
Avaliação da sexualidade feminina no período pós-gestação

Assessment of female sexuality in the post-pregnancy

Kamila Lustosa Gadelha Barbosa¹, Milena Nunes Alves de Sousa^{1,2*}, André Luiz Dantas Bezerra², Larissa de Araújo Batista Suarez^{2,3}, Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira², Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira¹, Manuela Carla de Souza Lima Daltro¹

Received: 2023-01-03 | Accepted: 2023-02-05 | Published: 2023-02-13

RESUMO

Objetivo: Analisar a sexualidade feminina no período pós-gestação. **Métodos:** Estudo de campo, descritivo, com abordagem quantitativa. Foi aplicado um questionário sociodemográfico o quociente sexual que avaliava o desempenho/satisfação sexual feminino, com uma amostra de 24 mães de crianças com até 24 meses. Os dados foram tabulados no programa *Statistical Package for Social Sciences*. **Resultados:** Verificou-se que as mães, em sua maioria, estavam na faixa etária dos 31 a 35 anos (41,6%), eram casadas, possuíam ensino superior completo, tiveram parto via vaginal, amamentaram suas crianças, porém, atualmente não mais, já tinham reiniciado a vida sexual e reiniciaram entre a 3 e 8 semanas pós-parto. Sobre a classificação do desempenho/satisfação sexual, a maior parte obteve um resultado de regular a bom com porcentagem de 54,2%, porém vale ressaltar que 20,8% estava abaixo de regular a bom, sendo indicativo de disfunção sexual. A respeito da correlação estatística entre o desempenho do nível de Satisfação Sexual em relação a amamentação e via de parto, não houve relevância estatística ($p>0,05$). **Conclusão:** Constatou-se que a sexualidade feminina não sofreu grandes alterações no período pós gestação.

Palavras-chave: Pós-parto; Sexualidade; Amamentação.

ABSTRACT

Objective: To analyze female sexuality in the post-pregnancy period. **Methods:** Field study, descriptive, with a quantitative approach. The application of a sociodemographic questionnaire and a sex quotient questionnaire, which evaluated female sexual performance/satisfaction, with a sample of 24 mothers of children up to 24 months old. The data were tabulated in the *Statistical Package for Social Sciences*. **Results:** It was found that most mothers were aged between 31 and 35 years (41.6%), were married, had completed higher education, had vaginal deliveries, breastfed their children, but not anymore, they had already restarted their sexual life and restarted between the 3rd and 8th week postpartum. Regarding the classification of sexual performance/satisfaction, most obtained a result from fair to good with a percentage of 54.2%, but it is worth mentioning that 20.8% were below fair to good, indicating sexual dysfunction. Regarding the statistical correlation between the performance of the level of Sexual Satisfaction in relation to breastfeeding and mode of delivery, there was no statistical significance ($p>0.05$). **Conclusion:** It was found that female sexuality did not undergo major changes in the post-pregnancy period.

Keywords: Pós-parto; Sexualidade; Amamentação.

¹ Centro Universitário de Patos, Patos-PB, Brasil.

² Faculdade São Francisco da Paraíba, Cajazeiras-PB, Brasil.

³ Universidade Estadual da Paraíba, Patos-PB, Brasil.

*E-mail: milenanunes@fiponline.edu.br

INTRODUÇÃO

A sexualidade feminina é considerada um fenômeno complexo, pois possui determinantes variados, podendo ser motivada por diversos fatores: psicológicos, socioculturais e relacionais. Nesse sentido, o processo gravídico permite a ressignificação do próprio corpo da mulher e de si mesma e assim, a função sexual pode ser alterada no período pós gestação (SANTOS; CUNHA; GUIMARÃES, 2018; SIQUEIRA; MELO; MORAIS, 2019).

Diante disto, a mulher e seu companheiro ainda passam por outro desafio, ou seja, a adaptação da vida à dois. A sexualidade pode se tornar um objeto de distanciamento entre o casal, visto que a mulher se sente pressionada em realizar os desejos do parceiro e em buscar novas formas para se sentir atraente, uma vez que sua autoimagem já não é mais a mesma. Sendo assim, a puérpera tenta buscar, em sua essência, como ela se verá como um ser sexual dali para a frente (MARTINS; VARGENS, 2014).

No que se diz respeito as alterações corporais, muitas mulheres relatam não se sentirem confortáveis e seguras com sua autoimagem após o parto, devido ainda não terem conseguido atingir à forma anterior a gestação. As queixas são relacionadas ao aumento da circunferência abdominal e aumento das mamas. Mesmo sabendo que essas modificações são naturais e podem ser transitórias, elas podem influenciar e desencadear uma alteração na sexualidade (SALIM; ARAÚJO; GUALDA, 2010; BELENTANI; MARCON; PELLOSO, 2011).

Nesse contexto, o período pós-parto é considerado um dos momentos mais marcantes para a mulher e sua família, sobretudo, no que se refere à interação sexual com o marido diante dessa nova realidade. Entretanto, nem sempre as mulheres vivenciam esse período de forma semelhante, pois estão imersas em contextos, mudanças e desafios distintos (SIQUEIRA; MELO; MORAIS, 2019).

Diante do exposto, o presente estudo objetivou avaliar a sexualidade da mulher no período pós-gestação.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, com abordagem quantitativa, realizada no município de Patos, localizado no Estado da Paraíba.

A população foi composta por 24 mães de crianças com até 24 meses, as quais estavam participando de um grupo de mães na mencionada localidade. Portanto, 100% da amostra participou do estudo. Como critérios de inclusão deveriam atender aos pré-requisitos: ter mais de 18 anos e possuírem filhos com até 24 meses. Excluíram-se aquelas mulheres com dificuldades de acesso a internet, uma vez que a pesquisa foi online.

Foram utilizados dois questionários de forma virtual: 1) Questionário Sociodemográfico contendo perguntas como faixa etária, estado civil, escolaridade, profissão, tipo de parto, quantos meses do parto, se teve episiorrafia, complicações durante o parto etc.; 2) Questionário do Quociente Sexual (QS-F) (ABDO, 2006), o qual avalia o desempenho/satisfação sexual feminino e é composto de dez questões, cada qual devendo ser respondida em uma escala tipo Likert de 0 a 5 pontos. Estas questões foram agrupadas e avaliaram os seguintes aspectos: Desejo e interesse sexual (questões 1,2,8); preliminares (questão 3); excitação da mulher e sintonia com o parceiro (questões 4,5); conforto na relação sexual (questões 6,7); orgasmo e satisfação sexual (questões 9,10). E o resultado foi obtido através da soma das 10 respostas e multiplicado por dois, o que resultou num índice total que variava de 0 a 100.

Os dados foram tabulados no *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 25. Para tanto, foram utilizados testes descritivos de medidas de tendência central (média) e medidas de frequência relativa e absoluta. Utilizou-se o teste de correlação de Spearman para verificar associação entre as variáveis. A significância estatística foi de $p < 0,05$.

Importante mencionar que a pesquisa teve sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), conforme parecer de número 5.252.880, emitido em 21 de fevereiro de 2022.

RESULTADOS

Perfil sociodemográfico e obstétrico das mulheres

No que se observa sobre as informações da tabela 1, verificou-se que as mães, em sua maioria, estavam na faixa etária dos 31 a 35 anos (41,6%). Quanto ao estado civil, 20 (83,3%) delas declararam ser casadas. E em relação ao grau de escolaridade, mais da metade das praticantes possuem ensino superior completo, totalizando 58,3 % delas.

Tabela 1- Descrição das variáveis quanto aos dados sociodemográficos.

| VARIÁVEIS | <i>f</i> | % |
|-------------------------------|----------|------|
| Faixa etária | | |
| 20-25a | 7 | 29,2 |
| 26-30a | 6 | 25 |
| 31-35a | 10 | 41,6 |
| 36-40a | 1 | 4,2 |
| Estado Civil | | |
| Solteira | 1 | 4,2 |
| Casada | 20 | 83,3 |
| Divorciada | 0 | 0 |
| Viúva | 0 | 0 |
| União de facto- “vive junto” | 3 | 12,5 |
| Profissão | | |
| Nível superior | 11 | 45,8 |
| Nível técnico | 10 | 41,7 |
| Estudante | 1 | 4,2 |
| Do lar | 2 | 8,3 |
| Nível de escolaridade | | |
| Ensino fundamental incompleto | 0 | 0 |
| Ensino fundamental completo | 0 | 0 |
| Ensino médio completo | 6 | 25 |
| Superior incompleto | 4 | 16,7 |
| Superior completo | 14 | 58,3 |
| TOTAL | 24 | 100% |

Fonte: Dados de pesquisa (2022).

De acordo com a tabela 2, analisou-se que o número de partos por via vaginal e cesariana não apresentou grande diferença percentual, sendo o parto vaginal representado por 54,2% das mães, e o parto cesariana os outros 45,8%. E apenas 2 (8,3%) mulheres mencionaram complicações durante o parto, sendo elas hemorragia e sofrimento fetal.

A amamentação esteve presente no pós-parto de 21 (87,5%) mães, dessas 14 (66,7%) não amamentam mais. No que se refere ao retorno da vida sexual, 21 (87,5%) mulheres afirmaram já ter reiniciado, tendo a maior parte dessas mulheres (66,6%) reiniciado entre 3 e 8 semanas.

Tabela 2 - Descrição das variáveis quanto aos dados obstétricos.

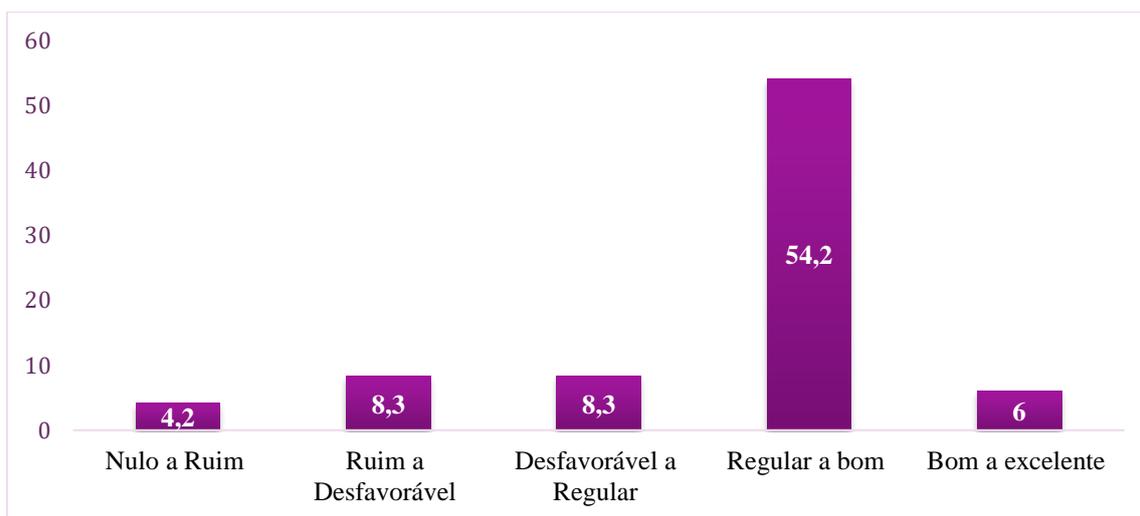
| VARIÁVEIS | <i>f</i> | % |
|--|-----------|-------------|
| Tipo de parto | | |
| Vaginal | 13 | 54,2 |
| Cesariana | 11 | 45,8 |
| Há quantos meses ocorreu o parto | | |
| 1 a 6 meses | 9 | 37,5 |
| 7 a 12 meses | 9 | 37,5 |
| Mais de 12 meses | 6 | 25 |
| Complicações durante o parto | | |
| Sim | 2 | 8,3 |
| Não | 22 | 91,7 |
| Gravidez foi planejada | | |
| Sim | 13 | 54,2 |
| Não | 11 | 45,8 |
| Amamentou | | |
| Sim | 21 | 87,5 |
| Não | 3 | 12,5 |
| Ainda amamenta | | |
| Sim | 7 | 33,3 |
| Não | 14 | 66,7 |
| Já reiniciou sua vida sexual | | |
| Sim | 21 | 87,5 |
| Não | 3 | 12,5 |
| Quanto tempo após o parto reiniciou sua vida sexual | | |
| Não reiniciou | 3 | 12,5 |
| 3 e 8 semanas | 16 | 66,6 |
| 9 e 12 semanas | 4 | 16,7 |
| Mais de 12 semanas | 1 | 4,2 |
| TOTAL | 24 | 100% |

Fonte: Dados de pesquisa (2022).

Desempenho/satisfação sexual feminino

O gráfico 1 mostra a classificação do desempenho/satisfação sexual das participantes, onde a maior parte obteve um resultado de regular a bom com porcentagem de 54,2%, porém vale ressaltar que 20,8 % está abaixo de regular a bom, sendo indicativo de disfunção sexual.

Gráfico 1 - Classificação do desempenho/satisfação sexual feminino de acordo com QS-F.



Fonte: Dados de pesquisa (2022).

Quando realizada a correlação estatística entre o desempenho do nível de Satisfação Sexual em mulheres em relação a amamentação e via de parto, não houve relevância estatística ($p > 0,05$), conforme tabelas 3 e 4.

Tabela 3 - Correlação entre o nível de satisfação sexual em mulheres que amamentam e não amamentam através do QS-F.

| Desempenho / satisfação sexual | Amamenta | | <i>p</i> * |
|---|-----------|-----------|------------|
| | Sim | Não | |
| | n (%) | n (%) | |
| Bom a excelente (82 a 100 pontos) | 3 (21,4%) | 3 (30%) | 0,9 |
| Regular a bom (62 a 80 pontos) | 8 (57,1%) | 5 (50%) | |
| Desfavorável a regular (42 a 60 pontos) | 1 (7,1%) | 1 (10%) | |
| Ruim a desfavorável (22 a 40 pontos) | 1 (7,1%) | 1 (10%) | |
| Nulo a ruim (0 a 20 pontos) | 1 (7,1%) | 0 | |
| total | 14 (100%) | 10 (100%) | 0,9 |

Fonte: Dados de pesquisa (2022).

Interesse e resposta sexual de acordo com a amamentação e a via de parto

Tabela 4 - Correlação entre o nível de Satisfação Sexual e o tipo de parto através do QS-F

| Desempenho / Satisfação Sexual | Tipo de parto | | P* |
|---|------------------|--------------------|------|
| | Vaginal n (%) | Cesariana n (%) | |
| Bom a excelente (82 a 100 pontos) | 2 (15,4%) | 4 (36,4%) | |
| Regular a bom (62 a 80 Pontos) | 8 (61,5%) | 5 (45,5%) | |
| Desfavorável a Regular (42 a 60 pontos) | 2 (15,4%) | 0 | 0,18 |
| Ruim a Desfavorável (22 a 40 pontos) | 0 | 2 (18,2%) | |
| Nulo a Ruim (0 a 20 pontos) | 1 (7,7%) | 0 | |
| TOTAL | 13 (100%) | 11 (100%) | 0,18 |

Fonte: Dados de pesquisa (2022).

DISCUSSÃO

No presente estudo, observou-se que a maior prevalência de idade materna foi entre 31 e 35 anos, seguido de um quantitativo considerável de mulheres entre 20 e 25 anos. Tais resultados foram semelhantes aos achados de Franciscatto *et al.* (2010) em que 61,8% pertenciam a faixa etária de 21 a 34 anos, porém, 23,9% eram menores de 20 anos, ressaltando que a idade materna está diretamente correlacionada com desenvolvimento da gestação. Nesse sentido, Santana, Almeida e Prado (2010) asseguraram que quanto mais precoce for a gravidez, ou mais tardia, maiores são os riscos para possíveis complicações na gravidez, parto e período perinatal.

Em relação ao estado civil, os dados obtidos evidenciam um percentual elevado (83,3%) de mulheres casadas. Alves (2008) e Daltro *et al.* (2021a) também encontraram maioria casada. Além disso, o predomínio de mães com apoio de um companheiro é considerado favorável, uma vez que a situação conjugal segura traz melhorias quanto à situação psicológica e estabilidade econômica (OLIVEIRA; CRAVO, 2012).

No que concerne ao grau de escolaridade, notou-se que o maior percentual do nível desta variável correspondeu às mulheres com nível superior completo (58,3%), resultado este, divergente do estudo de Barbosa *et al.* (2017) e de Daltro *et al.* (2021a), os quais evidenciaram nível de escolaridade inferior ao citado, com ensino fundamental incompleto, completo e médio. Destarte, a escolaridade materna pode ser considerada como um indicador de condição social, logo, um maior o grau de instrução facilitará o acesso a emprego e melhoria da posição socioeconômica da família (SANTANA; ALMEIDA; PRADO, 2010).

Quanto à via de parto, a prevalência de puérperas submetidas ao parto vaginal vai de encontro ao achado por Santos *et al.* (2017), apontando que (53,6%) das mulheres realizaram o

parto por via vaginal. No entanto, também foi evidenciado grande parte de cesariana (45,8%), confirmando o aumento dos índices nacionais deste tipo de parto nos últimos anos, que segundo o Ministério da Saúde passaram de 39 % em 2002, para 55,6% em 2012 (BRASIL, 2017).

Referindo-se a amamentação, 87,5% das mães afirmaram terem amamentado, porém, quando questionadas se atualmente ainda amamentavam, 66,7% disseram que não. Este resultado se assemelha-se ao estudo de Alves (2008) em que 86,1% das mães amamentaram seus filhos, mas assim como no presente estudo, 60,9% delas não amamentavam mais.

Importante enfatizar, contudo, os fatores que influenciavam na interrupção do aleitamento. Pesquisa realizada por Daltro *et al.* (2021b) evidenciou que muitas mulheres interromperam a amamentação motivadas por fissuras mamilares (55%), ingurgitamento mamário (30%), além da baixa produção de leite (30%). Ademais, 60% asseveraram dor durante o ato de amamentar.

Apesar do exposto, reforça-se que as vantagens do aleitamento materno são inúmeras, com consenso de que a sua prática exclusiva é a melhor maneira até os 6 meses de vida e que, após este período, é importante que a amamentação se prolongue até aos dois anos de idade ou mais, em conjunto com a introdução de novos alimentos (FERREIRA; NELAS; DUARTE, 2011; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

No perfil obstétrico das mulheres, observou-se que 87,5% já reiniciaram sua vida sexual, e 66,6% reiniciaram entre 3 e 8 semanas. Tais achados corroboraram com o estudo realizado por Rodrigues (2009), em que 93% das mulheres que retornaram à atividade sexual após o parto, a maioria (80%) o fez nos primeiros dois meses após o nascimento do bebê. Neste contexto, Breun, Ferreira e Taveira (2011) afirmaram que se a mulher não tiver mais presença de lóquios e as lacerações tiverem cicatrizadas, não há razões físicas para adiar a penetração vaginal, mas o medo, a dor e a falta de orientações impedem o retorno da sexualidade ao normal.

Quanto ao desempenho/ satisfação sexual avaliado pelo QS-F, a maior parte das mães (54,2%) obteve um resultado variando entre regular e bom. No entanto, 20,8% apresentaram resultado inferior, sendo indicativo de disfunção sexual. Tais resultados são equivalentes a pesquisa de Favoretti *et al.* (2022), em que a maioria das mulheres (35,89%) apresentou um escore de regular a bom, com um percentual considerável abaixo deste (35,88%), superando o percentual do atual estudo. O grau de satisfação sexual das mulheres é difícil de ser mensurado pela variabilidade de fatores que podem estar relacionados, levando em conta o medo de engravidar novamente, o medo da dor, a vergonha e, ainda, a preocupação e ocupação com o bebê que leva a fadiga (HENTSCHEL *et al.*, 2008).

A amamentação não foi considerada um fator condicionante ou determinante para alterar o nível de desempenho/ satisfação sexual de mulheres que amamentam e não amamentam, visto que não houve prevalência estatística significativa ($p>0,05$). Divergindo do estudo realizado por Alves (2008), que embora não tenha encontrado diferenças estatisticamente significativas nas

variáveis de interesse, satisfação, lubrificação e parceiro sexual, identificou uma diferença significativa ($p \leq 0.05$) na variável orgasmo, podendo ser explicado pelas mudanças nos níveis hormonais das lactantes devido aos baixos níveis de esteroides sexuais, que podem contribuir para a falta ou diminuição da lubrificação vaginal (VETTORAZZI *et al.*, 2012).

O tipo de parto (cesariana ou vaginal) também não se revelou ser uma variável com importância para influenciar os níveis de desempenho/ satisfação sexual feminina pós-parto, obtendo assim uma irrelevância estatística ($p > 0,05$). Estes achados estão de acordo com os dados da pesquisa de Lurie *et al.* (2013) os quais avaliaram a função sexual feminina 12 meses após o nascimento, e compara entre mulheres submetidas a parto normal ou cesariana eletiva, concluindo que não há diferença significativa. Entretanto, Holanda *et al.* (2014) relataram que o tipo de parto está diretamente relacionado com disfunções sexuais no puerpério, dado que, o parto vaginal com sutura representou um risco três vezes maior para disfunção sexual, quando comparado ao parto cesariana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que o nível de desempenho/ satisfação sexual das mulheres não apresentou grandes alterações, ainda que uma parte dessas mães tenha obtido escore abaixo de regular a bom, a maioria das mulheres obteve um resultado de regular a bom, e ainda, ao correlacionar esta variável com a amamentação e a via de parto, o estudo não constatou relevância estatística.

Apesar dos achados desta investigação evidenciar que sexualidade feminina não sofreu grandes influências no período pós gestação, é importante destacar a necessidade de mais estudos acerca deste tema com o intuito de conhecer mais profundamente como as mulheres vivenciam esse período, para ajudar quando necessário, com soluções eficazes para as possíveis dificuldades encontradas, e facilitar condições para que as mulheres se sintam livres em contar suas experiências.

REFERÊNCIAS

- ABDO, C. H. N. Elaboração e validação do quociente sexual-versão feminina: uma escala para avaliar a função sexual da mulher. **RBM - Rev. Bras. Med**, v. 63, n. 9, p. 477-482, 2006.
- ALVES, M. G. C. **Fatores que influenciam a sexualidade feminina depois do parto**. 2008. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa. Lisboa: UL, 2008.
- BARBOSA, E. M. *et al.* Perfil sociodemográfico e obstétrico de parturientes de um hospital público. **Rev Rene**, v. 18, n. 2, p. 227-233, 2017

BELENTANI, L. M.; MARCON, S. S.; PELLOSO, M. Sexualidade de puérperas com bebês de risco. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 24, p. 107-113, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informações de Saúde**. Estatísticas vitais. Nascidos Vivos. 2017. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em 10 out. 2022.

BREAUN, E. M. M.; FERREIRA, J. P.; TAVEIRA, P. P. **A percepção da mulher sobre sua sexualidade e as modificações corporais durante o puerpério**. 2011. Trabalho de conclusão de curso (raduação), Faculdade Assis Gurgacz. Cascavel: FAG, 2011.

DALTRO, M. C. Z. L. *et al.* Associação entre amamentação, fatores obstétricos e perinatais com o desenvolvimento neuropsicomotor infantil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e5210716152-e5210716152, 2021a.

DALTRO, M. C. Z. L. *et al.* Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. **Brazilian Journal of Production Engineering**, v. 3, n. 7, p.153-162, 2021b.

FAVORETTI, S. C. H. G. *et al.* O pós-parto e seu impacto sobre a qualidade de vida e satisfação sexual feminina após 6 a 12 meses em uma UBS do interior de RO. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 8, p. 55313-55328, 2022.

FERREIRA, M.; NELAS, P.; DUARTE, J. **Motivação para o Aleitamento Materno: Variáveis Intervenientes**. Millenium. Portugal: Instituto Politécnico de Viseu, 2011.

FRANCISCATTO, L. H. G. *et al.* Delineamento do perfil epidemiológico de puérperas e recém-nascidos. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 8, n. 5, p. 149-56, 2014.

HENTSCHEL, H. *et al.* Sexual function in women from infertile couples and in women seeking surgical sterilization. **Journal of sex & marital therapy**, v. 34, n. 2, p. 107-114, 2008.

HOLANDA, J. B. L. *et al.* Disfunção sexual e fatores associados relatados no período pós-parto. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 6, p. 573-578, 2014.

LURIE, S. *et al.* Sexual function after childbirth by the mode of delivery: a prospective study. **Archives of gynecology and obstetrics**, v. 288, n. 4, p. 785-792, 2013.

MARTINS, E. L.; VARGENS, O. M. C. Percepções de mulheres a respeito da sexualidade durante a amamentação: uma revisão integrative. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 2, p. 271-277, 2014.

OLIVEIRA, E. C. S. *et al.* Orientações sobre o aleitamento materno. In: Almeida, E. O. O.; CAMBOIM, F. E. F.; CAMBOIM, J. C. A.; SOUSA, M. N. A. **Educação e saúde: temas em debate**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2018, v.1, p. 29-40.

OLIVEIRA, J. V. R.; CRAVO, E. O. Perfil epidemiológico dos nascidos vivos no município de Aracaju-Sergipe, Brasil. **Ideias e Inovação-Lato Sensu**, v. 1, n. 1, p. 09-17, 2012.

RODRIGUES, C. E. G. **Dificuldades no retorno à atividade sexual nos primeiros seis meses após o parto**. 2009. Dissertação (Mestrado), Universidade Católica de Pelotas. Pelotas: UCP, 2009.

SALIM, N. R.; ARAÚJO, N. M.; GUALDA, D. M. R. Corpo e sexualidade: a experiência de um grupo de puérperas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 732-739, 2010.

SANTANA, A. M.; ALMEIDA, S. M. C.; PRADO, L. O. M. Urgências/emergências obstétricas x assistência ao pré-natal. **Cadernos de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde**, p. 51, 2010.

SANTOS, G. M. *et al.* Análise do perfil das puérperas e dos nascidos vivos em um estado do nordeste brasileiro. **Revista Uningá**, v. 31, n. 1, p. 12-18, 2017.

SANTOS, J. S.; CUNHA, K. J. B.; GUIMARÃES, T. M. M. A sexualidade das mulheres durante o período gestacional: uma revisão de literatura. **Revista Braz J Surg Clin**, v. 21, n. 3, p. 104-109, 2018.

SIQUEIRA, L. K. R.; MELO, M. C. P.; MORAIS, R. J. L. Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos. **Rev Enferm UFSM**, v. 9, n. 59, p. 1-18, 2019.

VETTORAZZI, J. *et al.* Sexuality and the postpartum period: a literature review. **Rev HCPA**, v. 32, n. 4, p. 473-479, 2012.