

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL E SAÚDE
PÚBLICA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA 2014-2016**

PAULA EMÍLIA SILVA

**DIÁLOGO SOBRE SEXO EM CONSULTA DE PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Belo Horizonte
2016

Paula Emília Silva

**DIÁLOGO SOBRE SEXO EM CONSULTA DE PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica oferecido pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do título de Enfermeira Obstétrica.

Orientadora: Prof^a Dr^a Vânia de Souza

BELO HORIZONTE

2016

DIÁLOGO SOBRE SEXO EM CONSULTA DE PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

Introdução: A gravidez é um período de várias mudanças, podendo gerar inseguranças, medos e dúvidas, principalmente sobre sexo e sexualidade durante a gestação. O pré-natal é o momento privilegiado para a abordagem sobre o tema. O profissional, durante as consultas, tem a oportunidade de ouvir as gestantes e conversar sobre possíveis receios, dificuldades, expectativas em relação à gravidez, inclusive no campo da sexualidade. **Objetivo:** investigar a produção científica acerca da abordagem sobre sexo e sexualidade durante a gravidez nas consultas de pré-natal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em Junho de 2016. A seleção dos artigos se deu na base de dados BVS, sendo utilizados como descritores: Cuidado Pré-Natal, Gestantes, Gravidez, Coito, Comportamento Sexual, Orientação Sexual, Relação Sexual, Educação Sexual, Sexualidade. Estabeleceram-se como critérios de inclusão os artigos publicados em revistas científicas *online*; de língua portuguesa; dos últimos dez anos, que tivessem pelo menos um dos descritores no título ou no resumo; com a disponibilização de texto na íntegra e que trouxesse uma abordagem sobre sexo e sexualidade durante a gravidez nas consultas de pré-natal. **Resultados:** Os resultados foram agrupados em três categorias: Conteúdo de abordagem da sexualidade nas consultas de pré-natal; Orientações sobre sexo e sexualidade à gestante na consulta de pré-natal; Limitações dos profissionais para abordagem do tema durante o pré-natal. Os achados, entre outros fatores, apontam para a limitação de orientações sobre sexo/sexualidade durante o pré-natal e quando esta se dá ocorre de forma pontual, respondendo a dúvidas ou queixas da gestante, sem abertura para um diálogo mais amplo sobre o tema. Os profissionais também se mostram despreparados para esse tipo de abordagem. **Conclusão:** A abordagem sobre sexualidade ainda é deficiente, o profissional como promotor da saúde, no acompanhamento pré-natal, deve orientar a gestante contribuindo assim para melhoria da qualidade de vida e o bem estar do casal.

Descritores: Cuidado pré-natal, gravidez, sexualidade, relação sexual, sexo.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	5
OBJETIVO.....	8
METODOLOGIA.....	9
RESULTADO	10
DISCUSSÃO.....	17
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

INTRODUÇÃO

A gravidez é caracterizada por uma série de mudanças, relacionadas aos ritmos metabólicos, hormonais e à própria adaptação da gestante à nova condição de vida. Tais alterações, que são envolvidas por diversos aspectos físicos, fisiológicos e emocionais, podem gerar medo, insegurança e outros transtornos com repercussão na dinâmica familiar, profissional, afetiva e/ou sexual^{1,2,3,4}. O sexo na gravidez, em particular, pode trazer prejuízos ao cotidiano afetivo do casal, considerando o fato de frequentemente estar associado aos aspectos religiosos, mitos, tabus e preconceitos^{1,5,6,7,2,4} além da frequente desinformação ou inibição para se falar do assunto com outras pessoas e até mesmo entre o próprio casal.

Entende-se como sexo qualquer atividade que resulte em sensação de prazer no corpo ou, mais especificamente, nos órgãos genitais do homem ou da mulher. Pode significar, ainda, o ato sexual em si, “fazer sexo” significando manter relações sexuais^{13,14}. E sexualidade como um aspecto central do ser humano durante toda sua vida e abrange o sexo, as identidades e os papéis de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. A sexualidade é experimentada e expressada nos pensamentos, nas fantasias, nos desejos, na opinião, nas atitudes, nos valores, nos comportamentos, nas práticas, nos papéis e nos relacionamentos e é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, cultural, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais¹⁴.

O sexo na gravidez além de não causar danos ao bebê ou a mãe é uma das formas de se manter a proximidade entre os parceiros sexuais, de dissipar energias acumuladas, de aliviar a tensão e a ansiedade. Embora seja considerado normal e previsto durante a gravidez, não raramente, ele se dá de modo diferenciado em relação ao período pré-gestacional^{4,8} e muitas vezes limitado considerando as transformações inerentes ao ciclo gravídico.

Tais mudanças podem afetar a mulher de diversas formas, inclusive, quanto ao desejo sexual². No primeiro trimestre da gravidez o sexo e a libido podem ser influenciados pelos sintomas que, comumente, acompanham o início da

gravidez, como fadiga, sonolência, sensibilidade mamária, náuseas e vômitos. O receio do casal de prejudicar ou de correr o risco de perder o bebê pode também estar presente nesta fase^{1,10,2}. No segundo trimestre, com a diminuição dos sintomas iniciais da gravidez, o desejo sexual, normalmente, tende a aumentar e a mulher se sente mais segura, tendo mais interesse e melhor satisfação sexual neste período^{2,11}. Já no terceiro trimestre, as mudanças físicas decorrentes do final da gravidez, costumam reduzir novamente o interesse sexual da mulher, devido ao aumento do ventre, do peso corporal e pelo fato de muitas não se sentirem atraentes², além do temor do sexo predispor ao parto prematuro¹¹.

A não ser nos casos específicos em que a gestante ou o bebê correm algum tipo de risco como a ameaça de aborto, ruptura prematura de membranas, hemorragias vaginais ou parto prematuro,^{10,6,7,2,8} a gestante pode e deve expressar sua sexualidade usufruindo de todos os tipos de prazeres e sensações^{1,6,2}, de acordo com suas características e/ou do casal. Para isso é importante que se conheça as alterações previstas no ciclo gravídico e sejam orientados sobre possibilidades de práticas sexuais que contribuam para a manutenção da intimidade e a satisfação sexual durante a gravidez^{12,4}.

Sabendo que a abordagem sobre sexo e sexualidade ainda é pouco abordada em nossa sociedade; que muitas gestantes ou casais podem associar a atividade sexual com riscos para a gravidez e o conceito; que o constrangimento pode ser impedimento para que esclareçam suas dúvidas; e que um ou vários desses fatores podem afetar a vida íntima da gestante ou do casal; tem-se no pré-natal um momento privilegiado para a abordagem sobre o tema.

Durante o pré-natal, o profissional de saúde, responsável pelo atendimento, tem a oportunidade de abertura ao diálogo considerando que tais encontros se dão de forma contínua do início ao término da gravidez. Esta oportunidade de encontros sistemáticos pode funcionar como um meio de proximidade para um diálogo aberto e esclarecedor com a gestante e/ou casal, estimulando para que ela/eles se sintam a vontade para retirar(em) dúvidas, conversar(em) sobre

seu(s) receios, dificuldades e expectativas em relação a gravidez^{4,12}, incluindo-se aí a abordagem sobre o sexo e outras formas de prazer durante a gravidez

É importante, neste caso, que a/o profissional demonstre interesse pela gestante e/ou casal pelo seu(s) modo(s) de vida, ouvindo suas queixas de forma imparcial, desprovida de preconceitos e julgamentos, além de dar abertura e incentivar para uma conversa mais íntima não se prendendo apenas aos aspectos biológicos relacionados à evolução da gravidez. Para isso, é importante uma escuta qualificada, a fim de proporcionar a criação de vínculo, de forma que permita à mulher a motivação, a segurança e liberdade para falar de sua intimidade. Esse tipo de abordagem pode contribuir com a maior autonomia da gestante e/ou do casal, auxiliando-os em suas dúvidas e decisões para que vivenciem esse novo momento de forma prazerosa e segura^{4,12}, inclusive no campo da sexual.

Retomando aos aspectos apontados anteriormente, de que as transformações que ocorrem na gravidez costumam afetar a vida sexual da gestante e/ou do casal; que o tema sexo e sexualidade ainda se revelam como tabu, trazendo, muitas vezes silenciamento sobre o assunto para a gestante e/ou casal surge o seguinte questionamento: como tem sido a abordagem sobre sexo e sexualidade durante as consultas de pré-natal?

Acredita-se que este tipo de abordagem seja pouco abordado durante as consultas de pré-natal ou que ocorra apenas em resposta a questionamentos específicos da própria gestante e/ou casal, não se configurando como uma orientação de rotina da consulta de pré-natal. Um dos aspectos que se pode pensar, quanto a essa possível limitação de abordagens estaria associado à formação profissional. O tema sexo ou sexualidade não está presente em grande parte dos currículos de nível superior na área da saúde ou é tratado em uma única aula, explicitando sua pequena valorização nos cursos¹⁵⁻¹⁷.

Segundo o programa do Ministério da Saúde^{12,18} são responsáveis pelo acompanhamento pré-natal profissionais médica/os e enfermeira/os. No curso de graduação em enfermagem a carga horária destinada ao tema é insuficiente, o assunto é tratado de forma limitada e inadequada, o que mostra

enfermeiros com pouca ou nenhuma habilidade ou conhecimento em relação a questão^{17,19}.

No curso de medicina o tema também não está presente em nenhuma das disciplinas obrigatórias do currículo e sua abordagem é limitada e oferecida de forma fragmentada em disciplinas que não se comunicam¹⁷. De acordo com um estudo que analisou o currículo de 1.700 faculdades de Medicina em todo o mundo, apenas um número mínimo de suas disciplinas oferecia um programa multidisciplinar sobre sexualidade e a duração média desse ensino era de 6 a 10 horas^{17,20}.

No Brasil, a formação dos estudantes de medicina para a assistência integral em saúde sexual é pouco conhecida. Há escassez de estudos empíricos sobre o ensino da sexualidade humana nos currículos médicos, com desconhecimento a respeito de como a sexualidade é ensinada, quais conteúdos são trabalhados e como são ofertados¹⁵.

Esta situação parece se repetir nos serviços de saúde, não se identificando a qualificação de profissionais de saúde, enfermeira/os e médica/os sobre temáticas que envolvam o sexo e a sexualidade na gravidez^{15,17,19}.

A ideia de se investigar como tem sido a abordagem sobre o tema sexo e sexualidade durante a gravidez surgiu durante a realização do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, quando se identificou, no dia a dia do serviço - onde alunos do curso de especialização em obstetrícia realizavam o estágio curricular – uma escassez de abordagem sobre o tema durante as consultas de pré-natal. As inquietações daí decorrentes sobre a falta de valorização deste tema na formação dos profissionais de saúde levou ao interesse de aprofundamento no tema como Trabalho de Conclusão do Curso. Assim, neste estudo pretende-se caracterizar a produção científica acerca da abordagem sobre sexo e sexualidade durante a gravidez nas consultas de pré-natal.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa, a qual tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisa sobre um delimitado tema, de maneira sistemática, ordenada e com a síntese do resultado desses múltiplos estudos. Representa um método de revisão mais amplo, que permite incluir literatura teórica e empírica bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas (quantitativa e qualitativa) sobre um determinado tema^{21,22}.

A revisão integrativa da literatura propõe o estabelecimento de critérios bem definidos sobre a coleta de dados, análise e apresentação dos resultados, desde o início do estudo, a partir de um protocolo de pesquisa previamente elaborado e validado. Para tanto, são adotadas seis etapas: 1) seleção da pergunta de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento²¹.

A elaboração desse estudo foi iniciada com a definição da questão norteadora (problema), “Como tem sido a abordagem sobre sexo e sexualidade durante as consultas de pré-natal?”. O levantamento bibliográfico foi realizado em Junho de 2016, por meio da busca *online* das produções científicas acerca da abordagem sobre sexo e sexualidade durante a gravidez nas consultas de pré-natal.

A captura dessas produções foi processada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizados como descritores: Cuidado Pré-Natal, Gestantes, Gravidez, Coito, Comportamento Sexual, Orientação Sexual, Relação Sexual, Educação Sexual, Sexualidade, na busca nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). A escolha por esta base de dados se deve ao fato da amplitude de produções no campo da saúde, podendo-se acessar a gama de produções nacionais sobre o tema com texto completo e *online*.

Estabeleceram-se como critérios de inclusão os artigos, textos e editoriais publicados em revistas científicas *online*; de língua portuguesa; dos últimos dez

anos para o recorte da pesquisa e por se tomar por base a tendência das abordagens realizadas na última década; que tivessem pelo menos um dos descritores no título ou no resumo; com a disponibilização de texto na íntegra e que trouxesse uma abordagem sobre sexo e sexualidade durante a gravidez nas consultas de pré-natal. Os critérios de exclusão foram: artigos que não apresentavam pelo menos um dos descritores no título ou resumo, que não estivessem na língua portuguesa; que não estivessem o texto na íntegra disponível na base de dados; e em que não fosse identificada uma abordagem sobre sexo e sexualidade durante a gravidez no atendimento de pré-natal.

O estudo não foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos pelo fato de se tratar de uma pesquisa documental.

RESULTADO

Os resultados revelaram inicialmente 419 publicações científicas decorrentes do cruzamento dos seguintes descritores:: (mh:e02.760.786 OR "Cuidado Pré-Natal" OR "PrenatalCare" OR "AtenciónPrenatal" OR "Pré-Natal" OR mh:m01.975.807 OR gestantes OR "PregnantWomen" OR "MujeresEmbarazadas" OR "Mulheres Grávidas" OR grávidas OR mh: g08.686.785.760.769 OR gravidez OR pregnancy OR embarazo OR gestação) AND (mh:f01.145.802 OR "Comportamento Sexual" OR "Sexual Behavior" OR "Conducta Sexual" OR "Orientação Sexual" OR "sexual orientation" OR coito OR coitus OR "Relação Sexual" OR "Relações Sexuais" OR sexualidade OR sexuality OR sexualidad OR "Educação Sexual" OR "Sex Education" OR "Educación Sexual") AND (instance:"regional") AND (year_cluster:("2016" OR "2015" OR "2014" OR "2013" OR "2012" OR "2011" OR "2010" OR "2009" OR "2008" OR "2007" OR "2006") AND type:("article")) AND (instance:"regional") AND (la:("pt")).

Dos 419 artigos, foram selecionados 20 que se enquadravam em todos os critérios de inclusão, sucedendo-se à leitura dos textos na íntegra. Desses 20 artigos um foi excluído por se tratar de estudo de revisão e sete por não trazerem uma abordagem sobre sexo e sexualidade durante a gravidez no

atendimento de pré-natal, perfazendo um total de 12 artigos. Os 12 artigos selecionados foram lidos na íntegra e descritos pelo título, nome da revista, ano de publicação, descritores, autores e formação, tipo de estudo, cenário e sujeitos do estudo e resultados (Quadro 1).

A maioria dos estudos 10 (83,33%) se referia à pesquisa de campo (A1-A8, A11, A12), tendo-se ainda um editorial (A9) e um texto apresentado em congresso de Ginecologia e Obstetrícia (A10). Quanto às instituições em que foram desenvolvidas as pesquisas, seis (50%) foram realizadas em Unidades Básicas de saúde (A1, A3, A4, A5, A8, A11), duas (16,66%) em maternidades públicas e privadas (A2, A12), uma (8,33%) em Casa de parto (A6), e uma (8,33%) em ambulatório (A7). Em relação à formação dos pesquisadores 29 (67,44%) eram enfermeiros, sendo 14 deles docente em Universidades (A1-A8); um (2,32%) acadêmico de enfermagem (A1); nove (20,93%) médicos, sendo oito com especialização em ginecologia e obstetrícia e três deles docentes (A9, A10, A11), além de quatro (9,30%) fisioterapeutas (A12).

Os artigos incluídos e seus resultados apresentados em linhas gerais estão descritos no Quadro 01.

Quadro 1- Estudos selecionados pela pesquisa. Belo-Horizonte, 2016.

Nº	Artigo	Tipo de estudo	Resultado
A1	Barbosa BN, Gondim ANC, Pacheco JS, Pitombeira HCS, Gomes LF, Vieira LF, Damasceno AKC. Sexualidade vivenciada na gestação: conhecendo essa realidade. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2011 jul/set;13(3):464-73.	Estudo de Corte transversal, com abordagem quantitativo e descritivo realizado com 108 gestantes com gravidez de baixo risco atendidas no Centro de saúde Anastácio Magalhães (CSAM), de Fortaleza-CE, de Novembro 2008 a Março 2009.	Apenas 47 (43,5%) das gestantes declararam já haver recebido alguma orientação durante as consultas; 86,1% relataram relações sexuais na gestação; e 58,3% dos companheiros as procuravam na mesma frequência do período pré-gravídico. Constataram-se como fatores de interferência na sexualidade na gestação: náuseas, lombalgia, medo de machucar o bebê e provocar o aborto, denotando a falta de esclarecimento destas gestantes e necessidade de um acompanhamento pré-natal adequado.
A2	Moura LNB, Gomes KRO, Rodrigues MTP, Oliveira DC. Informação sobre contracepção e sexualidade entre adolescentes que vivenciaram uma gravidez. Acta Paul Enferm 2011;24(3):320-26.	Estudo descritivo, transversal com 285 adolescentes que concluíram ao menos, uma gestação nas quatro maternidades de Teresina, Piauí, sendo três públicas e uma privada no período de Janeiro a Março de 2006.	Antes de engravidar, 89,5% das adolescentes possuíam informações sobre contracepção e doenças sexualmente transmissíveis e 55% tinham alguém com quem se sentiam seguras para conversar sobre sexo e gravidez, sendo as amigas (36,6%) a fonte de informação mais citada. Após a gestação, 75,5% delas receberam informações sobre contracepção e sexualidade, sendo o serviço de pré-natal (70,3%) a principal fonte citada, seguida pelas palestras (43,1%) e escola (43,1%).
A3	Queiroz CNSA, Sousa VEX, Lopes MVO. Diagnóstico de enfermagem disfunção sexual em gestantes: uma análise de acurácia. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2013 dez; 21(esp.2):705-10.	Estudo transversal quantitativo com 52 gestantes atendidas no Serviço de atenção primária a saúde, pertencente à rede pública da cidade de Fortaleza – CE, que mantivessem vida sexual ativa, após o início da gravidez.	Foram identificadas disfunção sexual em 65,4% das gestantes. Limitações percebidas/reais impostas pela gravidez foram identificadas em 39(74,9%) mulheres e a verbalização do problema apresentou baixa prevalência 9(19,2%) e alta especificidade (E=94,44) que pode estar relacionado ao fato de que muitas mulheres apresentam dificuldade para discutir de forma aberta as alterações na função sexual, bem como a deficiência da abordagem do tema durante a consulta de pré-natal. Os resultados evidenciam a importância de enfocar tal diagnóstico durante o pré-natal e de conhecer a acurácia dos indicadores para um diagnóstico preciso.
A4	Rocha MGF, Vieira JLB, Nascimento EGC, Alchieri JC. Viver a Sexualidade Feminina no Ciclo Gravídico. R bras ci Saúde 18(3):209-218, 2014.	Pesquisa qualitativa de caráter descritivo com 25 grávidas vivenciando o primeiro, o segundo e o terceiro trimestres gestacionais, no período de maio a novembro de 2011, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Município de Major Sales/RN.	Observou-se que a vivência da sexualidade feminina no ciclo gravídico é influenciada pelas modificações morfofisiológicas e psicológicas, recebendo interferências de mitos, tabus, aspectos socioculturais, como também pelo desconhecimento da mulher acerca do próprio corpo e da sexualidade. Quanto o assistir a sexualidade da gestante pelos profissionais de saúde da ESF, percebeu-se que não existe no espaço do pré-natal uma atenção direcionada aos aspectos da sexualidade na gravidez (72% nunca tiveram oportunidade de conversar sobre o tema com a/o profissional de saúde), e que a orientação sexual em sua maioria é prestada

			por profissionais de saúde não inseridos na ESF, sendo padronizada, contemplando apenas as funções fisiológicas.
A5	Viana DF, Barrêto AJR, Fonseca ENR, Costa CBA, Soares MJGO. Vivência da sexualidade feminina no período gestacional: à luz da história oral temática. Cienc Cuid Saude 2013 Jan/Mar; 12(1):088-095.	Estudo do tipo exploratório de caráter qualitativo, sendo para isto utilizada o método da história oral temática. Realizado com 10 mulheres cadastradas em uma Unidade Saúde da Família do Distrito Sanitário II, do município de João Pessoa/PB, com a última gestação nos últimos 12 meses da realização da coleta de dados e gravidez de baixo risco.	“Modificações fisiológicas no decorrer da gravidez e sua influência na atividade sexual”; “Desejo sexual da mulher no período gestacional”; “Influência do pré-natal no comportamento sexual do casal”. Os depoimentos revelaram a fragilidade das orientações sobre sexualidade nas consultas de pré-natal. Alguns depoimentos relatam a falta de orientação sobre sexualidade e quando isso acontece, geralmente é a partir de uma queixa da mulher. O profissional mostra falta de interesse, como se a sexualidade não fizesse parte da atenção à saúde.
A6	Progianti JM, Costa RF. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. Rev Bras Enferm, Brasília 2012 mar-abr; 65(2): 257-63.	Estudo com abordagem qualitativa realizado com 16 mulheres, que participou por três etapas na Casa de Parto David Capistrano Filho, na zona oeste do Município do Rio de Janeiro: dos encontros nos grupos de gestantes durante o pré-natal, que tivessem parido e que comparecessem nas consultas puerperais.	Os resultados mostraram que as práticas educativas foram reestruturantes para a vivência tranquila, formação do vínculo materno, livre expressão da sexualidade durante a gestação e sensações vividas no parto. As práticas educativas desenvolvidas pelas enfermeiras promoveram uma liberdade nas gestantes para falarem sobre sua sexualidade e seus medos em relação ao ato sexual.

Quadro 1- Estudos selecionados pela pesquisa. Belo-Horizonte, 2016.- continuação

A7	Costa HKP, Campos ACS, Rolim KMC. Sexualidade na visão da adolescente grávida: mitos e tabus. Rev. RENE. Fortaleza, v. 7, n. 3, p. 42-48, set./dez.2006.	Estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com 10 gestantes adolescentes, com idades compreendidas entre 16 e 19 anos em consulta de Enfermagem de pré-natal no ambulatório do NAMI (Núcleo de Assistência Médica Integrada) Fortaleza-CE, durante os meses de agosto e setembro de 2004.	Constatou-se que a prática sexual é realizada durante a gravidez, só que as dificuldades emocionais e anatômicas tornam esta prática menos prazerosa, o que dificulta o relacionamento do casal. As orientações durante a consulta, são consideradas insuficientes, sendo o assunto ainda motivo de vergonha entre a gestante e o profissional que a atende, permanecendo dúvidas e medo com a gestante.
A8	Rolim MO, Moreira TMM, Viana GRO. Curso para gestante: ação educativa perspectiva da co-responsabilidade. Brazilian Journal of Nursing. Volume 5, n 3 (2006)	Pesquisa descritiva, realizado com 9 grávidas da Unidade Básica de Saúde do Município de São Gonçalo do Amarante – CE do período de Janeiro a Julho 2006.	Depreendeu-se que aspectos relacionados à amamentação, aos cuidados com o bebê e à sexualidade na gestação foram os mais compreendidos pelas gestantes participantes do curso para gestante. Houve satisfação com o curso, sendo fundamental a educação em saúde junto a essa clientela.
A9	Vieira TCB, Souza E, Nakamura MU, Mattar R. Sexualidade na gestação: os médicos brasileiros estão preparados para lidar com estas questões? Rev Bras Ginecol Obstet. 2012; 34(11):485-7.	Editorial publicado na Revista Brasileira de Ginecologia e obstetrícia/2012.	No Editorial revela-se que os médicos estão despreparados e pouco à vontade para abordar sobre sexualidade com suas pacientes e cita as deficiências da formação médica na área da sexualidade humana geral e em particular na gestação como uma das causas. O texto ainda reforça o pré-natal como uma excelente oportunidade para o casal esclarecer dúvidas, expressar seus sentimentos e receber informações sobre abordagens sexuais.
A10	Leite AP, Camario L, Souza E. Gravidez e sexualidade: crítica ao dogma cartersiano aplicado às questões sexuais da grávida. FEMINA Junho 2007 vol 35 nº 6.	Artigo apresentado no 40º Congresso de ginecologia e obstetrícia – DF, publicado na FEMINA Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia 2007.	O artigo relata que a não referência à sexualidade da grávida nas consultas de pré-natal é quase como usual e que a não inclusão do tema nos cuidados pré-natais pode afetar a qualidade de vida do casal.
A11	Prado DS, Lima RV, Lima LMMR. Impacto da gestação na função sexual feminina. Rev Bras Ginecol Obstet. 2013; 35(5):205-9.	Estudo analítico, do tipo transversal, realizado com 358 mulheres, sendo 177 gestantes e 181 não gestantes atendidas no Centro de Referência da	Os resultados mostram que a disfunção sexual entre gestantes foi de 40,4% e entre não gestantes de 23,3%, sendo significativa a diferença entre os escores dos grupos estudados (p=0,01). Também foi significativa (p<0,0001) a diferença entre as médias globais do IFSF entre os grupos. Foram

		Mulher e nas Unidades Básicas de Saúde Dona Sinhazinha e Francisco Fonseca no município de Aracaju (SE), entre setembro de 2011 e fevereiro de 2012.	observadas diferenças significativas entre gestantes e não gestantes no tocante aos escores dos domínios desejo ($p < 0,0001$), excitação ($p = 0,003$), lubrificação ($p = 0,02$), orgasmo ($p = 0,005$) e satisfação ($p = 0,03$). As mudanças corporais, psicológicas e hormonais, bem como o receio de que a relação sexual possa culminar com complicações obstétricas ou machucar o bebê e a falta de orientação médica adequada influenciam diretamente a resposta sexual feminina em todos os seus domínios.
A12	Bezerra IFD, Sousa VPS, Santos LC, Viana, ESR. Comparação da qualidade de vida em gestantes com disfunção sexual. Rev Bras Ginecol Obstet. 2015; 37(6):266-71.	Estudo observacional, analítico e transversal, realizado com 207 gestantes, sendo 95 mulheres que frequentavam os serviços de pré-natal do Sistema Único de Saúde (SUS) da Maternidade Divino Amor em Parnamirim, no Rio Grande do Norte e 112 gestantes que participaram do curso de gestantes do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, também no Rio Grande do Norte, municípios localizados na região Nordeste brasileira, no período de Abril de 2013 a julho de 2014.	Observou-se diminuição significativa da frequência mensal do relacionamento sexual do casal, que passou de uma mediana de 12 para 4 vezes por mês ($Z = -10,56$; $p < 0,001$). A disfunção sexual se mostrou presente em 35,7% das gestantes avaliadas, e a qualidade de vida dessas foi inferior quando comparada àquelas com função sexual sem alteração ($Z = -2,87$; $p = 0,004$). Os resultados do presente estudo mostram que a disfunção sexual afetou negativamente a qualidade de vida de mulheres grávidas, devendo ser um aspecto relevante para ser avaliado durante as consultas de pré-natal.

Fonte: Elaborado para fins deste estudo

Com o processo de análise e de organização dos temas sobre a abordagem do tema sexo e sexualidade durante a gravidez no atendimento de pré-natal emergiram três categorias: Conteúdo da abordagem da sexualidade nas consultas de pré-natal; Orientações sobre sexo e sexualidade à gestante na consulta de pré-natal; Limitações dos profissionais para abordagem do tema durante o pré-natal, que serão abordadas a seguir.

Conteúdo da abordagem da sexualidade nas consultas de pré-natal

Em 11 artigos (A1, A3-12) foram abordados diferentes motivos que interferem na atividade sexual na gestação que vão desde o aumento ou diminuição da atividade sexual, até a abstinência sem que haja motivo para tal. Foram citados os fatores associados às transformações inerentes a gestação, mudanças corporais, psicológicas e hormonais, entre eles: aumento do abdome, dispaurenia, vômitos, mal-estar, ansiedade (A3-A5, A11, A12); preocupações e/ou medo de machucar o bebê, de abortar durante o ato sexual, de perder o parceiro ou não o agradar sexualmente e de perda do interesse sexual do parceiro (A1, A4, A5, A7, A10, A12); falta de escuta do profissional e de discussão e orientação sobre sexualidade (A3, A5, A7). Foram também citados, falta de conhecimento dos profissionais e \pacientes sobre sexualidade (A9. Como pontos positivos e facilitadores para expressão da sexualidade são citados: pré-natal, as práticas educativas e os grupos de gestantes (A6, A8, A12).

Orientações sobre sexo e sexualidade à gestante na consulta de pré-natal

As produções em cinco artigos (A1, A3-A5, A11) apontam que a maioria das gestantes não receberam orientações sobre sexo e sexualidade, durante as consultas de pré-natal. Esta orientação foi explicitada para todas as gestantes em apenas dois artigos (A6, A8).

Nos artigos em que foram apontadas orientações de gestantes, isso se deu a partir de uma dúvida ou queixa da gestante, realizada de forma pontual e, nesses casos a orientação ficou restrita à queixa, a uma conduta ou ao relato sobre algum sintoma (A2-A8).

A abordagem sobre sexualidade durante as consultas de pré-natal foi considerada deficiente em 8 artigos (A1, A3-A5, A7, A9-A11). A gestante sente vontade de estabelecer um diálogo com seu pré-natalista, mas não encontra espaço para isso e mesmo em momentos de troca de experiências e oportunidades para sanarem dúvidas – como os grupos de gestantes e práticas educativas – as gestantes relatam pouca espaço para isto e para a liberdade de expressão (A3,A6,A10,A12).

Em um artigo (A1) a qualidade das orientações é questionada, tendo em vista o fato de serem geralmente influenciadas pela cultura, por medos, inseguranças, tabus e religiosidade. A equipe de saúde não se dispõe a ouvir e discutir sobre sexo e sexualidade e quando ocorre, os profissionais mantêm uma visão de assistência reducionista, contemplando apenas os aspectos fisiológicos ou patológicos relacionado à gravidez. Não são tratados assuntos como a relação da mulher com seu próprio corpo, sua sexualidade e o relacionamento com parceiro (A1-A4).

Limitações dos profissionais para abordagem do tema durante o pré-natal

Observou-se que, quatro artigos corroboram que os profissionais de saúde se sentem despreparados e pouco à vontade para abordar o tema sexualidade com suas pacientes. A razão apontada para esta limitação na abordagem é associada à deficiência na formação acadêmica; ao modelo vigente de assistência padronizada voltada a ações somente para a resolução dos problemas; e às próprias limitações pessoais dos profissionais, que têm suas orientações e condutas influenciadas pela cultura, religião e tabus; além de alegações sobre a falta de tempo (A4,A5,A9,A10).

DISCUSSÃO

Os artigos abordam vários motivos que alteram a atividade sexual da gestante, destacando-se além das mudanças inerentes do período gestacional como alterações físicas, psicológicas e hormonais; o medo de machucar o bebê no ato sexual; abortar; falta de orientação sobre sexualidade no pré-natal; falta de conhecimento dos profissionais e das próprias pacientes sobre sexualidade; o pré-natal, as práticas educativas e os grupos de gestantes.

A gravidez é um período de grande importância, que traz várias modificações para a mulher, gera novos significados e requer adaptações¹. Se descobrir grávida, sentindo desejo sexual, independente da idade gestacional, gera dúvidas e angústias, principalmente se houver falta de conhecimento científico por parte da gestante⁶.

Em um estudo sobre corpo e sexualidade na gravidez¹, dentre algumas das causas de interferência no relacionamento sexual, está o medo de prejudicar o

bebê com o ato sexual. Sabe-se que durante o ato sexual não há interferência direta com o feto¹, mas o desconhecimento dessa informação e o receio de prejudicar o bebê pode fazer com que a escolha seja pela limitação da relação sexual ou mesmo pela abstinência^{1,23}.

Isso mostra como conceitos equivocados sobre as questões sexuais, falta de conhecimento do próprio corpo e das modificações causadas pela gestação, podem interferir na atividade sexual do casal^{1,23} gerando conflitos, afastamento e outros problemas de relacionamento que poderiam ser facilmente solucionados com a orientação durante o pré-natal. Daí a importância de os profissionais de saúde aproveitarem o momento, das consultas de pré-natal, para esclarecer não somente as dúvidas que concernem diretamente à gravidez, mas também para, afastar riscos, medos e receios sobre a atividade sexual neste período²⁴.

Os artigos investigados, em sua maioria, expõem a necessidade de educação em saúde que inclua a questão da sexualidade durante as consultas de pré-natal e enfatizam o quão esta abordagem é deficiente, além de ser um assunto pouco valorizado pelos profissionais, durante as consultas e os grupos de gestante.

A maioria das gestantes nos estudos não receberam orientações sobre sexo e sexualidade, durante as consultas de pré-natal, contrariando os protocolos do Ministério da saúde^{25,26} que recomendam esse tipo de abordagem, ressaltando que grande parte das gestantes têm dificuldade, senão medo de falar sobre o assunto.

Nos dois artigos (A6,A8) em que todas as gestantes foram orientadas sobre o tema, em um deles (A6) o objetivo era discutir as repercussões das práticas educativas, desenvolvidas por enfermeiras sobre a vivência das mulheres na gravidez e parto. Nele é ressaltado que as práticas educativas, quando são participativas e focadas na atenção integral promovem uma liberdade para as gestantes falarem sobre sua sexualidade e seus medos em relação ao ato sexual, possibilitando uma maternidade segura por desmitificar crenças e tabus inerentes ao ciclo gravídico puerperal. No segundo artigo (A8), cujo intuito foi avaliar a eficácia de um curso para gestantes, desenvolvido na perspectiva da corresponsabilidade, em uma Unidade básica de saúde da família, o resultado

revelou que uma boa aprendizagem das gestantes acerca das orientações realizadas no curso, especialmente das concernentes à sexualidade, tendo sido considerado um dos temas mais bem compreendidos pelas mulheres.

O pré-natal, as práticas educativas e os grupos de gestantes, são vistos como facilitadores para a expressão da sexualidade na gestação, uma vez que esses momentos são utilizados para esclarecer dúvidas, medos e inseguranças, desmitificar as crenças e tabus, trazendo maior tranquilidade e segurança para as gestantes se relacionarem sexualmente.

A vivência da sexualidade na gestação pode ser prazerosa quando há criação de formas sexuais adaptativas. Em um estudo com 12 gestantes assistidas no pré-natal de um centro municipal de saúde do Rio de Janeiro, cujo objetivo foi descrever como a mulher exerce a sexualidade na gravidez, os resultados evidenciaram que, embora o desejo sexual estivesse presente durante a gravidez, o exercício da sexualidade é influenciado pelo relacionamento conjugal e depende do adaptar-se à nova realidade: estar grávida⁶. O profissional de saúde, durante o pré-natal, tem a oportunidade de melhor articular com o casal formas de adaptação, contribuindo para o melhor desempenho sexual nessa fase.

Chama atenção o fato de que nas produções em que o tema foi abordado durante as consultas de pré-natal, isso se dava a partir de alguma dúvida ou queixa específica da gestante e não a uma exploração sobre o assunto pela profissional. Mesmo nestes casos, a orientação se manteve apenas à queixa/conduita pelo relato sintomatológico, não sendo relatado um espaço maior de abertura ao diálogo.

Em um estudo realizado com 182 profissionais da equipe de enfermagem que teve por objetivo caracterizar as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem na assistência pré-natal no município de Cuiabá-MT, evidenciou que as ações mais frequentes foram verificação da pressão arterial, do peso e anamnese, respectivamente em (100%) e as menos frequentes: inspeção das mucosas (28,3%) e ausculta cardiopulmonar (9,4%). Em relação às orientações, as realizadas com maior frequência no pré-natal foram sobre o local do parto, alimentação, agendamento de consultas de retorno e dos

exames; e as orientações com menor frequência foram sobre sexualidade, higiene, uso de preservativos, atividade laboral, entre outros²⁷.

É necessário ter em mente que o atendimento a gestante deve ser integral, sendo, portanto, de imprescindível a abordagem sobre todos os aspectos que podem afetar ou ajudar no bom andamento da gravidez, estando o sexo/sexualidade também inseridos nesse contexto.

A qualidade de vida da gestante está também relacionada ao acompanhamento pré-natal²⁸. Observa-se que a melhora no relacionamento conjugal, com sentimentos de feminilidade aguçada e com maior prazer sexual ocorrem quando há liberdade de expressão sobre a sexualidade e de práticas sexuais durante a gestação⁶.

Quando a equipe de saúde não se dispõe a ouvir e discutir sobre esse tema a assistência se mantém de forma reducionista, deixando de lado assuntos fundamentais, como a relação da mulher com seu próprio corpo, sua sexualidade e o relacionamento com parceiro. Um dos motivos pelo qual isso acontece é o despreparo dos profissionais, para abordar sobre sexo e sexualidade com a gestante nas consultas de pré-natal.

As limitações dos profissionais de abordar, perguntar e responder com naturalidade sobre sexualidade, durante a consulta de pré-natal, é generalizada¹⁵. Mesmo quando há desejo de sua parte para a abordagem do tema com a gestante, os profissionais se sentem inseguros e pouco à vontade para abordar o tema^{3,15}. Alguns estudos, apontam a fragilidade dos cursos de medicina e enfermagem quanto ao ensino sobre a sexualidade de modo geral^{15,19,29}.

Nas escolas de Enfermagem não há orientação de modo estrutural e sistemático em relação à abordagem da sexualidade. A discussão sobre a temática, durante a formação acadêmica do enfermeiro aparece isolada e de forma pontual nos cursos de graduação, refletindo de forma negativa na sua prática profissional diária²⁹.

No curso de medicina isso se repete, nos poucos estudos existentes, os estudantes e profissionais relatam a ausência de tais temas durante sua formação, principalmente nos currículos¹⁵. A residência médica, período em

que seria possível complementar o escasso conhecimento teórico sobre o tema e melhorar as habilidades dos médicos ao atendimento, não o faz, lançando-os no mercado de trabalho ainda inseguros e despreparados⁴.

É necessário, na formação acadêmica dos profissionais, espaços de discussão que trate a sexualidade como dimensão inerente ao ser humano, abordando-a principalmente no âmbito da subjetividade²⁸.

Há um consenso de que a sexualidade deve ser abordada em um modelo curricular, apoiado no tripé constituído por: conhecimentos, atitudes e habilidades, ofertados em uma abordagem interdisciplinar¹⁷. O intuito é abranger aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais da sexualidade, estimular reflexões e mudança de atitude diante de situações que envolvam a sexualidade. Preparar o aluno para uma assistência de qualidade, enfatizando as habilidades de comunicação, que incluem falar confortavelmente sobre o sexo com o uso de uma linguagem não discriminatória e apropriada, garantindo-se assim uma assistência fundamentada na integralidade da saúde sexual¹⁷.

A promoção da saúde sexual depende da qualidade da formação do profissional¹³. Há evidências de que a formação profissional deficiente em sexualidade afeta a capacitação para a assistência de qualidade^{15,16,30}. A discussão da sexualidade na formação acadêmica constitui uma possibilidade de desconstruir e reconstruir conceitos e valores estabelecidos ao longo da vida dos indivíduos, já que as crenças e valores morais rígidos, podem constituir obstáculos para uma assistência ética envolvendo a sexualidade^{15,29}.

Não há quem negue a importância da sexualidade na qualidade de vida da gestante. O pré-natal é o momento para que os profissionais prestem atenção às eventuais dificuldades sexuais das grávidas, suas dúvidas, medos, e adotarem medidas necessárias para prevenir ou tratar possíveis dificuldades²³. Um profissional bem preparado e seguro pode ser um importante agente educativo e terapêutico no atendimento de casais grávidos⁴. Para isso os profissionais devem repensar sua atuação e se qualificar, para assistir o casal de forma integral considerando o sexo e a sexualidade tema importante dentro da gestação e contribuindo desta forma para o bem estar do casal ^{15,23,31,32}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As alterações da gravidez estão entre as mais acentuadas que o corpo humano pode sofrer, gerando com certa frequência medos, dúvidas e inseguranças em relação às transformações ocorridas, especialmente no campo da sexualidade.

Observou-se, neste estudo de revisão integrativa, que as mulheres assistidas no pré-natal, tanto por enfermeira/os quanto por médica/os, em sua maioria, não receberam orientações sobre o sexo durante as consultas de pré-natal. Isto faz com que elas se mantenham submetidas a diversos mitos, que podem interferir na qualidade de sua atividade sexual.

A abordagem sobre sexualidade ainda é influenciada por preconceitos, religiosidade e tabus. O profissional que não dá abertura para esse diálogo e só responde às demandas específicas, de queixas e dúvidas das gestantes fecha uma porta de diálogo, considerada imprescindível para uma gravidez, mais prazerosa, de maior compartilhamento e envolvimento com seu parceiro sexual.

A limitação apontada nesse estudo, para uma ampliação da abordagem sobre sexo durante a gravidez, nos faz refletir se o serviço de pré-natal tem mantido uma assistência integral à saúde da gestante. Esta reflexão também se torna pertinente quanto a formação e preparo desses profissionais para esse tipo de assistência.

O enfermeiro/Enfermeiro Obstétrico, bem como todo profissional que atua na assistência pré-natal, tem um papel fundamental de promoção da saúde e para isso é inequívoca a importância de sentirem preparados para tal. Um bom atendimento incluindo a orientação da gestante e/ou casal durante o pré-natal pode se tornar essencial para uma gravidez prazerosa e saudável.

REFERÊNCIAS

- 1- Araújo NM et al. Corpo e sexualidade na gravidez. Ver Esc Enferm. USP, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 552-558, Jun 2012 .
<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300004>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07/11/2015.
- 2- Barbosa, RKL. Gravidez, sexualidade e a importância do enfermeiro no pré-natal: análise do discurso da literatura. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Enfermagem) Universidade Federal da Paraíba. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 34f, 2012. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/793>. Acesso em: 04/10/2015.
- 3- Bartellas E, Crane JMG, Daley M, Bennett K A, Hutchens D. Sexuality and sexual activity in pregnancy. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 2000;107: 964–968. doi:10.1111/j.1471-0528.2000.tb10397.x. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-0528.2000.tb10397.x/epdf>. Acesso em: 07/11/2015.
- 4- Vieira TCB; Souza E; Nakamura MU, Mattar R. Sexualidade na gestação: os médicos brasileiros estão preparados para lidar com estas questões? Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [online]. 2012, vol.34, n.11, pp. 485-487. ISSN 0100-7203. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032012001100001>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012001100001. Acesso em: 07/11/2015.
- 5- Prado, DS; Lima, RV, LIMA, LM, Rodrigues M. Impacto da gestação na função sexual feminina. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [online]. 2013, vol.35, n.5, pp. 205-209. ISSN 0100-7203. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032013000500003>.
- 6- Camacho KG, Vargens OMC, Progiante JM. Adaptando-se à nova realidade: a mulher grávida e o exercício de sua sexualidade Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2010 jan/mar; 18(1):32-37.
- 7- Oriá MOB; Alves MDS; SILVA RM. Repercussões da gravidez na sexualidade feminina. Revista da Enfermagem UERJ, 12(2):160-165. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v12n2/v12n2a06.pdf>. Acesso em: 04/10/2015
- 8- Cunningham FG et al. Obstetrícia de Williams [recurso eletrônico]/ tradução: Adernar Valadares Fonseca ... [et al]; revisão técnica: Renato Sá, Fernanda Campos. - 23. ed. - Dados eletrônicos. - Porto Alegre : AMGH, 2012.
- 9- Sá-silva J.R.; ALMEIDA CD; Guindani J.F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. Revista Brasileira de História & Ciências Sociais. Julho de 2009. ISSN: 2175-3423. Disponível em: http://www.rbhcs.com/index_arquivos/Artigo.Pesquisa%20documental.pdf. Acesso em 18/04/2015.

- 10-Martins S, Gouveia R, Correia S; Nascimento C, Sandes AR, Figueira J; et al. Sexualidade na gravidez: Influência no bebê? Mitos, atitudes e informação das mães. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, [S.l.], v. 23, n. 4, p. 369-78, jul. 2007. ISSN 2182-5173. Disponível em: <<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10380>>. Acesso em: 09 out. 2017.
- 11-Aydin M, Cayonu N, Kadihasanoglu M, kilata L, Atilla MK, Kendirci M. Comparison of Sexual Functions in Pregnant and Non-Pregnant Women. *Vol 12; No 05; September-October 2015; 2339*. Disponível em: <http://www.urologyjournal.org/index.php/uj/article/view/2881/998>. Acesso em 07/08/2016.
- 12-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32).
- 13-Amaral VL. Psicologia da educação / Vera Lúcia do Amaral. - Natal, RN: EDUFRN, 2007. 208 p.: il. Disponível em: http://www.ead.uepb.edu.br/arquivos/cursos/Geografia_PAR_UAB/Fasciculos%20-%20Material/Psicologia_Educacao/Psi_Ed_A13_J_GR_20112007.pdf. Acesso em: 26/09/2017.
- 14-WHO. Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002. Geneva, World Health Organization. Disponível em: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf. Acesso em: 26/09/2017.
- 15-Rufino AC, Madeiro AP, Girão MJB. Ensino da Sexualidade nos Cursos Médicos: a Percepção de Estudantes do Piauí. *Rev bras de educ méd*, 37 (2): 178-185; 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000200004. Acesso em: 02/02/2017.
- 16-Shindel AW, Ando KA, Nelson CJ, Breyer BN, Lue TF, Smith JF. Sexualidade do estudante de medicina: como a experiência sexual e o treinamento sexual promovem o conforto dos estudantes de medicina dos EUA e do Canadá em lidar com a sexualidade dos pacientes na prática clínica. *Academic Medicine*, Vol. 85, No. 8 / August 2010 p. 1321-30. Doi: 10.1097 / ACM.0b013e3181e6c4a0. Disponível em: http://journals.lww.com/academicmedicine/fulltext/2010/08000/Medical_Student_Sexuality__How_Sexual_Experience.17.aspx. Acesso em 12-06-17.
- 17-Rufino AC , Madeiro AP. Ensino da sexualidade na formação médica no Brasil. *Editorial. Einstein (São Paulo) vol.13 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2015*. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679->

45082015000100001&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 02/02/2017.

- 18-Cofen, Resolução nº 477/2015 - Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015_30967.html. Acesso em: 7/11/2015.
- 19-Santos LV, Campos MPA, Ribeiro AO, Mattos MCT. Sexualidade humana: nível de conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. Esc Anna Nery R Enferm 2007 jun; 11 (2): 303 – 6.
- 20-Wagner, G. Medicina Sexual no currículo médico. Revista Internacional de Andrologia, (2005), 28: 7-8. Doi: 10.1111 / j.1365-2605.2005.00581.x. Acesso em: 02/02/2017.
- 21-Mendes KDS; Silveira RCCPG, Maria C .Revisão integrativa: Método de Pesquisa Para a incorporação de Evidências na Saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. [Online]. 2008, vol.17, n.4, pp.758-764. ISSN 0104-0707.<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018. Acesso em: 11/08/2016.
- 22-Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão Integrativa: como é e como fazer. Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf. Acesso em: 11/08/2016.
- 23-Leite APL et al. Prevalence of sexual dysfunction during pregnancy. Rev. Assoc. Med. Bras. [online]. 2009, vol.55, n.5 [cited 2017-05-16], pp.563-568. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000500020&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0104-4230. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302009000500020>.
- 24-Bomfim IQM, Melro BCF. Estudo comparativo da Função Sexual em mulheres durante o período gestacional. Unopar Cient Ciênc Biol Saúde 2014;16(4):277-82. Disponível em: <http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/view/364>. Acesso em: 31/08/2017.
- 25-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 302 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- 26-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de

Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
– Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

- 27-Duarte SJH, Mamede MV. Estudo das competências essenciais na atenção pré-natal: ações da equipe de enfermagem em Cuiabá, MT. *Enfermagem em foco* 2012;3(2):75-80. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/259>. Acesso em: 31/08/2017.
- 28-Ferreira DQ, Nakamura MU, Souza E, Mariani Neto C, Ribeiro MC, Santana TGM, Abdo CHN. Função sexual e qualidade de vida em gestantes de baixo risco. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2012; 34(9):409-13.
- 29-Ressel LB, Silva FM, Sehnem GD, Junges CF, Barreto CN. A sexualidade na formação acadêmica do enfermeiro. *Esc Anna Nery* (impr.)2013 jan -mar; 17 (1): 90 – 96.
- 30-Pedrosa CM; Spink MJP. A violência contra mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação médica. *Saúde soc.*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 124-135, março de 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000100015&lng=pt_BR&nrm=iso>. Acesso em 12/06/2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000100015>.
- 31-Abdo C. et al. Percepções e atitudes sobre disfunção erétil entre médicos no Brasil: resultados do projeto Avaliar. *Rev Bras Med*, v. 61, n. 9, p. 613-9, 2004. Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=2777&fase=imprim e. Acesso em 22/05/17.
- 32-Abdo CHN; Oliveira Jr WM. O ginecologista brasileiro frente às queixas sexuais femininas: um estudo preliminar. *Rev Bras Med*, v. 59, n. 3, p. 179-86, 2002. Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=1841&fase=imprim e. Acesso em: 22/05/17.