexual, ou agravamento de uma pré-existente. A grande maioria (86,1%) das mulheres primíparas no seu estudo sofria de DSF durante o terceiro trimestre de gravidez. A este respeito, autores como McDonald et al.<sup>8</sup> referem também uma forte associação entre

a DSF e a diminuição da satisfação física, emocional e com a vida em geral. Por outro lado, Dwarica et al.<sup>9</sup>, salientam que a satisfação sexual pode variar ao longo de uma relação e com acontecimentos significativos da vida, o que também deve ser tido em consideração.

Vários autores referem que o efeito da gravidez na função e na satisfação sexual da mulher não está devidamente estudado e salientam as alterações sofridas durante a gravidez, o seu impacto na qualidade de vida global e a importância de essas alterações sentidas pelas mulheres e pelos seus parceiros serem discutidas com os profissionais de saúde.<sup>3,6,9-13</sup>

A maioria das mulheres é sexualmente ativa durante a gravidez e muitas manifestam preocupações quanto ao impacto da atividade sexual no feto e na gravidez.<sup>5,10-11,14-17</sup> A investigação efetuada por Branecka-Wóznia et al.<sup>2</sup> que envolveu grávidas com patologia que se encontravam internadas, demonstrou que níveis mais elevados de satisfação sexual em todas as dimensões estavam associados a um nível mais elevado de satisfação com a vida. Este estudo enfatizou ainda a necessidade de cuidados perinatais abrangentes e de aconselhamento sexual profissional.

Surucu et al.<sup>18</sup> descobriram, no seu estudo, que as taxas de disfunção sexual das participantes eram elevadas durante a gravidez e que a sua qualidade de vida sexual diminuía progressivamente no decurso da gestação. Com resultados diferentes, a investigação de Kucukdurmaz et al.<sup>19</sup> destacou que a taxa de disfunção sexual foi maior no primeiro e terceiro trimestres em comparação com o segundo trimestre.

Cassis et al.<sup>3</sup> referem que a melhoria da função sexual que encontraram no segundo trimestre foi observada em vários estudos anteriores, tal como o realizado por Vannier e Rosen.<sup>20</sup> No primeiro trimestre, muitas grávidas sofrem de sintomas físicos, como náuseas e vômitos, sensibilidade mamária e um agravamento da sensação de bem-estar. Alguns destes sintomas diminuem no segundo trimestre, há uma adaptação psicológica às alterações, bem como uma diminuição do medo de sofrer um aborto. Para algumas mulheres, a gravidez pode resultar numa maior consciência do seu corpo e, por conseguinte, numa maior sensualidade. Outras sentem-se menos inibidas. Para outras, a vasocongestão dos órgãos genitais durante a gravidez pode aumentar o desejo sexual e melhorar a resposta sexual.<sup>6</sup> No terceiro trimestre, as mulheres sofrem mais alterações físicas e anatómicas, como o aumento do tamanho do abdómen que interfere na atividade sexual, o corrimento vaginal, os movimentos do feto e o aumento da humidade vaginal, entre outros. Existe também o medo de um parto prematuro e todos estes fatores podem contribuir para o declínio subsequente da atividade e função sexual no último trimestre. Dwarica et al.<sup>9</sup> também incluíram como fatores que contribuem para a diminuição da atividade sexual durante a gravidez, o desconforto físico, o medo de lesões no feto, a perda de interesse, o constrangimento físico, o coito doloroso e a percepção de não ser tão atraente. Neste contexto, salientamos que apenas um estudo referiu um aumento da satisfação sexual no terceiro trimestre.<sup>21</sup>

Numa outra perspetiva, Oche et al.<sup>17</sup> salientaram que os mitos sobre o sexo durante a gravidez, relacionados com o trabalho de parto prematuro ou o aborto espontâneo, são fatores muito fortes para evitar o contacto sexual. Estes autores avaliaram a atitude, as experiências sexuais e as mudanças na função sexual durante a gravidez e descobriram que apesar da maioria das inquiridas mencionar a existência de desejo e de satisfação sexual, 99% referem uma menor frequência de relações sexuais durante a gravidez. O declínio da atividade sexual foi associado ao medo de prejudicar o feto e ao trabalho de parto prematuro. No entanto, algumas das mulheres que mantiveram a atividade sexual, referiram a necessidade de demonstrar amor pelos parceiros, de assegurar a harmonia conjugal e de satisfazer o seu desejo sexual. Assim, os autores consideram que é imperativo que os profissionais de saúde tomem a iniciativa de abordar estes temas durante a consulta com os profissionais de saúde, incentivando a mulher a comunicar de forma mais livre e aberta.

Infelizmente, a função sexual durante a gravidez nem sempre é abordada de forma quotidiana pelos prestadores de cuidados de saúde.<sup>7,10</sup> Num inquérito que incluiu 141 grávidas no Canadá, Bartellas et al.<sup>10</sup> constataram que apenas um terço das mulheres foi informado pelo seu prestador de cuidados de saúde sobre a atividade sexual durante a gravidez e quase metade das mulheres abordou, por iniciativa própria, o assunto. Khalesi et al.<sup>7</sup> concluíram, no seu estudo, que a função sexual apresentou regressões significativas ao longo do tempo durante a gravidez e que é um problema generalizado durante esta fase. Estes autores esperam, com o seu estudo, chamar a atenção dos profissionais de saúde para os problemas sexuais das grávidas. Defendem que é inaceitável que os profissionais de saúde negligenciem estas questões e que deve ser feito um esforço para prevenir ou tratar os problemas sexuais das grávidas.

Durante a gravidez, os profissionais de saúde podem ter um papel decisivo nas consultas pré-natais e nas aulas de preparação parental, abordando a função e a satisfação sexual. Este facto pode ser determinante, não só para desenvolver conhecimentos sobre o efeito da gravidez nestas dimensões, mas também para identificar problemas e responder adequadamente às necessidades da grávida. Cassis et al.<sup>3</sup> e Rezende<sup>6</sup> concluíram que a importância da função sexual na qualidade de vida é bem conhecida, pelo que é de extrema importância que este tópico seja discutido com as mulheres e os seus parceiros pelos seus prestadores de cuidados de saúde. A este respeito, a saúde sexual deve ser considerada como uma componente importante da saúde em geral; considera-se que uma orientação eficaz e correta contribui para a manutenção da saúde psicológica e para a melhoria da saúde das mulheres.<sup>18</sup>

Os obstáculos que podem contribuir para a falta de diagnóstico da disfunção sexual incluem o desconforto dos doentes em relação a temas sexuais, a escassez de formação dos prestadores de cuidados de saúde sobre medicina sexual e a percepção de falta de tempo para abordar estas preocupações durante as consultas de cuidados de saúde.<sup>22</sup>

Para melhorar o acesso à informação sobre a função e satisfação sexual durante a gravidez, é importante identificar e mapear os instrumentos de avaliação válidos, fiáveis e específicos e as suas possibilidades e limitações para prevenir problemas, identificar as necessidades das mulheres e planear intervenções específicas de cuidados de saúde. Nesse contexto, a síntese das provas sobre a eficácia da aplicação desses instrumentos para avaliar a função e a satisfação sexual das grávidas permitirá que profissionais de saúde e pessoas que investigam selecionem, de forma mais criteriosa, o instrumento que melhor se adapta a um determinado grupo ou população.

## Métodos

Na pesquisa preliminar nas bases PROSPERO (base de registo de protocolos de revisões sistemáticas), MEDLINE (EBSCOhost), Cochrane Database of Systematic Reviews (EBSCOhost) e Joanna Briggs Institute (JBI) Evidence Synthesis, não foram identificadas quaisquer revisões *scoping* ou revisões sistemáticas sobre o tema.

### Objetivo e Questões de investigação

O objetivo desta revisão *scoping* (ScR) é mapear, na literatura científica, os instrumentos de avaliação da função sexual e da satisfação sexual da mulher grávida em contexto de cuidados de saúde pré-natais.

Coerente com a metodologia JBI<sup>23</sup> esta revisão *scoping* destacará a evidência disponível e identificará quais os instrumentos que permitem avaliar a função sexual e a satisfação sexual das mulheres grávidas. A ScR é apropriada para esta revisão, uma vez que esta metodologia é utilizada para identificar e analisar fatores relacionados com um determinado conceito.

As questões de revisão definidas são:

1. Quais os instrumentos que têm sido utilizados para avaliar a função sexual das grávidas nos cuidados de saúde pré-natais?
2. Quais os instrumentos que têm sido utilizados para avaliar a satisfação sexual das grávidas nos cuidados de saúde pré-natais?
3. Existe evidência da efetividade da aplicação destes instrumentos para melhorar a função sexual e a satisfação sexual das grávidas?

Este protocolo ScR a priori está a ser descrito de acordo com as orientações para a elaboração de um protocolo de revisão sistemática, fornecidas pela lista de verificação Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols (PRISMA-P) ([Ficheiro adicional 1](#)). A revisão prevista será relatada de acordo com a lista de verificação da extensão PRISMA para ScR (PRISMA-ScR) ([Ficheiro adicional 2](#)).<sup>24</sup> Este protocolo será conduzido de acordo com as diretrizes do JBI<sup>23</sup> e incluirá todos os estudos de investigação referentes a instrumentos que avaliem a função sexual e a satisfação sexual das grávidas. A estrutura deste protocolo ScR, garantindo um trabalho sistemático e replicável, seguirá as seguintes etapas: definir e alinhar o objetivo e as questões de revisão; desenvolver e alinhar os critérios de inclusão com os objetivos/questões;

descrever a abordagem prevista para a pesquisa, seleção, extração de dados e apresentação da evidência.<sup>25</sup>

Este protocolo de estudo foi registado no Open Science Framework (número de registo: [osf.io/csg8t](https://osf.io/csg8t)).

### Crítérios de elegibilidade

Estes critérios seguirão a mnemónica PCC - Participante, Conceito e Contexto.<sup>25</sup>

#### Participantes

Esta revisão considerará estudos que incluam grávidas com idade superior a 18 anos.

#### Conceito

Este protocolo considerará estudos que abordem instrumentos para avaliar a função e a satisfação sexual das grávidas e a efetividade da aplicação desses instrumentos para melhorar a sua função e a satisfação sexual.

#### Contexto

O contexto considerado são os cuidados pré-natais.

### Típos de estudos

Esta ScR abrangerá todos os artigos científicos sobre o tema, quer resultem de uma visão única ou multidisciplinar (obstetria, enfermagem, psicologia, medicina ou outros). Os documentos selecionados serão linguisticamente limitados às línguas portuguesa, inglesa, espanhola e francesa. No que respeita ao período em que se inserem, serão incluídos documentos publicados a partir de 2018. Foi considerado este período de 5 anos, de acordo com as diretrizes do JBI<sup>25</sup>, que orientam os investigadores a considerar um intervalo entre 5 e 10 anos.

Serão incluídos estudos quantitativos, qualitativos ou mistos, publicados ou não publicados. Serão também considerados documentos analíticos que considerem ou analisem pontos considerados importantes para o objeto de investigação.

### Fontes de informação

Para identificar documentos potencialmente relevantes para a ScR, serão utilizados dois tipos de fontes de informação:

1. Bases de dados eletrónicas via EBSCOhost: CINAHL Complete, MEDLINE Complete, MedicLatina e Cochrane Database of Systematic Reviews, e via OVID: JBI EBP. Outras bases de dados eletrónicas: ScienceDirect, ISI WEB OF KNOWLEDGE, Pubmed, Web of Science e Google Scholar.
2. Outros documentos provenientes de fontes como o Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal, as principais organizações focadas na sexualidade durante a gravidez, as organizações de saúde nacionais e internacionais que publicam relatórios, diretrizes ou orientações para profissionais de saúde relacionados com este estudo de investigação.

### Estratégia de pesquisa

A estratégia de pesquisa para esta ScR segue os seguintes pontos:

1. A estratégia de pesquisa definida terá uma pesquisa inicial efetuada em duas bases de dados significativas (CINAHL Complete e MEDLINE Complete) para identificar artigos relevantes sobre a função sexual e a satisfação sexual das grávidas. A estratégia de pesquisa será baseada na mnemónica "PCC", de acordo com as recomendações do JBI.<sup>25</sup> Esta revisão irá considerar estudos que incluam mulheres grávidas (com idade superior a 18 anos) como participantes; estudos que abordem instrumentos para avaliar a função sexual e a satisfação sexual das grávidas, e a efetividade da aplicação destes instrumentos para melhorar a função sexual e a satisfação sexual de mulheres grávidas. O contexto considerado são os cuidados pré-natais. A partir disso, foram definidas as palavras-chave (Tabela

1) e a linguagem indexada (Tabela 2) mencionadas nos títulos e resumos dos artigos pesquisados relacionados com o tópico. A estratégia de pesquisa, incluindo todas as palavras-chave identificadas e os termos indexados, será adaptada para cada base de dados incluída.<sup>25</sup>

A expressão de pesquisa com linguagem natural identificada na pesquisa inicial nas bases de dados CINAHL e MEDLINE, operada com operadores booleanos, inclui truncadores e wild cards: (Pregnan\* OR Expectant mothers) AND (Sexual function OR Sexual intercourse OR Sexual behavior?r OR Sexuality OR Sexual satisfaction) AND (Questionnaires OR Instruments OR Evaluation OR Scales) AND (Prenatal care OR Antenatal care OR Health care).

**Tabela 1** – Palavras-chave identificadas na CINAHL e na MEDLINE

PCC	Key words
População	Pregnant women Expectant mothers Pregnancy
Conceito	Sexual function Sexual intercourse Sexual behaviour Sexual activity Sexuality Sexual satisfaction
Conceito	Questionnaires Instruments Evaluation Scales
Contexto	Prenatal care Antenatal care Health care

**Tabela 2** – Estratégia de pesquisa para CINAHL Complete e MEDLINE Complete, incluindo limites de pesquisa.

Bases de Dados	PCC	Descritores	Limites de Pesquisa
CINAHL Complete	População	MH "Pregnancy" MH "Expectant Mothers"	Data de publicação (de 2018 a 2023) Língua (Português, Inglês, Espanhol e Francês)
	Conceito	MH "Sexual Intercourse" MH "Sexual Behavior Analysis" MH "Sexual Satisfaction"	
	Conceito	MH "Questionnaires" MH "Structure Questionnaires" MH "Scales"	
	Contexto	MH "Prenatal Care"	
MEDLINE Complete	População	MH "Pregnancy" MH "Pregnant Woman"	
	Conceito	MH "Sexual Behavior" MH "Coitus" MH "Sexuality"	
	Conceito	MH "Surveys and Questionnaires"	
	Contexto	MH "Prenatal Care"	



A expressão de pesquisa com linguagem indexada, a ser utilizada em CINAHL é (MH "Pregnancy" OR MH "Expectant Mothers") AND (MH "Sexual Intercourse" OR MH "Sexual Behavior Analysis" OR MH "Sexual Satisfaction") AND (MH "Questionnaires" OR MH "Structured Questionnaires" OR MH "Scales") AND MH "Prenatal Care".

A expressão de pesquisa com linguagem indexada, a ser utilizada na MEDLINE é: (MH "Pregnancy" OR MH "Pregnant Woman") AND (MH "Sexual Behavior" OR MH "Coitus" OR MH "Sexuality") AND MH "Surveys and Questionnaires" AND MH "Prenatal Care"

2. Em segundo lugar, será efetuada uma pesquisa adaptando os termos descritos na secção anterior para cada uma das fontes mencionadas. Para efeitos de refinamento, as referências bibliográficas de todos os artigos e estudos identificados serão revistas para incluir estudos adicionais.
3. Pesquisa da informação através da adaptação dos termos descritos no ponto 1 a cada uma das fontes mencionadas. A leitura dos títulos e resumos pelos dois revisores de forma independente (utilizando as questões previamente estabelecidas), permitirá selecionar os que cumprem os critérios de elegibilidade e que serão escolhidos para leitura integral.
4. Leitura e análise da lista de referências de todos os documentos selecionados, para identificar

bibliografia adicional, considerada como literatura cinzenta.

**Processo de mapeamento de dados**

*Gestão de dados*

A Covidence (*online software tool*), em parceria com a Cochrane, permite aos investigadores otimizar todo o processo de revisão sistemática e é um elemento que facilita a colaboração independente dos revisores. Assim, os documentos selecionados serão carregados no software Covidence e para a gestão das referências, será utilizado o software Mendeley.

*Processo de seleção de dados*

Dois revisores realizarão, de forma independente, as quatro fases de seleção de dados: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão.<sup>25</sup> Em caso de empate na avaliação dos revisores, participará um terceiro revisor.

*Processo de recolha de dados*

Os dados recolhidos em cada um dos documentos selecionados serão organizados de acordo com o JBI<sup>25</sup> conforme indicado na tabela 3, que agrupará as informações mais relevantes para responder às questões relacionadas com a investigação, bem como as características dos estudos/documentos. Esta seleção será um processo iterativo e a tabela será ajustada à medida que a extração de dados for avançando.

**Tabela 3 – Instrumento de extração de dados.**

Detalhes e características da evidência		
Identificação do estudo	Título	
	Autores	
	Ano de publicação	
	País de origem	
Caraterísticas	Contexto clínico	
	Finalidade/objetivo	
	Métodos (desenho do estudo)	
	Participantes/amostra	
Resultados Relevantes	Considerações de natureza ética	
	Tipo(s) de instrumento(s) utilizado(s) para avaliar a função sexual e/ou a satisfação sexual de mulheres grávidas.	Descrição do tipo específico de cada instrumento e das suas características e particularidades
		Possibilidades e limitações dos instrumentos
Efetividade da aplicação de cada instrumento para melhorar a função sexual e/ou a satisfação sexual das mulheres grávidas		
Nível de evidência		
Limitações		
Sugestões		

**Avaliação crítica de fontes individuais de evidência**

Como um dos objetivos da ScR é abranger o máximo de informação e, neste caso, o máximo de informação possível sobre os instrumentos de avaliação, e porque não se trata de um critério obrigatório<sup>24</sup>, abdicamos da avaliação da qualidade dos documentos.

### Síntese dos resultados

Os resultados da pesquisa serão apresentados no fluxograma PRISMA ([Ficheiro adicional 3](#)). A tabela de extração de dados apresentará os resultados de forma organizada e descritiva, considerando as questões de revisão. Desta forma, é importante identificar os instrumentos de avaliação, as suas características, especificidades, possibilidades e limitações para avaliar a função sexual e a satisfação sexual das grávidas em contextos de cuidados de saúde pré-natais. Estes resultados serão apresentados de forma descritiva e analítica, com uma tabela associada onde serão descritas as características dos estudos e documentos.

### Discussão

Para abordar a função sexual e a satisfação sexual durante a gravidez, é importante mapear os instrumentos válidos, fiáveis e específicos e as suas limitações e contributos para a identificação das necessidades das grávidas. Como não existe um instrumento universal para avaliar a função sexual e a satisfação sexual durante a gravidez, é necessário conhecer a efetividade desses instrumentos e as suas limitações. Para tal, é necessário analisar a sua especificidade, validade, fiabilidade e aplicabilidade em contextos de cuidados de saúde pré-natais que também podem ser muito diversificados. Por conseguinte, é crucial mapear os instrumentos que podem identificar as necessidades das mulheres grávidas que requerem a intervenção dos profissionais de saúde. Esse mapeamento permitirá sintetizar os instrumentos mais utilizados e identificar as suas possibilidades e limitações. Acrescenta-se ainda que a escolha de um instrumento deve ter em conta os níveis de evidência e os graus de recomendação adequados.<sup>26</sup>

### Limitações do estudo

As limitações que podem ocorrer podem estar relacionadas com o acesso às fontes de informação, nomeadamente limites linguísticos e temporais que podem excluir algumas fontes relevantes.

### Lista de abreviaturas

JBI - Joanna Briggs Institute.

PRISMA-P - Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols.

ScR - Scoping Review [Revisão *Scoping*].

### Divulgação

Os resultados serão divulgados através da apresentação em eventos científicos, publicação numa revista com revisão por pares, formação académica de enfermeiros e trabalho

em grupos multidisciplinares sobre o objeto de investigação.

### Alterações

Quaisquer alterações a este protocolo de ScR serão documentadas com referência a pesquisas e análises guardadas.

### Autoria e Contribuições

Tereso e Curado conceberam e elaboraram todo o protocolo ScR. Brantes e Antunes participaram na redação do texto do manuscrito e nas opções metodológicas. Os quatro autores leram e concordaram com o conteúdo e são responsáveis pela exatidão e integridade da versão final.

### Conflitos de interesse e Financiamento

Os autores declaram não haver conflitos de interesse em relação à autoria ou publicação do presente artigo e que houve financiamento. Os autores declaram que as opiniões expressas neste artigo são suas e não representam uma posição oficial das instituições ou do agente financeiro.

### Referências

- 1.American College of Obstetricians and Gynaecologists. Ask ACOG: is it safe to have sex during pregnancy? [Internet]. Washington: ACOG; 2021. [citado 22 de maio de 2023] Disponível em: <https://www.acog.org/womens-health/experts-and-stories/ask-acog/is-it-safe-to-have-sex-during-pregnancy>
- 2.Branecka-Wózniak D, Wójcik A, Błazejewska-Jaskowiak J, Kurzawa R. Sexual and life satisfaction of pregnant women. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet]. 2020 [citado 22 de maio de 2023]; 17 (16): 5894. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/16/5894> doi: 10.3390/ijerph17165894
- 3.Cassis C, Mukhopadhyay S, Morris E, Giarenis I. What happens to female sexual function during pregnancy? *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* [Internet]. 2021 [citado 22 de maio de 2023]; 258: 265–268. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301211521000038?via%3Dihub> doi: 10.1016/j.ejogrb.2021.01.003
- 4.Mahnaz E, Nasim B, Sonia O. Effect of a structured educational package on women's sexual function during pregnancy. *Int J Gynecol Obstet* [Internet]. 2020 [citado 22 de maio de 2023]; 148 (2): 225–230. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijgo.13051> doi: 10.1002/ijgo.13051
- 5.Ninivaggio C, Rogers RG, Leeman L, Migliaccio L, Teaf D, Qualls C. Sexual function changes during pregnancy. *Int Urogynecol J* [Internet]. 2017 [citado 5 de junho de 2023]; 28 (6): 923–9. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00192-016-3200-8>

- 6.Filho JR. Rezende obstetrícia. 14ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan;2022. 1076 p.
- 7.Khalesi ZB, Bokaie M, Attari SM. Effect of pregnancy on sexual function of couples. *Afri Health Sci* [Internet]. 2018 [citado 5 de junho de 2023]; 18 (2): 227-234. Disponível em: <https://www.ajol.info/index.php/ahs/article/view/173572> doi 10.4314/ahs.v18i2.5
- 8.Mcdonald E, Woolhouse H, Brown SJ. Consultation about sexual health issues in the year after childbirth: a cohort study. *Birth* [Internet]. 2015 [citado 17 de junho de 2023]; 42 (4): 354–61. Disponível em <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/birt.12193>
- 9.Dwarica DS, Gretchen, GC, Fitzgerald, CM, Joyce, C., Brincat, C. Lynn, M. Pregnancy and sexual relationships study involving women and men (PASSION Study). *J Sex Med* [Internet]. 2019 [citado dia 2 de junho de 2023]; 16 (7): 975-980. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.04.014>
- 10.Bartellas E, Crane JMG, Daley M, Bennett KA, Hutchens D. Sexuality and sexual activity in pregnancy. *Bjog Int J Obstet Gynaecol* [Internet]. 2000 [citado dia de junho de 2023]; 107 (8): 964–8. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1471-0528.2000.tb10397.x> doi:10.1111/j.1471-0528.2000.tb10397.x
- 11.Pauleta, J.R.; Pereira, N.M.; Graça, L.M. Sexuality during pregnancy. *J. Sex. Med* [Internet]. 2010 [citado dia 17 de junho de 2023]; 7 (1): 136–142. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1743609515328162?via%3Dihub> doi 10.1111/j.1743-6109.2009.01538.x
- 12.Galazka I, Drosdzol-Cop A, Naworska B, Czajkowska M, Skrzypulec-Plinta V. Changes in the sexual function during pregnancy. *J Sex Med* [Internet]. 2015 [citado dia 15 de junho de 2023]; 12 (2): 445-54. Disponível em: <https://academic.oup.com/jsm/article-abstract/12/2/445/6980200?redirectedFrom=fulltext> doi: 10.1111/jsm.12747
- 13.Dekker A, Matthiesen S, Cerwenka S, Otten M, Briken. Health, sexual activity, and sexual satisfaction. *Dtsch Arztebl Int* [Internet]. 2020 [citado dia 30 de junho de 2023]; 117 (39): 645-652. Disponível em: <https://www.aerzteblatt.de/int/archive/article/215859> doi: 10.3238/arztebl.2020.0645
- 14.Gokyildiz S, Beji NK. The effects of pregnancy on sexual life. *J Sex Marital Ther* [Internet]. 2005 [citado dia 30 de junho de 2023]; 31 (3): 201–15. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00926230590513410>
- 15.Aydin M, Cayonu N, Kadıhasanoğlu M, Irkilata L, Atilla MK, Kendirci M. Comparison of sexual functions in pregnant and non-pregnant women. *Urol. J* [Internet]. 2015 [citado dia 17 de junho de 2023]; 12 (5): 2339-44. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26571317/> em:
- 16.Kračun I, Tul N, Blickstein I, Velikonja VG. Quantitative and qualitative assessment of maternal sexuality during pregnancy. *J Perinat Med* [Internet]. 2019 [citado dia 5 de junho de 2023]; 47 (3): 335-340. Disponível em: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/jpm-2018-0206/html> doi: 10.1515/jpm-2018-0206.
- 17.Oche MO, Abdullahi Z, Tunau K, Ango JT, Yahaya M, Raji IA. Sexual activities of pregnant women attending antenatal clinic of a tertiary hospital in North-West Nigeria. *Pan Afr Med J* [Internet]. 2020 [citado dia 24 de junho de 2023]; 37 (140). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7757294/pdf/PAMJ-37-140.pdf> doi: 10.11604/pamj.2020.37.140.25471
- 18.Surucu SG, Vurğec BA, Senol DK, Gozuyesil E, Bilgic D, Koroglu CO, Daglar G, Avci N, Cayir G, Peker BH, Beji NK, Peker H, Yalcin O. Evaluation of women's sexual quality of life, depression, and sexual functions in the pregnancy and postpartum periods: a multi-centered study. *J. Obstet. Gynaecol. Res* [Internet]. 2022 [citado dia 22 de junho de 2023]; 48 (6): 1379-1389. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jog.15227> doi: 10.1111/jog.15227.
- 19.Küçükdurmaz F, Efe E, Malkoç O, Kolus E, Amasyalı AS, Resim S. Prevalence and correlates of female sexual dysfunction among turkish pregnant women. *Turk J Urol* [Internet]. 2016 [citado 30 de maio de 2023]; 42 (3): 178-83. Disponível em: <https://www.urologyresearchandpractice.org/en/prevalence-and-correlates-of-female-sexual-dysfunction-among-turkish-pregnant-women-132949> doi:10.5152/tud.2016.49207
- 20.Vannier SA, Rosen NO. Sexual distress and sexual problems during pregnancy: associations with sexual and relationship satisfaction. *J Sex Med* [Internet]. 2017 [citado dia 26 de junho de 2023]; 14 (3): 387–95. Disponível em: <https://academic.oup.com/jsm/article-abstract/14/3/387/6973455?redirectedFrom=fulltext&login=false> doi: 10.1016/j.jsxm.2016.12.239
- 21.Chang SR, Chen KH, Lin HH, Yu HJ. Comparison of overall sexual function, sexual intercourse/activity, sexual satisfaction, and sexual desire during the three trimesters of pregnancy and assessment of their determinants. *J Sex Med* [Internet]. 2011 [citado dia 26 de junho de 2023]; 8 (10): 2859–67. Disponível em: <https://academic.oup.com/jsm/article-abstract/8/10/2859/6980026?redirectedFrom=fulltext&login=false> doi: 10.1111/j.1743-6109.2011.02420.x
- 22.Shifren JL, Monz BU, Russo PA, Segreti A, Johannes CB. Sexual problems and distress in United States women: prevalence and correlates. *Obstet Gynecol* [Internet]. 2008 [citado dia 30 de junho de 2023]; 112 (5): 970– 978.



Disponível em:  
[https://journals.lww.com/greenjournal/abstract/2008/11000/sexual\\_problems\\_and\\_distress\\_in\\_united\\_states.3.aspx](https://journals.lww.com/greenjournal/abstract/2008/11000/sexual_problems_and_distress_in_united_states.3.aspx) doi: 10.1097/COG.0b013e3181898cdb

23.Aromataris E, Munn Z (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis [Internet]. JBI, 2020 [citado dia 30 de junho de 2023]; Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>.  
<https://doi.org/10.46658/IBIMES-20-01>

24.Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien K, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 2018 [citado dia de mês de ano]; 169 (7): 1–7. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>

25.Peters M, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco A, Khalil H. Chapter 11: scoping reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis [Internet]. JBI; 2020 [citado dia 30 de junho de 2023]. p. 406–451. Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11+%3A+Scoping+reviews> doi: 10.46658/IBIMES-20-01

26.Roever L, Resende ES, Biondi-Zoccai G, Borges, ASR. Degrees of recommendations and levels of evidence: what you need to know? *Evid based Med Pract* [Internet]. 2016 [citado dia 30 de junho de 2023]; 2 (2): 2–5. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Degrees-of-Recommendations-and-Levels-of-Evidence%3A-Roever-Resende/f1e598b3a66c68b278760ebba9dab9569defb13f> doi: 10.4172/2471-9919.1000101