ASSOCIAÇÃO ENTRE FUNÇÃO SEXUAL E QUALIDADE DE VIDA EM GESTANTES NO TERCEIRO TRIMESTRE: ESTUDO TRANSVERSAL

Júlia Stranghetti, Poliana dos Santos Silva, Izabela Lopes Mendes.

Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, stranghettijulia@gmail.com, polianass2001@gmail.com, izabela@univap.br.

Resumo

A função sexual e a qualidade de vida podem sofrer alterações durante a gestação, especialmente no terceiro trimestre, devido às mudanças físicas, hormonais e emocionais desse período. O objetivo deste estudo foi investigar a associação entre a função sexual e a qualidade de vida de gestantes no terceiro trimestre, por meio dos domínios do *Female Sexual Function Index* (FSFI) e do *Short-Form Health Survey* (SF-36). Trata-se de um estudo transversal realizado com 19 gestantes, avaliadas de forma remota e em um único momento. Foram aplicados os questionários FSFI e SF-36, e os dados foram analisados pelo teste de correlação de *Spearman*, considerando nível de significância de 5%. Os resultados demonstraram escore médio do FSFI de 20,56 pontos, indicando redução da função sexual, além de correlações entre diferentes domínios da função sexual e aspectos físicos, sociais, vitalidade e saúde mental. Concluiu-se que houve associação entre diferentes componentes da função sexual e dimensões da qualidade de vida, reforçando a importância da avaliação da função sexual durante o pré-natal como parte da assistência integral à saúde da gestante.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Função sexual. Gestantes. Terceiro trimestre.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde - Fisioterapia

Introdução

A gestação é um período marcado por intensas transformações físicas, hormonais, psicológicas e sociais, capazes de repercutir sobre o bem-estar e a qualidade de vida (QV) da mulher. Embora seja um processo fisiológico, as alterações corporais, os sintomas gestacionais e as mudanças emocionais podem influenciar diferentes dimensões da QV, especialmente com o avanço da idade gestacional (Lagadec et al., 2018; Soares et al., 2021; Wójcik, Aniśko e Siatkowski, 2024). No terceiro trimestre, o aumento dos desconfortos físicos e a proximidade do parto podem intensificar essas repercussões, tornando relevante a avaliação dos aspectos físicos, psicológicos e sociais da QV (Santos et al., 2024).

Entre os aspectos que podem ser modificados durante a gestação, destaca-se a função sexual, considerada um componente importante da saúde e do bem-estar feminino. As alterações hormonais, físicas e emocionais, associadas à fadiga, aos desconfortos corporais, às mudanças na imagem corporal e a fatores relacionais, podem repercutir sobre diferentes domínios da resposta sexual, como desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor (Banaei et al., 2019; Khalesi, Bokaie e Attari, 2018; Cassis et al., 2021). Evidências indicam que a função sexual e o desejo podem sofrer alterações ao longo da gestação, sendo influenciados por fatores fisiológicos e psicológicos (Fernández-Carrasco et al., 2024; Mendes, 2025). Além disso, os sintomas gestacionais podem afetar a qualidade da vida sexual (Mutlu e Güleroğlu, 2023), enquanto atitudes relacionadas à sexualidade também podem interferir na função sexual das gestantes (Pamuk e Erbil, 2025). Nesse contexto, o *Female Sexual Function Index* (FSFI) permite avaliar diferentes componentes da função sexual feminina, apresentando propriedades de mensuração favoráveis (Neijenhuijs et al., 2019).

Embora a função sexual e a qualidade de vida sejam aspectos distintos, ambas podem ser influenciadas por fatores físicos, emocionais e psicossociais durante a gestação, evidenciando a importância de sua investigação conjunta. A sexualidade durante a gestação envolve múltiplos fatores e ainda necessita de maior atenção na assistência à saúde da mulher, especialmente durante o acompanhamento pré-natal (El Fakahany e El-Kak, 2025). Assim, investigar a relação entre função

sexual e qualidade de vida no terceiro trimestre pode contribuir para uma compreensão mais ampla das repercussões da gestação sobre a saúde feminina e para uma assistência pré-natal mais integral.

Diante desse contexto, torna-se relevante avaliar a associação entre a função sexual e a qualidade de vida em mulheres no terceiro trimestre gestacional. A utilização conjunta do FSFI e do SF-36 permite investigar diferentes componentes da função sexual e dimensões relacionadas à qualidade de vida. Portanto, o presente estudo teve como objetivo investigar a associação entre a função sexual e a qualidade de vida de gestantes no terceiro trimestre, por meio da correlação entre os domínios do *Female Sexual Function Index* (FSFI) e do *Short-Form Health Survey* (SF-36).

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal constituído por 19 mulheres gestantes, no terceiro trimestre. O estudo foi realizado no Setor de Uroginecologia da Faculdade de Ciências da Saúde na Universidade do Vale do Paraíba após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa sob o número do parecer 7.491.029. As mulheres que aceitaram participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As participantes foram recrutadas por meio da divulgação do estudo em redes sociais e plataformas digitais. Foram utilizados convites eletrônicos contendo informações detalhadas sobre os objetivos da pesquisa, critérios de inclusão e exclusão, bem como orientações para participação. As participantes que atenderam aos critérios de elegibilidade foram incluídas no estudo após manifestação de consentimento e, posteriormente, responderam ao questionário da pesquisa por meio de formulário eletrônico disponibilizado na plataforma *Google Forms*.

Os critérios de elegibilidade foram mulheres que estivessem no terceiro trimestre gestacional. Entre os critérios de exclusão foi considerado o seguinte aspecto: aquelas que não foram capazes de compreender o questionário de qualidade de vida.

As participantes foram avaliadas de maneira remota, em uma única vez, durante o período de março e abril de 2026, sendo coletados os dados sociodemográficos (idade, estado civil e profissão) e informações como (peso e altura). Na sequência foram aplicados às participantes os questionários *Female Sexual Function Index* (FSFI) e o Questionário de Qualidade de Vida SF-36 *Short-Form Health Survey.* As participantes foram orientadas a responderem de maneira franca e verídica, em uma configuração privada e confidencial.

O *Female Sexual Function Index* (FSFI) constitui um instrumento utilizado para avaliar a função sexual feminina. Desenvolvido em 2000, o FSFI é composto por 19 itens distribuídos em seis domínios: desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor, permitindo uma avaliação multidimensional da função sexual feminina. Os itens são respondidos por meio de diferentes categorias de resposta, que variam de acordo com a questão, não sendo todos estruturados em uma escala Likert de seis pontos. A pontuação total do FSFI varia de 2 a 36 pontos, sendo que valores mais elevados indicam melhor função sexual. A pontuação total inferior ou igual a 26,55 é utilizada como ponto de corte para indicar possível risco de disfunção sexual feminina. Dessa forma, quanto maior a pontuação obtida no instrumento, melhor a função sexual avaliada (Neijenhuijs et al., 2019; Mendes et al., 2026).

O Questionário de Qualidade de Vida SF-36 - *Short-Form Health Survey* é formado por 36 itens agrupados em 8 domínios, sendo eles: Capacidade Funcional (CF) constituído por 10 itens que avalia as limitações relacionadas a capacidade física; Aspectos Físicos (AF) constituído por 4 itens relacionados as limitações que dificultam as atividades diárias e o trabalho; Dor (D) constituído por 2 itens que avalia a intensidade dolorosa e sua influência nas atividades de vida diária; Estado Geral de Saúde (EGS) composto por 4 itens que avalia como o paciente se sente em relação a sua saúde global; Vitalidade (V) constituído por 4 itens que avalia o nível de fadiga e energia; Aspectos Sociais (AS) constituído por 2 itens que avalia a integração do indivíduo nas atividade sociais; Aspectos Emocionais (AE) constituído por 3 itens que avalia o bem estar em relação aos aspectos psicológicos; Saúde Mental (SM) composto por 5 itens que avalia o bem estar psicológico, ansiedade, depressão, comportamento e descontrole emocional (Mendes et al., 2024).

A normalidade dos dados foi verificada por meio do teste de *Shapiro-Wilk*. Considerando o tamanho amostral e a distribuição não paramétrica das variáveis, utilizou-se o coeficiente de correlação de *Spearman* (r) para avaliar a associação entre os escores do FSFI e os domínios do SF-36. Para interpretação da magnitude das correlações, foram considerados os seguintes valores absolutos de r: 0,00 a 0,09, correlação desprezível; 0,10 a 0,39, correlação fraca; 0,40 a 0,69, correlação moderada;

0,70 a 0,89, correlação forte; e 0,90 a 1,00, correlação muito forte. Adotou-se nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$).

Resultados

Participaram do estudo 19 gestantes com idade média de 31,89±4,4 anos. Sendo 17 mulheres casadas e apenas 2 solteiras.

O escore total médio do FSFI foi de 20,56 pontos. Considerando o ponto de corte de 26,55, amplamente utilizado para identificação de risco de disfunção sexual feminina, o valor médio observado na amostra encontra-se abaixo desse referencial, sugerindo comprometimento da função sexual entre as gestantes avaliadas no terceiro trimestre.

Os resultados demonstraram correlações de magnitude moderada e forte entre os domínios avaliados. Entre os domínios do FSFI, o desejo apresentou correlação forte com excitação ($r = 0,89$; $p < ,001$) e orgasmo ($r = 0,72$; $p < ,001$), e correlações moderadas com lubrificação ($r = 0,51$; $p = 0,02$) e satisfação ($r = 0,69$; $p < ,001$). A excitação apresentou correlação forte com orgasmo ($r = 0,87$; $p <,001$) e correlações moderadas com lubrificação ($r = 0,66$; $p = 0,002$) e satisfação ($r = 0,68$, $p = 0,001$). A lubrificação também apresentou correlação forte com orgasmo ($r = 0,78$; $p <,001$), enquanto orgasmo e satisfação apresentaram correlação moderada ($r = 0,69$; $p = 0,001$).

Em relação às associações entre função sexual e qualidade de vida, o domínio desejo apresentou correlações moderadas com limitações por aspectos físicos ($r = 0,52$; $p = 0,02$) e vitalidade ($r = 0,47$; $p = 0,04$); o domínio dor correlacionou-se moderadamente com vitalidade ($r = 0,47$; $p = 0,04$); a excitação apresentou correlação moderada com limitações por aspectos físicos ($r = 0,54$; $p = 0,01$); e a lubrificação apresentou correlação moderada com vitalidade ($r = 0,61$; $p = 0,007$). Entre os domínios do SF-36, a capacidade funcional apresentou correlação forte com vitalidade ($r = 0,75$; $p <,001$) e moderada com saúde mental ($r = 0,49$; $p = 0,03$). As limitações por aspectos físicos correlacionaram-se moderadamente com aspectos sociais ($r = 0,69$; $p = 0,001$), enquanto as limitações por aspectos emocionais apresentaram correlações moderadas com saúde mental ($r = 0,50$; $p= 0,02$) e aspectos sociais ($r = 0,51$; $p = 0,02$). A vitalidade apresentou correlações moderadas com saúde mental ($r = 0,48$; $p = 0,03$) e aspectos sociais ($r = 0,56$; $p = 0,01$). Por sua vez, a saúde mental apresentou correlações moderadas com aspectos sociais ($r = 0,64$; $p = 0,003$) e estado geral de saúde ($r = 0,61$; $p = 0,005$), e os aspectos sociais apresentaram correlação moderada com o estado geral de saúde ($r = 0,66$; $p = 0,002$).

Discussão

O presente estudo teve como principal achado a redução da função sexual entre as mulheres avaliadas no terceiro trimestre gestacional, evidenciada pelo escore médio de 20,56 pontos no *Female Sexual Function Index* (FSFI). Além disso, foram identificadas associações entre diferentes domínios da função sexual e aspectos físicos, emocionais e sociais da qualidade de vida. De maneira geral, esses resultados sugerem que a vivência da sexualidade durante o terceiro trimestre está inserida em um contexto mais amplo de saúde e bem-estar, reforçando a importância de investigar a função sexual juntamente com a qualidade de vida durante a gestação. Esses achados são compatíveis com a literatura, que descreve a função sexual como um fenômeno multifatorial, influenciado por alterações fisiológicas, psicológicas e relacionais próprias da gestação (Banaei et al., 2019; Cassis et al., 2021; El Fakahany e El-Kak, 2025).

A possibilidade de disfunção sexual encontrada pode estar relacionada às alterações físicas, hormonais e emocionais características do período gestacional, incluindo desconforto corporal, fadiga, medo relacionado ao parto, alterações da autoimagem e redução do desejo sexual. O avanço da gestação pode intensificar essas modificações e interferir na resposta sexual feminina, especialmente no terceiro trimestre. Fernández-Carrasco et al. (2024), em revisão sistemática, demonstraram que o desejo sexual sofre alterações ao longo da gestação, sendo influenciado por fatores fisiológicos e psicológicos. Da mesma forma, Khalesi, Bokaie e Attari (2018) identificaram alterações na função sexual de casais durante a gravidez, enquanto Cassis et al. (2021) observaram mudanças na função sexual feminina ao longo desse período. Além disso, Mutlu e Güleroğlu (2023) demonstraram que os

sintomas da gestação podem estar relacionados à qualidade da vida sexual, reforçando que desconfortos próprios desse período podem contribuir para alterações na experiência sexual.

Os resultados também podem ser compreendidos a partir da relação entre os diferentes componentes da função sexual. No presente estudo, foram observadas associações entre desejo, excitação, lubrificação, orgasmo e satisfação, indicando que esses domínios não devem ser compreendidos de maneira isolada. A relação entre esses componentes é coerente com o caráter multidimensional da função sexual feminina e reforça a importância da utilização de instrumentos capazes de contemplar diferentes aspectos da resposta sexual. Nesse sentido, Neijenhuijs et al. (2019), em revisão sistemática, identificaram evidências favoráveis quanto às propriedades de mensuração do FSFI, incluindo aspectos relacionados à confiabilidade e validade. Assim, a utilização desse instrumento permitiu uma avaliação mais abrangente da função sexual das participantes e possibilitou identificar associações entre seus diferentes domínios.

A relação entre função sexual e qualidade de vida constitui outro achado relevante do presente estudo. Foram identificadas associações entre aspectos da função sexual e domínios do SF-36, incluindo capacidade funcional, vitalidade, saúde mental e aspectos sociais. Esses resultados sugerem que a experiência sexual das gestantes está relacionada a diferentes dimensões do bem-estar e não se restringe aos aspectos especificamente relacionados à sexualidade. Wójcik, Aniśko e Siatkowski (2024), ao investigarem a qualidade de vida de mulheres com gestação normal, observaram a influência de fatores físicos e da satisfação sexual sobre a percepção de qualidade de vida. De forma semelhante, Lagadec et al. (2018) destacaram que a qualidade de vida durante a gestação é influenciada por múltiplos fatores físicos, psicológicos e sociais. Dessa maneira, os achados do presente estudo reforçam a compreensão da qualidade de vida gestacional como um constructo multidimensional.

A associação entre as dimensões físicas e psicológicas da qualidade de vida também merece destaque. No presente estudo, a capacidade funcional apresentou associação positiva forte com a vitalidade e moderada com a saúde mental, enquanto vitalidade, saúde mental e aspectos sociais também apresentaram relações entre si. Esses achados demonstram que as diferentes dimensões da qualidade de vida podem estar interligadas, de modo que alterações na condição física e na disposição podem repercutir sobre aspectos emocionais e sociais. Soares et al. (2021), ao avaliarem a qualidade de vida relacionada à saúde de gestantes, destacaram a influência de diferentes fatores sociodemográficos, obstétricos e comportamentais sobre essa percepção. Santos et al. (2024) também ressaltaram a importância de considerar diferentes dimensões da qualidade de vida no terceiro trimestre gestacional. Portanto, os resultados encontrados reforçam que a avaliação da qualidade de vida da gestante não deve se limitar aos aspectos físicos, devendo contemplar também suas dimensões psicológicas e sociais.

Outro aspecto relevante diz respeito à influência das atitudes e dos fatores relacionais sobre a sexualidade durante a gestação. Pamuk e Erbil (2025) demonstraram que as atitudes em relação à sexualidade podem influenciar a função sexual de mulheres grávidas, reforçando a importância dos aspectos individuais e psicossociais na experiência sexual. Essa perspectiva é complementada por Banaei et al. (2019), que descrevem a disfunção sexual durante a gestação e o período pós-parto como resultado de múltiplos fatores, e por El Fakahany e El-Kak (2025), que destacam a influência conjunta de aspectos fisiológicos, psicológicos e relacionais sobre a função sexual. No presente estudo, a presença de associações entre domínios da função sexual e dimensões como vitalidade, saúde mental e aspectos sociais reforça essa perspectiva integrada. Tais resultados também apontam para a relevância de abordar a sexualidade durante o pré-natal, considerando-a como parte da saúde e do bem-estar da gestante.

De forma geral, os resultados deste estudo demonstram associação entre diferentes componentes da função sexual e dimensões da qualidade de vida no terceiro trimestre gestacional. Entretanto, esses achados devem ser interpretados com cautela, considerando que o delineamento transversal não permite estabelecer relações de causa e efeito entre as variáveis. Além disso, o tamanho amostral reduzido, composto por 19 participantes, limita a generalização dos resultados para outras populações de gestantes. Dessa forma, as associações identificadas devem ser compreendidas no contexto da amostra estudada, não sendo possível afirmar que alterações na função sexual sejam responsáveis pela redução da qualidade de vida ou que uma variável determine diretamente a outra. Ainda assim, a consistência dos resultados com estudos que abordam a influência de fatores físicos, psicológicos e sociais sobre a sexualidade e a qualidade de vida durante a gestação reforça a relevância dos achados (Cassis et al., 2021; Fernández-Carrasco et al., 2024; Wójcik, Aniśko e Siatkowski, 2024).

Como perspectiva, estudos futuros devem ampliar o número de participantes e realizar avaliações longitudinais, acompanhando as mulheres desde os primeiros períodos da gestação até o pós-parto. Essa abordagem poderá contribuir para compreender de maneira mais aprofundada como a função sexual e a qualidade de vida se modificam ao longo da gestação e quais fatores estão mais relacionados a essas alterações. Também seria relevante investigar especificamente aspectos como dor, fadiga, imagem corporal, saúde mental, atividade física, sintomas gestacionais e características do relacionamento, permitindo uma compreensão mais individualizada da experiência sexual. Além disso, os resultados reforçam a relevância da investigação sobre saúde sexual durante a gestação, uma vez que a função sexual constitui um importante componente da qualidade de vida e do bem-estar da mulher. Assim, apesar das limitações, o presente estudo contribui para destacar a necessidade de incluir a função sexual na avaliação integral da gestante, favorecendo uma assistência pré-natal mais abrangente e humanizada.

Conclusão

Conclui-se que as gestantes avaliadas no terceiro trimestre apresentaram escore médio do FSFI abaixo do ponto de corte utilizado como referência, sugerindo possível comprometimento da função sexual. Foram identificadas associações positivas entre alguns domínios da função sexual e aspectos físicos e relacionados à vitalidade da qualidade de vida. Esses achados evidenciam a relação entre diferentes dimensões da saúde sexual e da qualidade de vida durante a gestação e reforçam a importância de incluir a avaliação da função sexual na assistência pré-natal, considerando-a como componente da atenção integral à saúde da gestante.

Referências

BANAEI, Mojdeh; AZIZI, Maryam; MORIDI, Azam; DASHTI, Sareh; YABANDEH, Asiyeh Pormehr; ROOZBEH, Nasibeh. Sexual dysfunction and related factors in pregnancy and postpartum: a systematic review and meta-analysis protocol. Systematic Reviews, [S. l.], v. 8, n. 1, art. 161, 2019. DOI: https://doi.org/10.1186/s13643-019-1079-4.

CASSIS, Charlotte; MUKHOPADHYAY, Sambit; MORRIS, Edward; GIARENIS, Ilias. What happens to female sexual function during pregnancy? European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, v. 258, p. 265-268, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2021.01.003.

EL FAKAHANY, Sohayla; EL-KAK, Faysal. Sexual function in pregnancy and postpartum: breaking the silence. The Journal of Sexual Medicine, v. 22, n. 1, p. 1-3, 2025. DOI: https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdae140.

FERNÁNDEZ-CARRASCO, Francisco Javier et al. Influence of pregnancy on sexual desire in pregnant women and their partners: systematic review. Public Health Reviews, v. 44, 1606308, 2024. DOI: https://doi.org/10.3389/phrs.2023.1606308.

KHALESI, Zahra Bostani; BOKAIE, Mahshid; ATTARI, Seyedeh Maryam. Effect of pregnancy on sexual function of couples. African Health Sciences, v. 18, n. 2, p. 227-234, 2018. DOI: https://doi.org/10.4314/ahs.v18i2.5. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6306968/. Acesso em: 18 ago. 2026.

LAGADEC, Nolwenn et al. Factors influencing quality of life in pregnant women: a systematic review. BMC Pregnancy and Childbirth, v. 18, art. 455, 2018. DOI: https://doi.org/10.1186/s12884-018-2087-4.

MENDES, I. L. Reabilitação das disfunções do assoalho pélvico feminino. 1. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2025.

MENDES, Izabela Lopes; COELHO, Larissa Garcez; SOUZA, Larissa Lima de; LIMA, Rafaela Ester de. Análise da função sexual e qualidade de vida de mulheres após câncer de mama: série de casos. Revista Univap, São José dos Campos, v. 32, n. 74, 2026. DOI:

https://doi.org/10.18066/revistaunivap.v32i74.4661. MENDES 2026_FUNCAO SEXUAL E CA DE MAMA_REVISTA UNIVAP.pdf

MENDES, Izabela Lopes; SILVA, Marcela Cristina Levino da; OLIVEIRA, Ana Carolina Dias; NEVES, Marcele Florêncio. Perfil biopsicossocial e o impacto da incontinência urinária sobre a qualidade de vida das mulheres. Revista Univap, São José dos Campos, v. 30, n. 67, 2024. DOI: https://doi.org/10.18066/revistaunivap.v30i67.4554.

MUTLU, Esra Nur Çiftçi; GÜLEROĞLU, Funda Tosun. Effect of pregnancy symptoms on the sexual quality of life. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 69, n. 8, e20230111, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1806-9282.20230111.

NEIJENHUIJS, Koen I.; HOOGHIEMSTRA, Nienke; HOLTMAAT, Karen; AARONSON, Neil K.; GROENVOLD, Mogens; HOLZNER, Bernhard; TERWEE, Caroline B.; CUIJPERS, Pim; VERDONCK-DE LEEUW, Irma M. The Female Sexual Function Index (FSFI): a systematic review of measurement properties. The Journal of Sexual Medicine, v. 16, n. 5, p. 640-660, 2019. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.03.001.

PAMUK, Tuğba; ERBIL, Nülüfer. Effect of attitudes towards sexuality on sexual function of pregnant women: a cross-sectional study. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, v. 310, p. 113942, 2025. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2025.113942.

SANTOS, Francielly Natanaelly Andrade dos; TEIXEIRA, Loyse Karinne Alves; LIMA, Paula Thaíza Dantas de; DAMACENA, Bruna Vitória Silveira; ALCANTARA, Denise Alves de Almeida; ANDRADE, Palloma Rodrigues de. Quality of life of women in the third trimester of pregnancy. Brazilian Journal of Physical Therapy, v. 28, supl. 1, p. 100731, 2024. DOI: https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2024.100731.

SOARES, Paula Renata Amorim Lessa; CALOU, Cinthia Gondim Pereira; MARTINS, Eveliny Silva; BESERRA, Gilmara de Lucena; SILVA, Isael Cavalcante; RIBEIRO, Samila Gomes; AQUINO, Priscila de Souza; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra. Qualidade de vida relacionada à saúde de gestantes e fatores associados. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 34, eAPE002075, 2021. DOI: https://doi.org/10.37689/acta-ape.2021.002075.

WÓJCIK, Małgorzata; ANIŚKO, Bartosz; SIATKOWSKI, Idzi. Quality of life in women with normal pregnancy. Scientific Reports, v. 14, art. 12434, 2024. DOI: https://doi.org/10.1038/s41598-024-63355-7.