

Sexualidade da mulher e autocuidado no âmbito da Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa

Women's sexuality and self-care in Primary Health Care: an integrative review

Sexualidad y autocuidado de la mujer en Atención Primaria de Salud: una revisión integradora

Recebido: 22/10/2021 | Revisado: 01/11/2021 | Aceito: 12/11/2021 | Publicado: 21/11/2021

Ana Júlia da Silva Nogueira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9191-9685>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: anajuliagr51@gmail.com

Clésia Oliveira Pachú

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7356-6297>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: clesiapachu@hotmail.com

Resumo

A sexualidade se apresenta vivenciada e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos. As mulheres constituem a maioria da população brasileira e são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde. Existe uma necessidade de informação acerca dessa temática, tendo em vista que no contexto cultural quando algum problema relacionado à sexualidade aflige as mulheres, elas não têm a quem recorrer. O presente estudo objetivou-se avaliar a sexualidade e autocuidado da mulher na Atenção Primária à Saúde a partir de uma revisão integrativa. A busca foi realizada entre os meses de agosto e setembro, nas bases de dados LILACS, MEDLINE, PUBMED e SciELO, resultando em 440 estudos, destes, foram utilizados 5 artigos. Diante da sistematização do conhecimento na presente abordagem foi perceptível que existe um grande déficit dos cuidados prestados à saúde da mulher, quando observado os cuidados centrados em identificar doenças e solucionar o tratamento. Inexistindo a construção de um cuidado integral por meio das queixas que afetam o bem-estar feminino. Ademais, dialogar acerca da sexualidade com as mulheres ainda representa um tabu, visto que as usuárias se sentem constrangidas em compartilhar suas vivências e os profissionais não estão preparados, representando abordagem pouco discutida e não valorizada. Por fim, torna-se importante identificar profissionais facilitadores desse conhecimento para essa população, auxiliando as mulheres a ter uma liberdade na sexualidade e no autocuidado com o seu corpo.

Palavras-chave: Sexualidade; Saúde da mulher; Atenção Primária à Saúde.

Abstract

Sexuality is experienced and expressed in thoughts, fantasies, desires, beliefs, attitudes, values, behaviors, practices, roles, and relations. Women constitute the majority of the Brazilian population and are the main users of the Unified Health System. There is a need for information about this theme bearing in view in the cultural context when any problem related to sexuality afflicts women, they have no one to turn to. The present study aimed to evaluate women's sexuality and self-care in Primary Health Care from an integrative review. The search was conducted between August and September in the LILACS, MEDLINE, PUBMED and SciELO databases, resulting in 144 studies, of which 5 articles were used. Given the systematization of knowledge in the present approach, it was noticeable that there is a great deficit in the care provided to women's health, when observed the care focused on identifying diseases and solving treatment. There is no construction of integral care through the complaints that affect women's well-being. Furthermore, talking about sexuality with women is still a taboo, since users feel embarrassed to share their experiences and professionals are not prepared, representing an approach that is little discussed and not valued. At last, it is important to identify professional facilitators of this knowledge for this population, helping women to have freedom in sexuality and self-care with their bodies.

Keywords: Sexuality; Women 's health; Primary Health Care.

Resumen

La sexualidad se experimenta y se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Las mujeres constituyen la mayoría de la población brasileña y son las principales usuarias del Sistema Único de Salud. Se necesita información sobre este tema, dado que en el contexto cultural cuando cualquier problema relacionado con la sexualidad aflige a las mujeres, éstas no tienen a quién recurrir. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la sexualidad y el autocuidado de las mujeres en la Atención Primaria de Salud a partir de una revisión integradora. La búsqueda se realizó entre agosto y septiembre en las bases de datos

LILACS, MEDLINE, PUBMED y SciELO, dando como resultado 144 estudios, de los cuales se utilizaron 5 artículos. Dada la sistematización de los conocimientos en este enfoque se notó que hay un gran déficit de atención a la salud de las mujeres, cuando se observa la atención centrada en la identificación de las enfermedades y resolver el tratamiento. Inexistencia de la construcción de una atención integral a través de las dolencias que afectan al bienestar de las mujeres. Además, hablar de sexualidad con las mujeres sigue siendo un tabú, ya que las usuarias sienten vergüenza de compartir sus experiencias y los profesionales no están preparados, representando un enfoque poco discutido y no valorado. Por último, es importante identificar a los profesionales que facilitan este conocimiento para esta población, ayudando a las mujeres a tener libertad en la sexualidad y el autocuidado con sus cuerpos.

Palabras clave: Sexualidad; Salud de la mujer; Atención Primaria de Salud.

1. Introdução

A Organização Mundial de Saúde define sexualidade como um aspecto central do ser humano ao longo da vida abrangendo sexo, identidades e papéis de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. A sexualidade se apresenta vivenciada e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos. Embora a sexualidade possa incluir todas essas dimensões, nem todas são sempre vivenciadas ou expressas. A sexualidade se encontra influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, legais, históricos, religiosos e espirituais (OMS, 2006). Dessa forma, existe uma necessidade de informação acerca dessa temática, tendo em vista que no contexto cultural quando algum problema relacionado à sexualidade aflige as mulheres, elas não têm a quem recorrer.

As mulheres constituem a maioria da população brasileira e são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2013). Em 2019, 17,3 milhões de pessoas de 18 anos ou mais de idade procuraram algum serviço da Atenção Primária nos seis meses anteriores à entrevista, entre elas, 69,9% eram mulheres (Brasil, 2020). Dessa forma, visando todos os fatores históricos no segmento das desigualdades, torna-se imprescindível melhorar a assistência à saúde para esta população, evidenciando as vivências sexuais e o autocuidado. Como resultado de um processo histórico, a sexualidade se apresenta influenciada pela ação de instituições, como a escola, igreja e mídia. Já foi visto como algo impuro, sendo o sexo, por exemplo, relacionado somente à reprodução e não ao prazer (Louro, 2000).

Se por um lado essas identidades e novos comportamentos possibilitaram concepções diferentes para a mulher no exercício da sua sexualidade, por outro, permaneceram o preconceito, o julgamento social e a dificuldade em abandonar as antigas características de recato e vergonha. Estes, associados à ausência de espaço social para a reflexão desses novos papéis e identidades. Parece existir uma dificuldade na distinção do sentido de integridade/cuidados do sentido de valores atribuídos socialmente (normas) (Depieri, & Finotelli Jr, 2016).

A humanização e a qualidade da atenção em saúde são condições essenciais para que as ações de saúde se traduzam na resolução dos problemas identificados, na satisfação das usuárias, no fortalecimento da capacidade das mulheres frente à identificação de suas demandas, no reconhecimento e reivindicação de seus direitos e na promoção do autocuidado (Brasil, 2004). Existem desafios para a efetivação da atenção à saúde da mulher, principalmente na abordagem da sexualidade feminina entre os profissionais e as usuárias dos serviços de saúde, tendo em vista que o diálogo ainda se observa pouco incluído devido aos tabus encontrados no âmbito social.

A Atenção Primária à Saúde brasileira se caracteriza por um grande número de Unidades de Saúde, com coexistência do modelo Estratégia Saúde da Família (ESF) e arranjos organizacionais heterogêneos (Harzheim, Santos, D'Avila, Wollmann & Pinto, 2019). Na atenção à saúde das mulheres, compreende-se a integralidade como a concretização de práticas de atenção que garantam o acesso das mulheres a ações resolutivas construídas segundo as especificidades do ciclo vital feminino e do contexto em que as necessidades são geradas (Coelho, Oliveira, Silva, & Almeida, 2009). Dessa forma, é necessário que o cuidado oferecido às mulheres atue de forma individualizada às necessidades das usuárias, considerando as relações de gênero,

familiar e social em que vive, compreendendo suas especificidades, promovendo assim, a sua saúde e uma melhor qualidade de vida (Cordeiro, Silva, Azevedo, Ribeiro, Moura, & Ferreira Filha, 2012).

Sendo assim, a partir dessa reflexão e ao analisar a necessidade de novas pesquisas e das dificuldades encontradas em dialogar acerca da temática, o presente estudo objetivou-se avaliar a sexualidade e autocuidado da mulher na Atenção Primária à Saúde a partir de uma revisão integrativa da literatura científica.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A Revisão Integrativa de Pesquisa representa um método que tem a finalidade de sintetizar resultados obtidos em pesquisas acerca de um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, com o objetivo de contribuir para o conhecimento desse tema ou questão (Roman & Friedlander, 1988). Além disso, é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado (Souza, Silva & Carvalho, 2010).

Posto isso, as buscas foram realizadas entre os meses de agosto e setembro de 2021, por meio da Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases *Medical Literature Analyses and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED e na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para a construção deste estudo foi necessário estabelecer algumas fases para ter um maior êxito na pesquisa como: 1) Identificar a questão norteadora e o tema da pesquisa 2) Definir os Descritores em Saúde (DeCS) e os operadores booleanos a serem utilizados 3) Selecionar artigos dos últimos 10 anos 4) Definir os critérios de inclusão e exclusão 5) Avaliar os estudos encontrados 6) Interpretar os resultados 7) elaborar uma síntese.

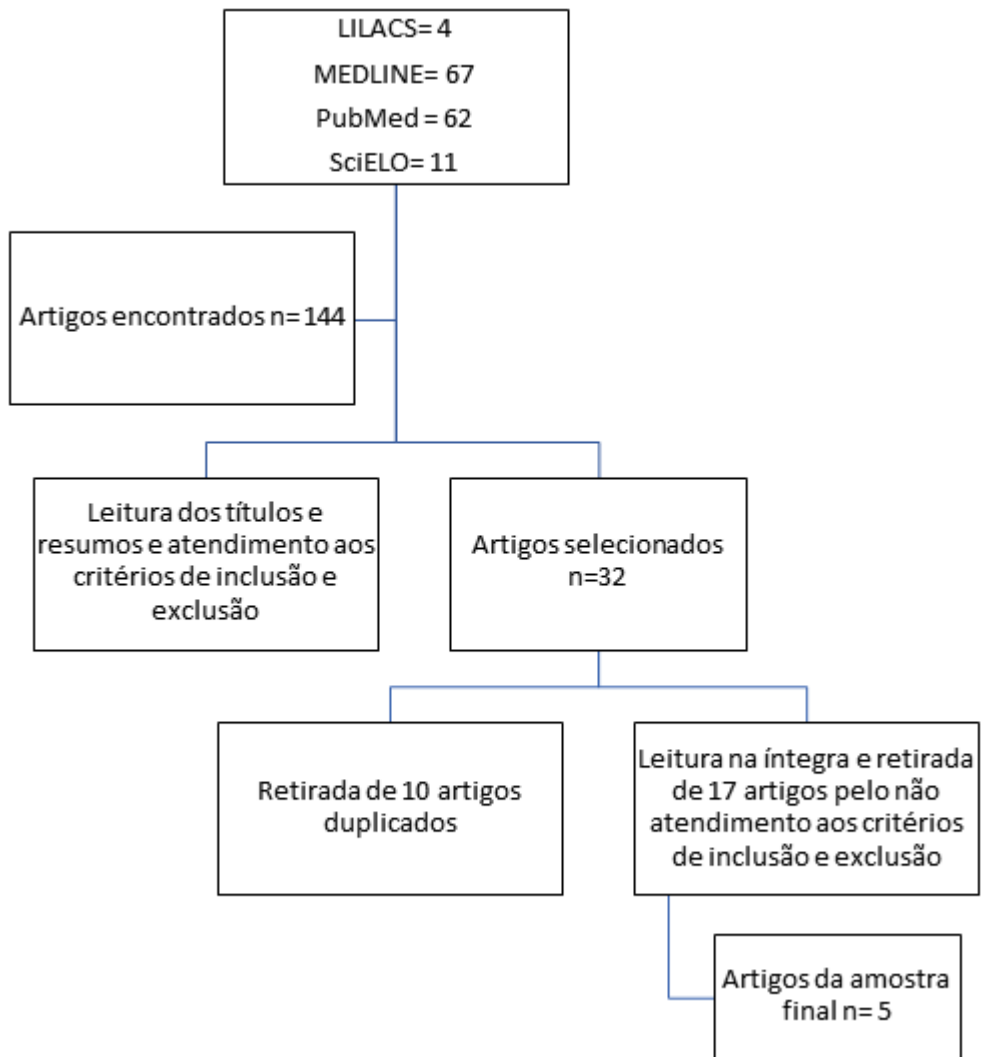
A questão norteadora da pesquisa: Como se dá a abordagem da sexualidade e o autocuidado da mulher no âmbito da Atenção Primária à Saúde?

Foram utilizados os DeCS/ MeSH: “Sexualidade”/ “Sexuality” AND “Saúde da mulher”/ “Women's Health”/ AND “Atenção primária à saúde”/ “Primary Health Care” AND “Comportamento sexual”/ “Sexual Behavior” AND “Assistência integral a saúde”/ “Comprehensive Health Care”.

Como critérios de inclusão foram definidos: artigos dos últimos 10 anos, podendo ser em português, inglês; ter relação com o tema proposto; estar disponível na íntegra para download, bem como ter sido realizado na Unidade Básica de Saúde ou na Unidade de Saúde da Família. Com relação aos critérios de exclusão elegeram-se: estudos repetidos e que não tinham relação com tema proposto, bem como teses e artigos de revisão de literatura.

A busca nas bases resultou em 144 artigos, e com a aplicação dos filtros foram excluídos 112 por não se encaixarem com a temática do estudo. Foram selecionados 32 artigos, o qual foram retirados 10 por serem repetidos e 17 por não atender aos critérios de inclusão e exclusão. Dessa forma, foram incluídos 5 estudos, o qual participaram do escopo da pesquisa e a representação esquemática da seleção dos artigos está apresentada na Figura 1.

Figura 1 - Representação esquemática da seleção e inclusão dos artigos.



Fonte: Autores (2021).

3. Resultados

A busca nas bases resultou em 144 estudos após a avaliação minuciosa com a aplicação dos filtros a amostra final resultou em 5 artigos que compuseram o escopo da pesquisa e estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1 - Descrição dos artigos selecionados quanto aos títulos, autores, ano, tipo de estudo e objetivos do estudo.

A0	Título	Autores	Ano	Tipo de Estudo	Objetivos do Estudo
A1	Conversas invisíveis: assuntos falados, mas não ouvidos em consultas ginecológicas	Meneghel; Andrade & Hesler.	2021	Estudo qualitativo	Analisar conversas e identificar relatos que poderiam estar indicando uma queixa, um sinal ou um pedido de ajuda, incluindo situações de violência.
A2	Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde	Nicolau; Schraiber & Ayres.	2013	Pesquisa qualitativa	Objetiva identificar dimensões individuais, sociais e Programáticas da dupla vulnerabilidade de quinze mulheres com diferentes tipos e graus de deficiência, usuárias de três serviços de atenção básica em saúde na cidade de São Paulo. Destacam-se em suas narrativas vivências de rejeição ou superproteção familiar, obstáculos à vivência da sexualidade e da maternidade.
A3	Sexualidade e amamentação: concepções e abordagens de profissionais de enfermagem da atenção primária em saúde	Florencio, Sand, Cabral, Colomé & Perlini	2012	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	Conhecer as concepções sobre a sexualidade de profissionais de enfermagem que atuam na atenção primária em saúde e identificar como essa temática integra as práticas assistenciais desses profissionais a mulheres nutrízes.
A4	Avaliação na atenção primária paulista: ações incipientes em saúde sexual e reprodutiva	Nasser, Nemes, Andrade, Prado & Castanheira	2017	Pesquisa avaliativa	Avaliar o desempenho em saúde sexual e reprodutiva de serviços de atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde, no estado de São Paulo
A5	Demandas de mulheres no climatério na Estratégia Saúde da Família: estudo descritivo	Maciel, Lima, Conde, Parauta, Saldanha & Lemos	2019	Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa	Conhecer as principais demandas das mulheres durante o climatério, atendidas na Atenção Básica à Saúde, a partir dos relatos dos profissionais de saúde.

Fonte: Autores (2021).

4. Discussão

A partir dos estudos mencionados na Tabela 1 foi necessário fazer uma análise minuciosa para entender as fragilidades encontradas a respeito do diálogo acerca da sexualidade da mulher na Atenção Primária à Saúde. No estudo A3 fica perceptível que a sexualidade não se resume ao ato sexual em si, sendo um elemento complexo, relacionado, entre outros componentes, com um conhecimento mais profundo do ser humano sobre si mesmo. Esse conhecimento passa pela valorização daquilo que mulher e homem são, ou pensam que são, ou pensam que os outros pensam sobre eles.

Desta forma, a sexualidade está relacionada à autovalorização e, em consequência, à manutenção da autoestima, algo associado a gostar de si mesmo (Florencio, Sand, Cabral, Colomé & Perlini, 2012). Além disso, no estudo de Trindade e Ferreira (2008) também evidencia que a sexualidade como forma de expressão natural do homem ainda se encontra pouco valorizada na prática da assistência à saúde, porquanto a abordagem centra-se no diagnóstico e tratamento de problemas de saúde. Esta deve abranger também as percepções do corpo, ao prazer/desprazer, valores afetivos e responsabilização por si e por outros. Sendo assim, notório que a sexualidade da mulher está sempre pautada no campo delimitado da doença e/ou da restauração do funcionamento dos órgãos, esquecendo as concepções de vivências das mulheres.

No artigo A2, evidencia-se que os profissionais são despreparados em relação às questões ligadas à sexualidade das mulheres (Nicolau, Schraiber & Ayres, 2013). Todavia, o enfermeiro como agente facilitador, durante a assistência de enfermagem à mulher, exerce uma importante função de fornecer informações com relação à sexualidade, não somente no âmbito do ato sexual, mas multifatorial, que engloba aspectos espirituais, físicos, sociais e morais (Assunção, Dias, Costa, Godinho, Freitas & Calheiros, 2020). Assim, no estudo de Garcia e Lisboa (2012) se apresenta relatado que este déficit de conhecimento dos profissionais da saúde acerca da sexualidade humana resulta da centralização da orientação profissional nos

aspectos biológicos da sexualidade. Em efeito circular, acaba reforçando uma visão biologicista do tema. Uma deficiência de formação na temática da sexualidade faz com que a maioria dos profissionais de saúde se omita, ao invés de atuar como facilitadores. O fato de a sexualidade não ser vista, nem tocada, sendo totalmente subjetiva e abstrata, pode contribuir para que os profissionais de saúde, em suas práticas assistenciais, a desconhecem ou a valorizem pouco (Trindade & Ferreira, 2008).

Outrossim, o estudo A1 potencializa essa discussão considerando que nem sempre os enfermeiros realizam uma escuta que atenda as demandas das mulheres, seja tornando suas histórias visíveis ou demonstrando empatia para com seus receios e dificuldades. Ocorrências de desalinhamentos e/ou desafiliações interacionais de parte a parte mostram ou que não há sensibilização das profissionais para demandas trazidas pelas usuárias (Meneghel, Andrade & Hesler, 2021). Além disso, existe a fragmentação das ações e da assistência, uma separação entre a técnica e a humanização, fazendo dos serviços de saúde um locus de tensão entre usuárias e profissionais, e não um espaço de transformação social e política, como determinam os princípios do SUS (Brasil, 2015).

No estudo A4 vê-se apresentado na atenção à saúde reprodutiva, o planejamento reprodutivo representa atividade frequente na atenção à saúde da mulher, com maior ocorrência de atividades de educação em saúde nas unidades do que na comunidade. É grande a disponibilidade de preservativo masculino e anticoncepcional oral e a oferta de métodos cirúrgicos frequente. Já o preservativo feminino e o contraceptivo de emergência têm ocorrência restrita. Há polarização entre reprodução e sexualidade, bem como insuficiência na abordagem de direitos sexuais e reprodutivos e relações de gênero (Nasser, Nemes, Andrade, Prado & Castanheira, 2017). Dessa forma, a busca da Atenção Básica pela integralidade da saúde sexual feminina ainda conta com a presença da polarização “mulher x reprodução” e “homem x sexualidade” na mentalidade social (Oliveira et al., 2018; Kingsberg et al., 2019).

Sendo assim, percebe-se notório que nos lugares que têm espaço para abordar acerca da sexualidade focam apenas na reprodução feminina, deixando de lado as experiências das mulheres acerca das suas vivências sexuais e as práticas de cuidado diário. Como evidenciado no estudo de Reis e Andrade (2008) enfatiza as limitações na assistência, porquanto a medicalização do corpo feminino, marcadamente na segunda metade do século XIX, estabelece que a vida saudável da mulher esteja ligada diretamente ao casamento com finalidade reprodutiva. Ainda que essa visão tenha evoluído, permanece o controle do corpo por meio da prática médica legitimada pelo poder do conhecimento atribuído a esse profissional e a perda da cultura do cuidado feminino no que se refere ao parto.

Outrossim, no estudo A1 foi evidenciado a interação entre os enfermeiros e as usuárias na consulta ginecológica pode ser afetada pelas dificuldades das mulheres em conversar acerca de aspectos íntimos de suas vidas e questões relacionadas à sexualidade, incluindo mal estar, dor e violências (Meneghel, Andrade & Hesler, 2021). Além disso, mesmo os especialistas não investigam de forma regular a saúde sexual das pacientes, por constrangimento ou falta de tempo. E, se o médico não pergunta, a paciente muitas vezes acredita que o assunto não é relevante na consulta (Diamond & Alley, 2019; Silva et al., 2021). Assim, isso ocorre devido aos tabus existentes na sociedade, como no estudo de Gozzo, Fustinoni, Barbieri, Roher, & Freitas (2000) relatam que por razões culturais o sexo até há algum tempo era visto somente como algo ligado a reprodução, o prazer era reprimido, por ser considerado pecaminoso ou moralmente condenável.

Dessa forma, no estudo de Cordeiro, Silva, Azevedo, Ribeiro, Moura, & Ferreira Filha (2012) foram utilizadas a estratégia grupal que possibilitou a aproximação entre profissionais e usuárias, proporcionando a concretização de práticas baseada na promoção da saúde, na humanização e na integralidade do cuidado, Foi observado que a utilização de uma metodologia participativa, na qual os enfermeiros construíram juntos com as participantes do grupo o processo educativo, permitindo o envolvimento das mulheres nas discussões e na busca de soluções para os problemas levantados, corroborando por meio da educação, da sensibilização das mulheres acerca da importância do autocuidado.

No A5 diz respeito às mudanças ocorridas no corpo que podem influenciar na forma como você vê sua vida sexual, principalmente considerando que a vivência de sexualidade não se refere apenas a uma vida sexual ativa, mas também a uma vida sexual segura e agradável (Maciel, Lima, Conde, Parauta, Saldanho & Lemos, 2019). Bem como evidenciado por Louro (2000) relata que o corpo se altera com a passagem do tempo, com a doença, com mudanças de hábitos alimentares e de vida, com possibilidades distintas de prazer ou com novas formas de intervenção médica e tecnológica.

Dessa forma, no estudo A2 se encontra, ainda enfatizado, que algumas mulheres enfrentam preconceitos para viver a sexualidade e a maternidade, na medida em que habitam um corpo que destoa dos padrões estéticos vigentes e enfrentam a descrença da sociedade de que possam corresponder às expectativas de gênero. Assim como, assumir os papéis de cuidadora, esposa e mãe (Nicolau, Schraiber & Ayres, 2013). Além disso, torna-se notório que no estudo A3 a sexualidade da mulher em processo de amamentação, vê-se modificada em virtude de questões que dizem respeito à maternidade.

A maternidade dá lugar a uma sexualidade em que o erotismo entre a mulher e seu companheiro/a não é considerada, visto que o seio se considera exclusividade do filho, e tem força (sociocultural) para, inclusive, submeter desejos da mulher que absolutamente não digam respeito à criança (Florencio, Sand, Cabral, Colomé & Perlini, 2012). Sendo assim, torna-se perceptível que nos estudos A2 e A3 retrata as dificuldades encontradas pelas mulheres diante do processo de mudanças no corpo, porquanto mesmo entendendo que a sexualidade faz parte da vida da mulher existem barreiras. No tocante ao período de amamentação, evidenciando que o papel do profissional de saúde em ser o guia para esse processo se torna fundamental, necessário para a prática assistencial.

Destarte, ficou evidente que diante de todas as análises dos artigos o cuidado à saúde da mulher se efetiva por intermédio das consultas de enfermagem. Assim, centrada em buscar e tratar a doença, ou seja, esquecendo de aprimorar o diálogo para entender as necessidades das mulheres, tendo em vista que cada uma é única e necessita de um cuidado diferenciado pautado nas suas vulnerabilidades. Ademais, enfatiza-se que o profissional deve considerar a pessoa na sua inteireza, valorizar sua unicidade e singularidade, procurando construir uma relação de sujeito com sujeito (Brasil, 2013). Sendo assim, as dificuldades encontradas na abordagem da sexualidade e do autocuidado podem ser modificadas por meio de ações estratégicas de educação em saúde como retrata no estudo de Cordeiro, Silva, Azevedo, Ribeiro, Moura, & Ferreira Filha (2012).

5. Considerações Finais

Este estudo permitiu analisar e identificar as principais práticas relacionadas ao cuidado integral com a saúde da mulher, na qual a literatura identificou que esse cuidado ainda se encontra dificultado. Porquanto, centrado apenas no processo saúde/doença, implicando dizer que a visão biologicista prevalece mesmo com o amadurecimento de diferentes aspectos para a mulher no exercício da sua sexualidade.

Diante do exposto, torna-se notório que as práticas atreladas a abordagem da sexualidade e do autocuidado na Atenção Primária à Saúde se apresenta defasada, tendo em vista o despreparo do profissional, bem como a timidez das usuárias em dialogar acerca das suas vivências. Dessa forma, a educação em saúde representa uma grande estratégia que auxilia na abordagem dessa temática entre as usuárias dos serviços e as profissionais. A forma lúdica evidenciada nos estudos permite contribuir com a autoestima e conhecimentos que agregam e melhoram a qualidade de vida das mulheres.

A partir deste estudo, também ficou evidente que o número de publicações atuais relacionadas a essa temática se apresenta reduzido, tendo em vista a realização nas Unidades Básicas de Saúde, evidenciando as práticas baseadas no acolhimento. Isto ocasionou em uma limitação para a construção desse estudo. Sendo assim, faz-se necessário uma maior abordagem dessa problemática nos estudos científicos com a finalidade de integrar novas formas de avaliar o cuidado integral

com a saúde da mulher. Além de enfatizar os aspectos relacionados a sexualidade a o autocuidado feminino como sendo algo primordial para ser abordado com mais facilidade entre profissionais e usuárias do Sistema Único de Saúde.

Referências

- Assunção, M. R. S. et al. (2020). A sexualidade feminina na consulta de enfermagem: potencialidades e limites. *Rev. Enferm. UFSM*. e68, 1-18. [10.5902/2179769239397](https://doi.org/10.5902/2179769239397)
- Brasil. (2004). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Ministério da Saúde.
- Brasil. (2013). Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres.
- Brasil. (2013). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva, Ministério da Saúde.
- Brasil. (2015). Ministério da Saúde. Monitoramento e acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. Ministério da Saúde.
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Desempenho da Atenção Primária à Saúde no Brasil é alvo de pesquisa inédita. Brasília: Ministério da Saúde. <<https://aps.saude.gov.br/noticia/10136>>
- Coelho, E. A. C., Oliveira, J. F., Silva, C. T. O., & Almeida, M. S. (2009). *Esc Anna Nery Rev Enferm*, 13(1): 154-160
- Cordeiro, R. C., Silva, M. S. S., Azevedo, E. B., Ribeiro, F. F., Moura, S. G., & Ferreira Filha, M. O. (2012). Oficinas com mulheres na estratégia saúde da família: promovendo a integralidade do cuidado. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*, 10(1), 290-296. <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrv.2012.101.290296>
- Depieri, L., Grossi, F., & Finotelli Jr, I. (2016). A percepção de mulheres sobre a sexualidade feminina: bem-estar sexual e indicadores socioculturais. *Revista Brasileira De Sexualidade Humana*, 27(1). <https://doi.org/10.35919/rbsh.v27i1.122>
- Diamond, L. M., & Alley, J. (2019). Was It Good for Her? An Alternative Perspective on Life History Theory, *Female Same-Sex Sexuality, and Pleasure. Archives of sexual behavior*, 48(5), 1315–1320. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1313-5>
- Florencio, A., Sand, I. C. P., Cabral, F. B., Colomé, I. C. S., & Perlini, N. M. O. (2012). Sexualidade e amamentação: concepções e abordagens de profissionais de enfermagem da atenção primária em saúde. *Rev esc enferm USP*, 46(6). <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600006>
- Garcia, O. R. Z., & Lisboa, L. C. S. (2012). Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de atenção primária. *Texto & Contexto- Enferm*, 21(3). <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300028>
- Gozzo, T. O., Fustinoni, S. M., Barbieri, M., Roher, W. M., & Freitas, I. A. (2000). Sexualidade feminina: compreendendo seu significado. *Rev. latino-am. Enfermagem*, 8(3): 84-90.
- Harzheim, E., Santos, C. M. J., D'Avila, O. P., Wollmann, L., & Pinto, L. F. (2020). Bases para a reforma da Atenção Primária à Saúde no Brasil em 2019: mudanças estruturantes após 25 anos do Programa de Saúde da Família. *Rev Bras Med Fam Comunidade*, 15(42).
- Kingsberg, S. A., Schaffir, J., Faight, B. M., Pinkerton, J. V., Parish, S. J., Iglesia, C. B., Gudeman, J., Krop, J., & Simon, J. A. (2019). Female Sexual Health: Barriers to Optimal Outcomes and a Roadmap for Improved Patient-Clinician Communications. *Journal of women's health* (2002), 28(4), 432–443. <https://doi.org/10.1089/jwh.2018.7352>
- Louro, G.L. (2000). O corpo educado pedagogias da sexualidade. Autêntica Editora.
- Maciel, M. R., Lima, G. T. C., Conde, M. C., Parauta, T. C., Saldanha, B. L., & Lemos, A. (2019). Demands of women in the climaterium in the Family Health Strategy: descriptive study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 17(3). <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20186135>
- Meneghel, S. N., Andrade, D. N. P., & Hesler, L.Z. (2021). Conversas invisíveis: assuntos falados, mas não ouvidos em consultas ginecológicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(1). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.08012019>
- Nasser, M.A., Nemes, M. I. B., Andrade, M. C., Prado, R. R., & Castanheira, E. R. L. (2017). Avaliação na atenção primária paulista: ações incipientes em saúde sexual e reprodutiva. *Rev Saúde Pública*, 51. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051006711>
- Nicolau, S. M., Schraiber, L. B., & Ayres, J. R. C. M. (2013). Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3). <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300032>
- Organização Mundial da Saúde. (2006). Sexual and Reproductive Health. WHO. Disponível em: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>
- Oliveira, A. A. P., Villaça, L. A., Evangelista, M. G., Moreti, P. G., Brito, R. S., & Ferreira, M. F. L. (2018). A relação entre saúde mental e sexual da mulher. *Humanas & Sociais Aplicadas*, 8(22). [10.25242/887682220181540](https://doi.org/10.25242/887682220181540)
- Reis, C.B., & Andrade, S. M. O. (2008). Representações sociais das enfermeiras sobre a integralidade na assistência à saúde da mulher na rede básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(1). <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100011>

Roman, A. R., & Friedlander, M. R. (1998). Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. *Cogitare Enferm*, 3(2):109-112.

Silva, A. C. S. P., Mori, A. S., Silva, M. L., Cruz, M. C. A., Borges, N. M. P., Freitas, Y. J. F., Garcia, T. R., Macedo, R. M., & Arruda, J. T. (2021). Saúde sexual feminina em tempos de empoderamento da mulher. *Research, Society and Development*, 10 (7) e28010716415 <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16415>

Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8 (1): 102-106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>

Trindade, W. R., & Ferreira, M. A. (2008). Sexualidade feminina: questões do cotidiano das mulheres. *Texto & Contexto- Enferm*, 17(3). <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000300002>