

## **A saúde da mulher como foco principal da intervenção em uma Unidade de Atenção Básica: um relato de experiência**

**Women's health as the main focus of intervention in a primary care unit: an experience report**

**La salud de la mujer como principal foco de intervención en una unidad de atención**

Recebido: 23/06/2023 | Revisado: 05/07/2023 | Aceitado: 11/07/2023 | Publicado: 15/07/2023

**Mariana da Silva Acácio**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6880-2072>

Faculdade de Medicina de Garanhuns, Brasil

E-mail: [mariacaciomed@gmail.com](mailto:mariacaciomed@gmail.com)

**Jefferson de Oliveira Peixoto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8615-1904>

Faculdade de Medicina de Garanhuns, Brasil

E-mail: [jefrioli@gmail.com](mailto:jefrioli@gmail.com)

**Isabella Medeiros de Oliveira Magalhães**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0181-480X>

Faculdade de Medicina de Garanhuns, Brasil

E-mail: [bellaa.medeiros@gmail.com](mailto:bellaa.medeiros@gmail.com)

### **Resumo**

O objetivo desse estudo é relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos de medicina em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no agreste de Pernambuco por meio de palestras e dinâmicas sobre saúde da mulher. Trata-se de um relato de experiência em uma UBS, no município de Garanhuns/PE, cuja ferramenta utilizada durante a intervenção foram slides, placas e escala Likert para avaliação do impacto da mesma. Ao iniciar as visitas a UBS os alunos perceberam uma baixa adesão com relação aos exames ginecológicos realizados no serviço. Por tal motivo foi realizada a construção de um projeto de extensão e conseguinte uma intervenção para as mulheres da comunidade, com a utilização da palestra sobre cuidados femininos visando levar o conteúdo de forma mais clara e didática para as mulheres. Durante todo evento foi possível notar o interesse do público em informações básicas sobre o corpo feminino e suas múltiplas funcionalidades. Observado isso, é evidente a necessidade de ações de saúde que reforcem a importância do monitoramento menstrual como ferramenta de cuidado e um indicador importante para a saúde feminina. De acordo com os relatos, algumas pacientes não sabiam identificar se já estavam na menopausa ou não, pois a menstruação surgia de forma irregular e não cessava completamente, mesmo com toda sintomatologia (idade, aspectos fisiológicos, fogachos), e esses fatos tornam evidente a necessidade da conscientização da população feminina sobre os ciclos naturais da vida da mulher. Sendo importante frisar a importância da Unidade de Saúde no processo de esclarecimento.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher; Ciclo menstrual; Ginecologia; Atenção Primária à Saúde.

### **Abstract**

The objective of this study is to report the experience lived by medical students in a Basic Health Unit (UBS) in the agreste of Pernambuco through lectures and dynamics on women's health. This is an experience report at a UBS, in the city of Garanhuns/PE, whose tool used during the intervention were slides, plates and Likert scale to assess its impact. When starting the visits to the UBS, the students noticed a low adherence regarding the gynecological exams performed in the service. For this reason, an extension project was built and, consequently, an intervention for the women in the community was carried out, using the lecture on female care in order to bring the content to women in a clearer and more didactic way. Throughout the event, it was possible to note the public's interest in basic information about the female body and its multiple functions. Observing this, the need for health actions that reinforce the importance of menstrual monitoring as a care tool and an important indicator for women's health is evident. According to the reports, some patients did not know how to identify whether they were already in menopause or not, as menstruation appeared irregularly and did not stop completely, even with all the symptoms (age, physiological aspects, hot flushes), and these facts make evident the the need to raise awareness among the female population about the natural cycles of women's lives. It is important to emphasize the importance of the Health Unit in the clarification process.

**Keywords:** Women's health; Menstrual cycle; Gynecology; Primary Health Care.

## Resumen

El objetivo de este estudio es relatar la experiencia vivida por estudiantes de medicina en una Unidad Básica de Salud (UBS) en el agreste de Pernambuco a través de conferencias y dinámicas sobre la salud de la mujer. Se trata de un relato de experiencia en una UBS, en la ciudad de Garanhuns/PE, cuya herramienta utilizada durante la intervención fueron diapositivas, placas y escala de Likert para evaluar su impacto. Al iniciar las visitas a la UBS, los estudiantes notaron una baja adherencia a los exámenes ginecológicos realizados en el servicio. Por ello, se construyó un proyecto de extensión y, en consecuencia, se realizó una intervención para las mujeres de la comunidad, utilizando la cátedra de cuidados femeninos para acercar el contenido a las mujeres de una forma más clara y didáctica. A lo largo del evento se pudo notar el interés del público por conocer información básica sobre el cuerpo femenino y sus múltiples funciones. Al observar esto, se evidencia la necesidad de acciones de salud que refuercen la importancia del control menstrual como herramienta de cuidado y un indicador importante para la salud de la mujer. Según los relatos, algunas pacientes no sabían identificar si ya estaban en la menopausia o no, pues la menstruación aparecía de manera irregular y no cesaba por completo, aún con todos los síntomas (edad, aspectos fisiológicos, sofocos), y estos hechos hacen evidente la necesidad de sensibilizar a la población femenina sobre los ciclos naturales de la vida de las mujeres. Es importante resaltar la importancia de la Unidad de Salud en el proceso de esclarecimiento.

**Palabras clave:** Salud de la mujer; Ciclo menstrual; Ginecología; Atención Primaria de Salud.

## 1. Introdução

A mulher e seu papel na sociedade vão além do biológico, além de sua classe socioeconômica, ou até mesmo de seu nível intelectual e escolaridade. Ser mulher abrange um território amplo, do social, cultural, da Saúde dentre outros. Culturalmente, seguindo um padrão de crenças e costumes, a mulher foi ensinada a ser cuidadora, seja dos filhos, do cônjuge, até mesmo do lar. Por outro lado, a partir dessas tradições, foram criados e organizados movimentos sociais voltados para o feminino e busca por direitos para as mulheres (Tilly, 1994; Bandeira, 2014).

A saúde como direito de todos surgiu a partir da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988). Quando é retratada a Saúde da Mulher, existe ainda uma relação com a maternidade, corroborando o papel social existente à cultura da sociedade. A criação de programas no século anterior fica evidente nessa relação. A criação da política nacional de atenção integral à saúde da mulher apresenta-se como um ganho para esse público, visto que elucida direitos e possui também papel educativo com relação às beneficiárias dessa política (Brasil, 2004).

Segundo Sampaio et al. (2012) a longitudinalidade do indivíduo, nesse caso a mulher, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) é benéfica, tanto para que ocorram ações de prevenção e promoção de Saúde como também para que se possa realizar diagnóstico precoce quando necessário, configurando-se, assim, em um dos preceitos da Atenção Básica à Saúde.

Segundo o estudo de Ruffo, et al. (2022), o usuário precisa se sentir acolhido no serviço, para que dessa forma, consiga explicar as dúvidas, assim como as problemáticas. Ao falar da mulher, lembra-se dos exames citopatológicos e exames de prevenção que são realizados, buscando, através do acolhimento, sanar a problemática da usuária.

Exames como citológicos, testes rápidos e outros exames complementares podem ser realizados na própria UBS, pela enfermeira responsável. Esses exames são importantes para que possa haver diagnóstico precoce e tratamento de doenças ou até de infecções sexualmente transmissíveis e, neste aspecto, a adesão das mulheres para realização dos exames e esclarecimento de toda e qualquer dúvida referente a sua saúde, torna-se de extrema relevância. (Coelho, et al., 2009).

As mulheres com maior nível econômico e com maior nível de escolaridade tendem a adquirir uma visão mais ampliada ao conceito de prevenção de doenças. Sendo assim, corriqueiramente buscam serviços de Saúde para realizarem exames preventivos e testes rápidos. Contudo, as mulheres que possuem uma classe socioeconômica baixa e uma escolaridade inferior possuem dificuldades de entender e procurar os serviços de Saúde e, assim, conseguir se proteger de forma mais eficaz de doenças e infecções, como as sexualmente transmissíveis (Carvalho, et al., 2008).

Conforme Guerreiro et al. (2014), as mulheres de uma forma geral recebem informações que seguem de geração em geração, sendo seus familiares antepassados que perpassam a ideia de Saúde que eles têm. No entanto, também aborda que as mulheres possuem uma mente ampla para o conceito de educação em Saúde e acatam esse aprendizado passado por

profissionais. Mas que ainda necessita de novas formas de estratégias para conquistar o público e assim haver uma maior adesão às informações passadas.

Em meados do século XX, as primeiras políticas estatais do Brasil eram restringidas a atitudes voltadas à gravidez e ao parto. Entretanto, com a inserção do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984, ocorreu uma quebra dos conceitos com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres já existente, e definição de normas para escolha de prioridades neste campo (Teixeira, 2015).

Através do PAISM foram adicionadas ações de educação, prevenção, diagnóstico, tratamento e recuperação. As ações de assistência à saúde da mulher foram amplificadas para a clínica ginecológica, pré-natal, parto, puerpério, climatério, planejamento familiar, doenças sexualmente transmissíveis e de mama (Costa et al, 2013).

Dessa forma, este trabalho busca trazer um relato de experiência vivenciado por estudantes de Medicina, ao realizar uma intervenção educativa com mulheres de uma microárea de uma Unidade Básica de Saúde.

## 2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência vivenciada pelos estudantes do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Garanhuns, durante as visitas a comunidade e a Unidade Básica de Saúde como prática do módulo de Integração Ensino Serviço e comunidade, em que foi realizada uma intervenção sobre a Saúde da Mulher, no ano de 2022.

De acordo com Daltro e Faria (2019), o relato de experiência se caracteriza como um produto científico, sendo dessa forma, um processo narrativo que busca elencar a importância da subjetividade em uma vivência acadêmica.

Foi realizado a construção de um projeto de extensão, para enfim, ocorrer a ação. Durante o período entre o projeto pronto e a ação final, foram realizados ainda quatro encontros na Unidade Básica de Saúde, para organização e planejamento. A palestra, que foi o produto final, sobre Saúde da Mulher foi realizada na própria Unidade de Saúde com as mulheres que foram convidadas pelos agentes de Saúde.

A palestra teve como intuito abordar os temas relacionados a Saúde da Mulher e o ciclo menstrual. Utilizando dinâmicas, com para a criação de vínculo e para que elas pudessem participar de forma mais ativa na ação. Ao fim da palestra, foi entregue uma escala likert para que as mulheres pudessem responder e assim, a ação pudesse ser avaliada quanto à percepção do público alvo (12 mulheres = 100%).

## 3. Resultados e Discussão

Os alunos conheceram a Unidade Básica de Saúde Indiano II, a partir das aulas práticas da disciplina de Ensino Serviço e comunidade, no primeiro semestre do presente ano, e como forma de obtenção de nota final, foi construído um projeto de extensão a ser desenvolvido no semestre seguinte com a mesma comunidade. É importante frisar o quanto necessário se faz para a construção de conhecimento, o pilar da pesquisa – ensino – extensão, dentro das universidades, dessa forma, unindo a comunidade acadêmica e a população em constante troca de conhecimentos e experiências.

Diante desse exposto, os alunos resolveram iniciar o projeto com a construção de uma intervenção voltada para a saúde da mulher. No qual, eles tiveram alguns encontros com a equipe da unidade básica de saúde, com a presença constante e ativa da preceptora. Além disso, fizeram algumas visitas técnicas nas residências da microárea que a unidade abrange.

Com isso, os alunos perceberam uma baixa adesão com relação aos exames ginecológicos realizados no serviço. Além da percepção dos discentes, os agentes de saúde também elencaram que a maior dificuldade era com o público feminino, principalmente, nas ações de prevenção. Mesmo sendo as mulheres as que mais buscam os serviços de Saúde. (Pinheiro et al, 2002).

Essa problemática encontrada na Unidade Básica de Saúde impacta diretamente na saúde da mulher, já que a necessidade de exames preventivos é indispensável quando se trata do cuidado feminino. Ao longo da vida, a mulher passa por fases, e as etapas são perceptíveis no próprio corpo da mulher, seja na puberdade com a menarca, na idade adulta, na idade fértil, no climatério e na menopausa. É válido salientar, ao decorrer do ciclo menstrual em que a mulher esteja, e as variáveis das suas medidas antropométricas podem diversificar, devidos aos hormônios envolvidos em cada fase (Teixeira et al, 2012).

Portanto, o grupo de estudantes discutiram sobre a melhor forma de conseguir se aproximar do público alvo, e então optou-se que o plano de intervenção seria uma palestra com gameficação (dinâmica de perguntas e respostas), na Unidade Básica de Saúde. A palestra se deu com uma apresentação em Power point construída pelos próprios alunos, no qual objetivou a promoção de saúde da mulher, através de temáticas como: o corpo feminino e suas nuances, a necessidade da realização periódica de exames citopatológicos, ciclo menstrual, anticoncepcionais, e outras dúvidas que as mulheres dialogavam ao longo da intervenção.

As salas de espera nas Unidades Básicas de Saúde têm por finalidade a realização de ações de educação em Saúde, e sendo as temáticas trabalhadas e abordadas de acordo com o perfil epidemiológico e as necessidades locais, constituindo uma prática mais humanizada e focada no cuidado com a população, com ações de promoção e prevenção à saúde (Santos, et al., 2012; Azevedo & Souza, 2023).

Os estudantes organizaram a Unidade de Saúde de forma que a ação não interferisse no fluxo do funcionamento da mesma. As mulheres foram chegando aos poucos e se acomodando nas cadeiras que estavam dispostas no espaço. Iniciou-se a palestra com aproximadamente doze mulheres e com os funcionários da própria Unidade abordando o corpo feminino.

No princípio, elas ficaram receosas de falar sobre o corpo da mulher, no entanto, uma das usuárias do serviço começou a falar abertamente sobre o assunto, instigando as outras a se abrirem. Com isso, iniciou-se um diálogo que permitiu o compartilhamento sobre o corpo feminino, a relação com o prazer e o autocuidado. No entanto, ainda se percebia que algumas mulheres ficavam constrangidas com o tema, evidenciando, a importância de ações de saúde que desmistifiquem o tabu que é falar sobre o corpo feminino e a feminilidade.

Ao serem questionadas sobre exemplos de ciclos da vida, foi percebido que as usuárias não compreenderam de imediato a correlação do ciclo natural da vida da mulher com outros ciclos cotidianos como o relógio, as fases da lua, calendário e dentre outros. Isso torna notório, a não percepção das oscilações diárias que ocorre com a mulher durante o mês, principalmente no período menstrual como também durante todas as fases da vida (menarca, vida fértil, climatério e menopausa).

Ao chegar no tópico principal que era o ciclo menstrual, as mulheres começaram a compartilhar suas experiências e particularidades menstruais, identificando e percebendo a individualidade de cada uma dentro do grupo. Nesse momento, também foi possível vislumbrar que o conhecimento popular do ciclo menstrual é algo genealógico, considerando, as falas das mulheres que elencaram o desfecho de suas antepassadas e a experiência suas descendentes.

Pensar que o ciclo menstrual é também um sinal importante que precisa ser mensurado, monitorizado e avaliado, tem sido recomendado este olhar mais direto para atenção à saúde da mulher, para que se possa fornecer informações importantes sobre o seu bem-estar geral. Neste sentido, no que se refere a abordagem de problemas menstruais em meninas e mulheres jovens em todo o mundo, o profissional de saúde torna-se essencial, no processo de educação em saúde, podendo minimizar o impacto da menstruação na vida diária e na frequência escolar por meio de ações de promoção e prevenção, no entanto, para que isto ocorra é necessário que este público sinta-se confortável e que tenha a confiança necessária para fazer perguntas sobre a função menstrual e abordar problemas menstruais, incluindo dismenorrea, sangramento e ciclos irregulares (Hillard, 2018).

A ação foi realizada com o intuito de, dentre outros aspectos, aproximar as mulheres, cessar dúvidas e integrá-las ao momento. Foi perceptível o interesse delas em compreender um pouco mais sobre as fases mais importantes da vida da mulher, participando de forma efetiva no diálogo e construção do conhecimento compartilhado, no momento da ação.

Dois relatos foram marcantes, para os estudantes, durante a intervenção. O primeiro foi quando uma das mulheres abordou que seu ciclo durava mais de dez dias, relatando que já precisou de suporte hospitalar devido ao sangramento prolongado. A usuária relatou ainda que a palestra foi proveitosa, pois sempre achou que era normal e ninguém a orientou diante dessa situação. E abordou ainda da situação que sua filha estava passando no período de puerpério, com ausência de menstruação, questionando se essa situação era normal.

O segundo foi quando a usuária do serviço começou a falar que começou a ter “dores de coluna, insônia, quedas de cabelo e sintomas depressivos” e não correlacionou ao período do climatério, pois não sabia o que significava tal período e que não imaginava que já estava entrando na menopausa, pois a menstruação continuava mensalmente. No entanto, a mesma já apresentava sinais menopáusicos (fogachos, rugas faciais e osteoporose). E ainda se intitulou como “farmácia ambulante” pois tratava os sintomas isoladamente.

As Unidades de Saúde, dentro da atenção básica, cumprem um importante papel na educação em saúde com a população, a partir das salas de esperas, Dia D, mês de conscientização, e dentre outras estratégias que são utilizadas. Assim, proporcionando conhecimento de forma facilitada para a população leiga (Gonçalves, et al., 2020). Por isso, se faz importante inserir a população acadêmica dentro desse contexto, para que haja a aproximação e as trocas de conhecimentos.

Por fim, a gameificação aconteceu a partir de um quiz de mitos e verdades sobre o conteúdo exposto. De forma, que os conhecimentos abordados pudessem ser esclarecidos com mais dinâmica. Ao final da ação, foi realizado um café da manhã coletivo que possibilitou a integração das mulheres, a partir de momentos de descontração e socialização.

Se faz necessário, ao falar sobre saúde da mulher, abordar as Infecções Sexualmente Transmissíveis, higiene básica, o início precoce de vida sexual e a não utilização de preservativos, estão diretamente associadas as IST's. Por isso, se faz importante a realização de exames preventivos periodicamente, assim como, a realização de testes rápidos, para que se possa diagnosticar precocemente as doenças.

É válido ressaltar que as políticas públicas voltadas para atenção à Saúde da Mulher têm ganhado destaque principalmente em relação às buscas pelos serviços de saúde para garantir a resolutividade da demanda em questão. A política vigente nessa perspectiva é a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM colocando a Saúde da Mulher em evidência e propondo uma maior atenção e um olhar integral às demandas do público feminino (Brasil, 2004; Silva & Godoi, 2021).

No fim da intervenção, foi solicitado que as usuárias que respondessem uma pesquisa de satisfação, tendo como base a escala likert como ferramenta de avaliação. As questões dessa pesquisa de satisfação foram lidas para todas devido à vulnerabilidade educacional de algumas participantes. Deixando claro que as respostas eram anônimas, individuais e que fossem respondidas da forma mais sincera possível, sem a interferência dos discentes.

A pesquisa de satisfação continha cinco questões e respondida por meio de pontuação de um a cinco, em que um, era discordo totalmente e cinco, concordo totalmente. Dentre as respostas, das mulheres presentes na ação que responderam quanto a palestra ser proveitosa, 91,66 % (11) delas colocaram pontuação cinco e 8,33 % (1) colocou pontuação quatro.

O desenvolvimento desta intervenção com grupo de mulheres permitiu que os estudantes se aproximassem da vivência do dia a dia da profissão, e com os próprios usuários do serviço. Para constatar que para a formação e condução de grupos formado por mulheres que tenham o conhecimento da importância da prevenção da saúde ginecológica, há a necessidade de uma transmissão de conhecimento para elas (Ramalho et al., 2021).

#### 4. Considerações Finais

A intervenção realizada esclareceu para os estudantes a importância do processo de educação em saúde como ferramenta valiosa no processo de autoconhecimento feminino. Também elencando a importância para as usuárias que participaram da intervenção, ao conseguirem expor seus questionamentos e dúvidas, acerca do assunto. Durante todo evento foi possível notar o interesse do público em informações básicas sobre o corpo feminino e suas múltiplas funcionalidades. Nos temas abordados sobre saúde feminina, tais como: reconhecimento anatômico básico do corpo feminino, ciclo menstrual e suas fases, no final, mediante os relatos compartilhados pelas pacientes durante a palestra, podemos concluir que a grande maioria não conhecia de forma clara o seu ciclo menstrual e não usavam nenhuma ferramenta para mensurá-lo nem conseguiam nortear de forma segura sobre as próprias datas menstruais (menarca, última menstruação, início do climatério e outros) alegando dados confusos em seus relatos.

Observado isso, é evidente a necessidade de ações de saúde que reforcem a importância do monitoramento menstrual como ferramenta de cuidado e um indicador importante para a saúde feminina. De acordo com os relatos, algumas usuárias do serviço não conseguiam identificar se já estavam na menopausa ou não, pois a menstruação surgia de forma irregular e não cessava completamente, mesmo com toda sintomatologia (idade, aspectos fisiológicos, fogachos), e esses fatos tornam evidente a necessidade da conscientização da população feminina sobre os ciclos naturais da vida da mulher.

No campo acadêmico e profissional, a atividade desenvolvida contribuiu para os discentes de forma valiosa como promotores de conhecimento e reforçou a necessidade de mais ações educativas no ambiente da atenção básica com o objetivo de conscientização de forma prática voltada para a realidade dos indivíduos. Tais observações obtidas durante o projeto contribuíram positivamente na formação crítico-reflexivo dos acadêmicos em medicina envolvidos no projeto.

Por fim, espera-se que a experiência relatada e vivenciada, seja gatilho disparador para estudos futuros e pesquisas em diferentes localidades que busquem compreender as desregulações dos ciclos menstruais e a associação com o aparecimento de patologias em mulheres, assim como o desenvolvimento e aplicabilidade de tecnologias que sejam acessíveis aos usuários da rede de Atenção Básica e que auxiliem as mulheres no seu cuidado em saúde.

#### Referências

- Azevedo, M. C., & de Sousa, M. N. A. (2023). Implantação de Melhorias na Atenção à Saúde da Mulher: Relato de Experiência. *ID on line. Revista de psicologia*, 17(65), 373-382.
- Bandeira, L. M. (2014). Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. *Sociedade e Estado*, 29(2), 449-69.
- Brasil. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)
- Brasil. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2004). *Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes*. Ministério da Saúde, 1-82.
- Carvalho, A. L. S., Nobre, R. N. S., de Abreu Leitão, N. M., Vasconcelos, C. T. M., & Pinheiro, K. B. (2008). Avaliação dos registros das consultas de enfermagem em ginecologia. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10(2), 472-483.
- Coelho, E. D. A. C., Silva, C. T. O., Oliveira, J. F. D., & Almeida, M. S. (2009). Integralidade do cuidado à saúde da mulher: limites da prática profissional. *Escola Anna Nery*, 13, 154-160.
- Costa, M. C. M. D. D. R., Lima, S. P., Santos, L. M. C., Silva, E. R. D., & Erdmann, A. L. (2013). Teoria fundamentada nos dados em pesquisas na saúde da mulher: estudo bibliométrico. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1531-1538.
- Daltro, M. R., & de Faria, A. A. (2019). Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 19(1), 223-237.
- Gonçalves, R.S., Carvalho, M. B., Fernandes, T. C., Veloso, L. S. L., dos Santos, L. F., de Sousa, T. R., & da Luz, I. T. M. (2020). Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(3), 5811-5817.
- Guerreiro, E. M., Rodrigues, D. P., Queiroz, A. B. A., & Ferreira, M. D. A. (2014). Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. *Revista brasileira de enfermagem*, 67, 13-21.

Hillard, P. J. A. (2018). Puberty, menarche, and the menstrual cycle: what do we know, and what do we teach? *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 31(4), 331-332.

Pinheiro, R. S., Viacava, F., Travassos, C., & Brito, A. D. S. (2002). Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciência & saúde coletiva*, 7, 687-707.

Ramalho, M. A., Silva, J. F., de Miranda, J. F., Sousa, L. B. O., de Assis, K. P., Sthal, H. C., & Leite, G. R. (2021). Prática educativa na área da saúde da mulher: relato de experiência. *Research, Society and Development*, 10(11), e276101119428-e276101119428.

Ruffo, M. L. M., Pimentel, T. N. L., Martins, N. A., & de Paiva, C. C. N. (2022). O protagonismo da mulher no rastreamento do câncer do colo do útero e mama. *Research, Society and Development*, 11(4), e11911427223-e11911427223.

Sampaio, L. F. R.; Mendonça, C. S.; Lermen J R, N (2012). Atenção primária à saúde. In: LOPES, J. M. C., Gusso, G., & Lopes, J. M. C. (2012). *Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática*. Artmed, 2, 172- 197.

Santos, D. S., Andrade, A. L. A. D., Lima, B. S. D. S., & Silva, Y. N. D. (2012). Sala de espera para gestantes: uma estratégia de educação em saúde. *Revista brasileira de educação médica*, 36(01), 62-67.

Silva, F. E. A. C., & Godoi, S. (2021). Transversalidade de gênero: política pública de saúde para mulheres. *Brazilian Journal of Development*, 7(5), 50331-50343.

Teixeira, A. L. D. S., Fernandes Júnior, W., Marques, F. A. D., Lacio, M. L. D., & Dias, M. R. C. (2012). Influência das diferentes fases do ciclo menstrual na flexibilidade de mulheres jovens. *Revista brasileira de medicina do esporte*, 18, 361-364.

Teixeira, L. (2015). Câncer de mama e de colo de útero: conhecimentos, políticas e práticas. In *Câncer de mama e de colo de útero: conhecimentos, políticas e práticas*, 250-250.

Tilly, L. A. (1994). Gênero, história das mulheres e história social. *Cadernos Pagu*, (3), 28-62.