

11 - 1 | 2023

Percepção de mulheres sobre a atuação do enfermeiro na saúde sexual e reprodutiva na estratégia saúde da família

Women's perception about the nurse's performance in sexual and reproductive health in the Family Health Strategy

**Ernandes Gonçalves Dias | Dayane Pereira Alves |
Joquebede da Silva Martins | Lyliane Martins Campos |
Maiza Barbosa Caldeira**

Versão eletrónica

URL: <https://revistas.rcaap.pt/uiips/>

ISSN: 2182-9608

Data de publicação: 25-07-2023 Páginas: 13

Editor

Revista UI_IPSantarém

Referência eletrónica

Dias, E.; Alves, D.; Martins, J.; Campos, L.; Caldeira, M. (2023). Percepção de mulheres sobre a atuação do enfermeiro na saúde sexual e reprodutiva na estratégia saúde da família. *Revista da UI_IPSantarém*. 11(1), e29260. <https://doi.org/10.25746/ruiips.v11.i1.29260>

PERCEÇÃO DE MULHERES SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Women's perception about the nurse's performance in sexual and reproductive
health in the Family Health Strategy

Ernandes Gonçalves Dias

Faculdade Verde Norte (Favenorte), Brasil

ernandesgdias@yahoo.com.br

Dayane Pereira Alves

Faculdade Verde Norte (Favenorte), Brasil

dayanealvesenfermagem@gmail.com

Joquebede da Silva Martins

Faculdade Verde Norte (Favenorte), Brasil

joquebedemartins19@gmail.com

Lyliane Martins Campos

Faculdade Verde Norte (Favenorte), Brasil

lyliport@gmail.com

Maiza Barbosa Caldeira

Faculdade Verde Norte (Favenorte), Brasil

maizacaldeira@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: As ações dos enfermeiros em saúde sexual e reprodutiva são um dos eixos prioritários de cuidados na Estratégia Saúde da Família. **Objetivo:** investigar a percepção das mulheres atendidas em uma Estratégia Saúde da Família de um município do norte de Minas Gerais, Brasil, sobre a atuação do Enfermeiro na saúde sexual e reprodutiva. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo realizado com 15 mulheres com idade entre 19 e 49 anos. Os dados foram coletados

entre agosto e setembro de 2022 a partir de uma entrevista semiestruturada e analisada mediante Análise Temática. **Resultados:** Indicaram que o enfermeiro desenvolve ações educativas coletivas, disponibilizam preservativos e realizam exames para rastreamento do câncer de colo uterino. As mulheres esperam do enfermeiro comportamentos éticos, com sigilo e resolutividade. As barreiras encontradas para acesso ao cuidado são a rotina de trabalho, o horário de funcionamento das Unidade de Saúde, a falta de atendimento em tempo oportuno, centralização e divulgação ineficiente das ações, além das concepções culturais e sociais que geram sentimentos como timidez e vergonha para tratar desse tema com o enfermeiro. **Conclusão:** Evidenciou-se uma abordagem estritamente biológica da saúde sexual e reprodutiva, com a oferta de cuidados restritos ao sexo e desenvolvimento biológico, ao planejamento familiar, à realização de exames do aparelho reprodutor e preparação do corpo feminino para a reprodução. Isto posto, destaca-se a importância da atuação do enfermeiro frente a esse público com um olhar atento também às manifestações da sexualidade e identidade de gênero das mulheres, além das ações já existentes.

Palavras-chave: Saúde Reprodutiva, Saúde da Mulher, Estratégias de Saúde Nacionais.

ABSTRACT

Introduction: The actions of nurses in sexual and reproductive health are one of the priority axes of care in the Family Health Strategy. **Objective:** to investigate the perception of women assisted in a Family Health Strategy in a municipality in the north of Minas Gerais, Brazil, about the Nurse's role in sexual and reproductive health. This is a descriptive, qualitative study carried out with 15 women aged between 19 and 49 years. Data were collected between August and September 2022 from a semi-structured interview and analyzed using Thematic Analysis. **Results:** They indicated that the nurse develops collective educational actions, provides condoms, and performs screening tests for cervical cancer. Women expect ethical behavior from nurses, with secrecy and resolution. Barriers found to access care are the work routine, opening hours of the Health Unit, lack of timely care, centralization, and inefficient dissemination of actions, in addition to cultural and social concepts that generate feelings such as shyness and shame. to discuss this topic with the nurse. **Conclusion:** A strictly biological approach to sexual and reproductive health was evidenced, with the provision of care restricted to sex and biological development, family planning, carrying out examinations of the reproductive system and preparing the female body for reproduction. That said, the importance of the nurse's role in relation to this public is highlighted, with a close eye also on the manifestations of women's sexuality and gender identity, in addition to existing actions.

Keywords: Reproductive Health, Women's Health, National Health Strategies.

1 INTRODUÇÃO

Em 1994 foi implantado no Brasil o Programa de Saúde da Família (PSF), um modelo de Atenção Primária à Saúde (APS) pautado nos princípios universalidade, integralidade e equidade para modificar o modelo assistencial, vigente até então, e ampliar a cobertura dos serviços de saúde (MOROSINI; FONSECA; LIMA, 2018; PINTO; GIOVANELLA, 2018).

No ano de 2011, PSF deixou de ser programa e passou a ser denominado de Estratégia Saúde da Família (ESF) devido à transversalidade que constitui os Programas e o termo estratégia se referir a um ato permanente e contínuo da APS (Souza, Gomes, Zanetti, 2020).

A ESF é uma estratégia importante para viabilizar a reorganização da APS, é a porta de entrada preferencial dos usuários aos serviços de saúde e atua no cuidado nos campos individual, familiar e coletivo, para todas as condições de saúde. Realiza ações de promoção da saúde, prevenção de agravos por meio de cuidados assistenciais à uma população definida, realizados por uma equipe de saúde multiprofissional (Brasil, 2017, Vedana, 2020).

Estima-se que a ESF possua a capacidade de solucionar aproximadamente 80% das demandas populacionais, assim, a maior parte da assistência à mulher pode ser realizada nessa instância de cuidado, um dos locais de implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da

Mulher (PNAISM), que realiza ações de promoção da saúde e prevenção de agravos à saúde da mulher, atividades nas quais o enfermeiro é protagonista (Sales et al., 2019).

No Sistema Único de Saúde (SUS), a garantia do direito à saúde está centrada em atributos como a universalidade, integralidade, equidade e acesso oportuno. Entretanto, para que tais princípios sejam atendidos é importante ressaltar que a assistência no âmbito sexual e reprodutivo deve extrapolar uma preocupação, quase que exclusiva em assistir a mulher no campo reprodutivo, como acompanhamento da gestante, em detrimento de sua sexualidade (Morosini, Fonseca & Lima, 2018, Teodoro et al., 2020).

A saúde sexual e saúde reprodutiva é ampla e refere-se ao direito de expressar a sexualidade, aspecto central na vida das pessoas que pode envolver o ato sexual, a orientação sexual, erotismo, prazer, afetividade, amor e a reprodução, que incorpora a liberdade na tomada de decisões sobre a reprodução livre de discriminação, coerção ou violência (Brasil, 2018).

As ações em saúde sexual e reprodutiva são um dos eixos prioritários do serviço prestado pela ESF. As atividades desenvolvidas compreendem assistência clínica multiprofissional e aconselhamento, estendem-se ao pré-natal, parto e puerpério, atendimento no climatério, atenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e outras afecções do aparelho reprodutor, fortalecimento do exercício da maternidade e paternidade responsável, direcionamento a tratamentos especializados, entre outros (Paiva & Caetano, 2022).

Entretanto, apesar dos serviços ofertados, algumas mulheres ainda apresentam resistência aos cuidados relacionados à sexualidade e reprodução. Acredita-se que essas barreiras ocorram devido aos preconceitos e tabus sociais que envolvem os temas sexo e reprodução, determinantes sociais relacionados a classe, raça/cor, escolaridade que dificultam o acesso aos serviços de saúde (Figueiroa et al., 2017, Brito et al., 2020).

Nesse sentido, o cuidado de enfermagem é crucial para a implantação de estratégias assistenciais, educativas e formativas na edificação da atenção à saúde sexual e reprodutiva dentro da ESF. O profissional enfermeiro, como membro da equipe multiprofissional, deve abordar a sexualidade como um dos pilares da qualidade de vida e criar uma conexão com as usuárias. A assistência de enfermagem, deve ter ênfase no acolhimento e orientação oportuna da mulher para promover satisfação com o atendimento (Teodoro et al., 2020, Andrade et al., 2022).

Nesse sentido, a motivação por esta investigação emergiu da inserção dos pesquisadores em atividades práticas da graduação em Enfermagem, onde foi possível perceber que o público feminino traz consigo singularidades acerca do tema saúde sexual e reprodutiva e uma baixa adesão às ações de enfermagem dessa natureza. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo investigar a percepção das mulheres atendidas em uma ESF de um município do norte de Minas Gerais, Brasil, sobre a atuação do Enfermeiro na saúde sexual e reprodutiva.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, no qual foi adotado as Diretrizes de Critérios Consolidados para Relatos de Pesquisa Qualitativa (COREQ) na condução do estudo (Tong, Sainsbury & Craig, 2007). Foram consideradas elegíveis para participar do estudo mulheres na faixa etária entre 18 e 49 anos, extrato de faixa etária apontada como fase fértil na vida da mulher (Brasil, 2008), sexualmente ativas e em pleno gozo de suas faculdades mentais, cadastradas em uma ESF de um município do norte de Minas Gerais, Brasil.

O município do estudo é de pequeno porte, há oito ESFs que cobrem 100% da população. A ESF estudada possui 2.589 usuários cadastrados, sendo 1.476 mulheres, destas 763 na faixa etária de 18 a 49 anos.

O acesso às mulheres se deu a partir de um levantamento realizado junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Equipe, que cederam uma lista contendo a relação das mulheres em idade reprodutiva com respectivo endereço e contato. De posse dessa lista, aleatoriamente os pesquisadores realizaram contato prévio com as mulheres por meio de ligação para certificar do atendimento dos demais critérios de seleção, interesse em participar do estudo e agendamento das

entrevistas. Foram excluídas as mulheres selecionadas não localizadas em até três tentativas de contato.

Foi adotado como instrumento de investigação um roteiro de entrevista semiestruturado, elaborado pelos pesquisadores, a partir de uma revisão da literatura atual sobre o tema, composto por questões objetivas (caracterização socioeconômica) e subjetivas (aspectos das ações realizadas pelo enfermeiro para promoção da saúde sexual e reprodutiva).

O roteiro de entrevista teve como questões norteadoras: O que você entende ser saúde sexual e reprodutiva? O que você espera do enfermeiro quando conversa sobre saúde sexual e reprodutiva? Que ações são realizadas com a colaboração do enfermeiro para promoção da saúde sexual e reprodutiva? Que dificuldades você encontra para se envolver nas ações e cuidados de saúde sexual e reprodutiva ofertados na ESF? Os dados foram coletados por dois pesquisadores, no período de agosto e setembro de 2022 por meio de entrevistas aplicadas individualmente às mulheres em seu domicílio, em data e horário previamente agendados.

As entrevistas tiveram duração média de 12 minutos e os dados foram coletados até que se obteve um padrão de respostas (saturação) entre as informantes (Fontanella, Ricas & Turato, 2008). Em razão da pandemia do novo coronavírus foram adotadas medidas de segurança e prevenção durante a coleta dos dados, como o distanciamento, uso de máscara e álcool em gel 70%.

As entrevistas foram áudio-gravadas por meio de um aplicativo de voz, posteriormente foram transcritas na íntegra e apresentadas aos informantes para validação do conteúdo transcrito. O material empírico foi categorizado em uma planilha de documento Word e analisado através da Análise Temática na perspectiva de Braun & Clarke (2006), a partir das etapas: familiarização e transcrição de dados coletados, busca e revisão dos temas identificados, definição e nomeação dos assuntos para a discussão e elaboração do relatório.

A identidade das informantes foi resguardada com a substituição de seus nomes por pseudônimos acompanhados de um número cardinal que indica suas respectivas idades, na apresentação do conteúdo.

Todos os procedimentos metodológicos obedeceram aos preceitos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa do estudo foi submetido ao instrumento de autoavaliação de projetos de pesquisa que envolvem seres humanos de Dias (2020) e a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, sendo aprovado pelo Parecer Consubstanciado número 5.531.501, CAAE: 59831122.6.0000.5146 e os informantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1 Caracterização das informantes

O estudo foi realizado com 15 mulheres de idade entre 19 e 49 anos, casadas, autodeclaradas pardas. A renda variou entre R\$600,00 e R\$2.424,00 reais mensais e a escolaridade do ensino fundamental incompleto ao ensino superior completo. Suas ocupações eram do lar, diarista, costureira, professora, auxiliar de serviços gerais e servidora pública.

O material empírico resultou em dois temas para análise a partir da Braun e Clarke (2006): “Compreensão acerca do significado de saúde sexual e reprodutiva e as expectativas ao procurar o enfermeiro na ESF” e “Estratégias de promoção da saúde sexual e reprodutiva e as barreiras para o acesso”.

3.2 Compreensão acerca do significado de saúde sexual e reprodutiva e as expectativas ao procurar o enfermeiro na ESF

As informantes foram sondadas acerca da compreensão do tema saúde sexual e reprodutiva para validar suas posições em relação à abordagem desse assunto pelo enfermeiro na ESF. Na visão das informantes o tema saúde sexual e reprodutiva envolve questões biológicas como o sexo ao

nascer e o desenvolvimento biológico, passando pelo planejamento familiar, realização de exames do aparelho reprodutor e preparação do corpo feminino para a reprodução.

Saúde sexual e reprodutiva é o planejamento familiar e também o uso de preservativos né, que é muito importante [...]. A mulher fazer os exames todo ano certinho, Papanicolau, essas coisas. Marta, 44.

A mulher [...] nasce com a parte sexual e aí a reprodutiva com o tempo que vai vindo, a menstruação, e ela vai se descobrindo com o corpo, [...] que ela tem a possibilidade de gerar outra vida [...]. Catarina, 29.

[...] a palavra já é bem completa né, saúde sexual e reprodutiva, saúde do sexo entre homem e mulher, da reprodução deles né. Renata, 38.

Tudo que envolve o sistema reprodutor, tanto feminino como masculino. Camila, 28.

A percepção das mulheres acerca da saúde sexual e reprodutiva é centrada em práticas preventivas e muitas vezes desconhecem outros aspectos que envolvem os cuidados dessa natureza (Santos & Gomes, 2022).

A procura das mulheres pelos serviços de saúde na ESF está mais relacionada ao tratamento e acompanhamento de agravos à saúde do que à promoção da saúde e prevenção de adoecimentos. A abordagem da sexualidade dentro da ESF limita-se a aspectos biológicos ou reprodutivos, às vezes com viés patologizante, restritivo à genitalidade e/ou neutralização dos corpos sexuados, assexualização do sujeito, pouca relação com gênero e desconsidera determinantes de saúde e relações sociais ligadas ao processo saúde doença (Gotardo & Schmidt, 2022, Yingling, Cotler & Hughes, 2017), o que pode restringir a compreensão do escopo de cuidados que envolvem a saúde sexual e reprodutiva.

Em um estudo realizado em um município do interior do estado do Rio de Janeiro com 30 participantes, a fim de analisar o conhecimento das mulheres atendidas no ambulatório de um hospital de ensino do Sul Fluminense, sobre o planejamento familiar e saúde reprodutiva, evidenciou-se que as mulheres apresentavam um conhecimento deficiente sobre os aspectos que envolvem a saúde sexual e reprodutiva (Reis et al., 2020).

O fato de o serviço de saúde não atender todos os aspectos da saúde sexual e reprodutiva das mulheres, pelo foco nos aspectos reprodutivos, com ênfase na prevenção do câncer de mama e útero, também é um fator que fragiliza a atenção às mulheres. O cuidado em saúde sexual e reprodutiva deve ir para além da fragmentação do corpo feminino em útero e peito. Há de se considerar ainda as experiências, práticas e a subjetividade ligada a identidade de gênero e sexualidade para possibilitar uma reorientação das atitudes dos profissionais para se evitar abordagens excludentes ou preconceituosas (Machado & Penna, 2022, Belém et al., 2018).

Ao procurar o enfermeiro da ESF para tratar de temas de saúde sexual e reprodutiva as informantes têm a expectativa de discrição e sigilo dos profissionais, que estes esclareçam suas dúvidas a contento e sejam resolutivos em relação aos problemas encaminhados.

[...] Que seja discreto né [...]. Discreto, e que resolva o caso. Luzia, 30.

[...] espero levar minhas dúvidas e que esse profissional aí, o enfermeiro sane né, que minhas dúvidas sejam sanadas. Roberta, 41.

[...] a intenção de procurar ele é que ele possa me ajudar a resolver um problema, [...] que ele possa me orientar a uma estratégia mais fácil e me dar um direcionamento do que eu posso tá fazendo. Catarina, 29.

Eu espero que eles me deem a resposta correta que eu preciso e que me ajuda na questão do que eu estou precisando saber, ou que ele dá a ajuda que eu estou precisando né [...]. Jaqueline, 49.

A abordagem do enfermeiro sobre a sexualidade da mulher acontece frequentemente durante a consulta de enfermagem de realização do exame preventivo do câncer do colo do útero. Nessa oportunidade, o enfermeiro responde dúvidas, oferece cuidados e orientações à mulher (Dias et al., 2018). Nesse sentido, a construção de vínculo entre o enfermeiro e a usuária é essencial para que

haja confiança que permita à mulher esclarecer suas dúvidas sobre o uso de métodos contraceptivos e intimidade relacionada à vida sexual (Amorim et al., 2017).

O exercício da enfermagem pautado em princípios éticos possibilita uma assistência mais adequada e sigilosa. Isso posto, permite ao profissional avaliar as demandas, planejar e implementar o cuidado com respaldo e respeito à autonomia das mulheres (Carvalho et al., 2017).

A partir de um estudo realizado com sete enfermeiros atuantes em ESFs do município de Icapuí-CE, com o objetivo de compreender a percepção dos profissionais a respeito da consulta em saúde sexual e reprodutiva e elencar as dificuldades para a implementação dessa consulta, notou-se que ainda existem dificuldades para a implementação da consulta de enfermagem em função de questões estruturais do serviço e desmonte de políticas públicas e do SUS. Assim como questões culturais sobre a sexualidade da mulher que dificultam a mulher se perceber como protagonista desse tipo de cuidado (Melo & Freitas, 2021).

3.3 Estratégias de promoção da saúde sexual e reprodutiva e as barreiras para o acesso

As informantes apontaram como estratégias de promoção da saúde sexual e reprodutiva, desenvolvidas pelo enfermeiro na ESF, as atividades coletivas educativas realizadas por meio de reuniões e palestras na Unidade de Saúde e palestras nas escolas que abordam temas relacionadas à saúde da mulher e prevenção de doenças, a distribuição de preservativos e a realização de exames preventivos para rastreamento do câncer de colo de útero.

[...] educação em saúde, reuniões com gestantes, reuniões que usa o enfermeiro para falar. [...] vai muito nas escolas, e às vezes também tem educação de saúde feita na recepção do posto de saúde [...]. Catarina, 29.

[...] eles fazem palestra, falam sobre a ação do preservativo [...], como a gente tem que se cuidar né, saúde feminina em questão do câncer de mama, câncer de útero e fazem aquele Papanicolau [...]. Jaqueline, 49.

[...] ela costuma fazer palestras, fazer cartazinhos pra entregar, costuma convidar a gente para participar. Normalmente elas mandam mensagem ou ligam para gente convidando pra gente ir na UBS para participar. Samara, 38.

[...] distribuição de preservativo né, também tem os exames de Papanicolau e [...] palestras sobre Aids no mês da prevenção, mês de outubro também tem as palestras de outubro rosa, prevenção de câncer de colo de útero. Luzia, 30.

As condutas educativas adotadas pelos enfermeiros assumem um papel importante para a qualidade da assistência prestada às usuárias. As atividades de educação em saúde se caracterizam como uma ferramenta com potencial de solucionar ou expor dificuldades do cotidiano das mulheres (Ferreira et al., 2018, Correa Júnior et al., 2018).

A educação em saúde visa dotar as mulheres de conhecimento e oportunizar questionamentos e o discernimento em temas relacionados a sua saúde no campo reprodutivo e da sexualidade. Na área de saúde da mulher as atividades no campo do planejamento reprodutivo, tratamento de condições ginecológicas, prevenção a IST e ao câncer de colo uterino, consultas pré-natal, questões de gênero e manejo de situações de violência, requerem do enfermeiro estratégias transformadoras de realidades sociais (Brasil, 2017, Moreira, Dumith & Paludo, 2018).

Neste sentido, o enfermeiro deve atuar como promotor da saúde na comunidade, capaz de impulsionar a prevenção de doenças e agravos e ainda possibilitar a promoção da saúde individual da mulher com o objetivo de torná-la protagonista do cuidado com a própria saúde (Cordeiro et al., 2022).

Entretanto, a educação em saúde sexual e reprodutiva ainda se restringe, na maior parte das vezes, a aspectos biológicos e métodos preventivos, como a distribuição de preservativos, dando pouca relevância às dimensões subjetivas, sociais e culturais. Essas situações apontam para a existência

de lacunas na abordagem do tema e na formação do profissional de saúde (Vieira & Matsukura, 2017, Moreira, Dumith & Paludo, 2018).

O modelo de palestra habitualmente utilizado nas ESFs dificulta o diálogo entre os atores envolvidos porque é um método que se restringe a repassar informações. Tal proposta se assemelha ao modelo pedagógico tradicional, em que o orientador/palestrante é a figura central e transmite o conhecimento para que o espectador aprenda de forma passiva (Campos, 2018).

Nesse sentido, é necessário evitar o uso reiterado de estratégias que podem distanciar os usuários da equipe e das ações realizadas e buscar estratégias mais atrativas aos olhos dos usuários para ampliar o acesso às ações de educação em saúde e promover o empoderamento e autonomia para o autocuidado entre os participantes das ações (Dias et al., 2022a).

O espaço individualizado das consultas de enfermagem e demais procedimentos individuais também devem ser usados para a efetivação da educação em saúde. A oferta de informações para a escolha do método contraceptivo adequado, a compreensão da percepção e sentimentos das mulheres quanto ao Papanicolau, durante os atendimentos são características de uma assistência integral e um cuidado individualizado (Dias et al., 2022b, Santos & Gomes, 2022, Siqueira & Alves Filho, 2022).

Em um estudo realizado com 20 usuárias de três ESFs da zona urbana de um município da região metropolitana do Ceará com o intuito de descrever a percepção de usuárias sobre as ações de enfermagem na atenção à saúde sexual e reprodutiva evidenciou que o atendimento de enfermagem oferta informação e cuidado para necessidades e dificuldades apresentadas e dispõe de métodos contraceptivos para dispensação durante a consulta (Teodoro et al., 2020).

As barreiras encontradas para a inserção no cuidado sexual e reprodutivo oferecido na Unidade de Saúde estão relacionadas à rotina de trabalho das informantes, que ocupa maior parte do tempo das mulheres, lacunas existentes no sistema de saúde, como o horário de funcionamento da Unidade de Saúde, ainda, falta de atendimento em tempo oportuno nas tentativas realizadas de acesso ao serviço, necessidade de descentralização das ações educativas coletivas e também de divulgação eficiente das ações.

A dificuldade é mais uma questão de tempo, tempo de chegar e marcar um horário de ir lá conversar. A gente tem a vida tão corrida, que quando sobra um tempo a UBS está fechada [...]. Catarina, 29.

[...] A dificuldade é que tem hora que a gente vai e não encontra gente para atender a gente na hora que a gente quer. [...] É no sistema de saúde. Às vezes cê deixa tudo pra tá indo lá procurar, aí quando cê chega lá num é atendido. Fabiana, 48.

No caso meu, é o trabalho né, [...] é muita correria e aí acaba assim, a gente deixando uma coisa que a gente tem que procurar pra outro dia [...]. Jaqueline, 49.

[...] creio que mais pelo sistema de saúde mesmo, porque como eu disse, tinha que ser uma coisa mais divulgada para o pessoal, às vezes acontece somente no postinho, na UBS, e às vezes a gente não fica nem sabendo [...] acho que deveria ter palestras pelos bairros, não só no posto de saúde [...] levar mais pras pessoas. Antônia, 37.

A vida sexual das mulheres, no transcorrer da história, se embasou em padrões morais, éticos e comportamentais que doutrinava as mulheres para viver para a família, zelar pelo lar e serem encarregues de tarefas domésticas e dos filhos (Oliveira, Rezende & Gonçalves, 2018). Atualmente, além dessas tarefas tradicionalmente atribuídas às mulheres, elas vêm conquistando cada vez mais o mercado de trabalho e a naturalização dessa dupla jornada de trabalho coloca as mulheres em uma posição de sobrecarga e adoecimento (Aguilar & Kort-Kamp, 2022).

Dessa forma, embora as políticas públicas para a saúde da mulher tenham evoluído ao longo dos anos, ainda continuam falhas. Ainda existem diversas lacunas no atendimento às mulheres, seja pela falta de profissionais preparados, pela grande demanda por atendimento, o que não assegura acesso em tempo oportuno, horários inflexíveis, divulgação ineficiente das ações e programas públicos direcionados a orientações básicas e ao acompanhamento que auxilie na qualidade de vida desse público (Luz & Frutuoso, 2021).

Os profissionais envolvidos no cuidado à saúde da mulher precisam ser precursores de um movimento transformador, que não exclua ou desqualifique as mulheres, mas as coloque em evidência. Adotar estratégias que facilitem o acesso oportuno e possibilitem uma maior adesão, como a descentralização de atividades da ESF e emprego de horários diferenciados para que o sistema de saúde capte este público e passe a atentar-se às suas necessidades podem ser estratégias interessantes aos olhos da integralidade do cuidado (Souza et al., 2021, Patrício et al., 2020).

As estratégias de busca ativa, na própria comunidade, para que as mulheres participem de atividades de promoção da saúde realizadas na ESF, utilização de um terceiro turno de atendimento onde a mulher possa ter acesso aos serviços de saúde são ferramentas das quais os gestores e os enfermeiros podem utilizar para atrair as mulheres ao serviço de saúde (Cordeiro et al., 2022).

Em um estudo realizado em duas ESFs do Distrito Sanitário da cidade de Salvador-BA com a participação de 12 mulheres com idade entre 15 e 49 anos com o objetivo analisar as estratégias adotadas pelas mulheres frente à baixa resolutividade da ESF, foi identificado que os serviços são afetados pela não priorização de ações de prevenção de agravos e promoção da saúde, e aprofundou a exclusão de mulheres em vulnerabilidade social e econômica. A busca pelos serviços da iniciativa privada foi a principal estratégia utilizada pelas mulheres que conseguem pagar e a rede privada foi considerada como capaz de garantir acesso e de dar respostas às necessidades das mulheres, numa inversão de papéis que contraria os princípios do SUS e da ESF (Barros et al., 2018).

As informantes também sinalizaram a existência de fatores psicológicos que obstaculizam o cuidado em saúde sexual e reprodutiva, nesse sentido foram mencionados a timidez e a vergonha para buscar atendimento e tratar desse tema com o enfermeiro na ESF.

Ah, eu no caso é mesmo timidez, vergonha. Mas é igual eu falei antes, dependendo do profissional que me atende eu também vejo que às vezes me solto mais [...]. Jaqueline, 49.

O receio que a gente tem quando bate nessa parte é a vergonha né? [...] A timidez e a vergonha que bate forte nessas horas. Fabiana, 48.

Às vezes timidez. [...] Entendeu? A gente vai assim em último caso, obrigado mesmo. Dulce, 43.

Ao longo de séculos, o sexo para as mulheres era tido somente como forma de reprodução, além de ser associado a condutas repulsivas e impureza. A sexualidade feminina é permeada de estigmas e tabus, ainda existe “receio” na busca da satisfação sem culpa e em dialogar abertamente a respeito do assunto, pois aspectos sociais, religiosos e culturais permanecem a intermediar esta relação (Oliveira, Rezende & Gonçalves, 2018).

Os prejulgamentos que envolvem a vivência da sexualidade pelas mulheres podem colaborar para o desenvolvimento de barreiras para lidar com essa temática. Esses obstáculos podem advir do desconhecimento do próprio corpo, questões relacionadas ao sexo e seus direitos, timidez em relação à sexualidade e de preconceitos (Melo & Freitas, 2021). Sentimentos negativos, como o medo e a vergonha em expor o próprio corpo, associados a questões de sexualidade, contribuem para que a mulher tenha atitudes de distanciamento do cuidado (Santos & Gomes, 2022).

Nesse sentido, a consulta de enfermagem constitui um ambiente potente para o enfrentamento desses estigmas acerca da sexualidade. O enfermeiro deve atentar-se às singularidades de cada paciente, estabelecer vínculo, fornecer segurança ao esclarecer as dúvidas e oferecer orientações claras e pertinentes, especialmente, para aquelas que se sentem envergonhadas na abordagem (Sehnem et al., 2017).

Um estudo realizado em uma unidade da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) com estudantes e professoras, onde nove mulheres de 19 a 46 anos foram entrevistadas a fim de refletir sobre como a mulher compreende sua sexualidade evidenciou que este tema ainda fomenta questionamentos, pois a sexualidade evolui e molda-se conforme as concepções culturais e sociais. Apesar disso, ainda existem mitos e preconceitos na construção da sexualidade feminina (Oliveira, Rezende & Gonçalves, 2018).

4 CONCLUSÃO

Para a promoção da saúde sexual e reprodutiva os enfermeiros realizam ações coletivas de educação em saúde que se processam em formatos de reuniões e palestras dentro da Unidade de Saúde e nas escolas do território, disponibilizam preservativos e realizam coleta de material para o exame preventivo de rastreamento do câncer de colo uterino.

Ao buscar pelo atendimento do enfermeiro para demandas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva as mulheres têm a expectativa de comportamentos éticos, com discrição e sigilo por parte dos profissionais, resolutividade em relação aos problemas apresentados e acesso a orientações claras em tempo oportuno.

Recorrentemente as mulheres encontram barreiras para inserção no cuidado em saúde sexual e reprodutiva derivadas da rotina de trabalho exaustiva, horário de funcionamento da Unidade de Saúde, falta de atendimento em tempo oportuno nas tentativas realizadas de acesso ao serviço, centralização das ações coletivas no ambiente físico da Unidade de Saúde e a divulgação ineficiente das ações, assim como aspectos emocionais como medo, insegurança, timidez e vergonha em buscar atendimento e tratar desse tema com o enfermeiro na ESF derivados de concepções culturais, estigmas e tabus existentes na sociedade.

Evidenciou-se uma abordagem estritamente biológica da saúde sexual e reprodutiva por parte dos enfermeiros, com oferta de cuidados restritos ao sexo e desenvolvimento biológico, passando pelo planejamento familiar, realização de exames do aparelho reprodutor e preparação do corpo feminino para a reprodução.

Essa abordagem de cuidados colabora para que o conhecimento das mulheres seja incipiente em relação aos aspectos que envolvem a saúde sexual e reprodutiva, expressados pela baixa adesão à rotina de cuidados individuais ofertados e nas atividades educativas. Acredita-se que a limitação de conhecimento a respeito da saúde sexual e reprodutiva pode limitar o acesso das mulheres aos serviços ofertados na ESF e gerar impactos negativos para o autocuidado e qualidade de vida da mulher. Isto posto, destaca-se a importância da atuação do enfermeiro frente a esse público com um olhar atento também às manifestações da sexualidade e identidade de gênero das mulheres, além das ações já existentes.

O estudo tem como limitação o uso de instrumento de coleta de dados elaborado pelos próprios pesquisadores e a restrição da investigação somente a um grupo pequeno de mulheres, sem ouvir o profissional enfermeiro, assim, ressalta-se a necessidade da realização de estudos nessa temática com um maior número de participantes e os diferentes atores envolvidos no cuidado sexual e reprodutivo para se alcançar resultados mais abrangentes. Espera-se que este estudo possa contribuir positivamente para nortear reflexões e condutas dos enfermeiros na atuação em saúde sexual e reprodutiva para uma assistência holística e atenta à subjetividade das usuárias do serviço.

5 REFERÊNCIAS

- Aguiar, L. R., & Kort-Kamp, M. L. I. (2022). Mulher, Mãe e Equilibrista: o impacto da sobrecarga da desigualdade de gênero na saúde mental das mulheres docentes. *Revista Discente Planície Científica*, 4(1), 234-239. <https://periodicos.uff.br/planiciecientifica/article/view/54474>.
- Amorim, T. V., Souza, I. E. O., Moura, M. A. V., Queiroz, A. B. A., & Salimena, A. M. O. (2017). Perspectivas de los cuidados de enfermería en el embarazo de alto riesgo: revisión integradora. *Enfermería global*, 16(46), 500-543. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.238861>.
- Andrade, A. R. L., Pontes, A. F., Silva, B. C., Deodoro, M. F. P., Silva, S. R. C., Abrão, F. A. S., Almeida, A. M., Santos, I. C. R. V., & Costa, A. M. (2022). Conhecimento do Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde sobre Sexualidade no Climatério. *Research, Society and Development*, 11(3), e10011326244. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26244>.
- Barros, A. R., Coelho, E. A. C., Barradas, A. C. C., Luz, R. T., Carvalho, M. F. A. A., & Sobral, P. H. A. F. (2018). Strategies of women before the low problem-solving capacity of primary health care. *Rev baiana enferm*, 32, e18319. <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.18319>.

- Belém J. M., Alves, M. J. H., Pereira, E. V., Moreira, F. T. L. S., Quirino, G. S., & Albuquerque, G. A. (2018). Health care for lesbian, gay, bisexual, transvestite and transgender individuals in the family health strategy. *Rev Baiana Enferm*, 32, e26475. <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.26475>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2008). *Portaria Nº 1.119, de 5 de junho de 2008*. Regulamenta a Vigilância de Óbitos Maternos. Brasília: DF. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1119_05_06_2008.html.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2017). Secretaria de Assistência à saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: DF. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2018). *Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: os homens como sujeitos de cuidado*. Brasília: DF. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_reprodutiva_homens_cuidado.pdf.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>.
- Brito, L., Borges, L., Fortes, P., Gomes, A., Narciso, L., Palácios, M., Rego, S., Santos, S., Schramm, F. R., & Thome, B. (2020). Impactos sociais da Covid-19: uma perspectiva sensível às desigualdades de gênero. *Observatório Covid-19 Fiocruz*. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41375>.
- Campos, E. A. (2018). Significance of the Pap smear test for a group of women undergoing cervical cancer prevention. *Cad. saúde colet.*, 26(2), 140-145. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020287>.
- Carvalho, L. V., Melo, G. M., Aquino, P. S., Castro, R. C. M. B., Cardoso, M. V. L. M. L., & Pagliuca, L. M. F. (2017). Assistive technologies for the blind: key competences for health promotion under the Galway Consensus. *Rev. Rene*, 18(3), 412-419. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000300018>.
- Cordeiro, V. M. C., Morais, V. M. C. C., Magalhães, B. C., Silva, M. S., Costa, M. S., Silva, V. M., & Santos, R. L. (2022). Nurse's competences in promoting women's health in light of the Galway Consensus. *Rev. Bras. Enferm.*, 75(3), e20210281. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0281>.
- Correa Júnior, A. J. S., Souza, T. C. F., Sousa, Y. M., Polaro, S. H. I., Santana, M. E., Silva, S. E. D., & Carvalho, J. N. (2018). Popular education in health, critical thinking and the seven type of knowledge. *J Nurs UFPE on line*, 12(2), 537-545. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a231062p537-545-2018>.
- Dias, E. G. (2020). Proposta de instrumento para autoavaliação de projetos de pesquisa envolvendo seres humanos. *Rev. Grad. USP*, 4(1), 139-145. <https://doi.org/10.11606/issn.2525-376X.v4i1p139-145>.
- Dias, E. G., Oliveira, C. K. N., Lima, J. A. D., & Caldeira, M. B. (2022a). A educação em saúde sob a ótica de usuários e enfermeiros da Atenção Básica. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, 10(1), 1-13. <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v10i1.7165>.
- Dias, E. G., Nunes, E. F. R., Pereira, L. L., Campos, L. M., & Caldeira, M. B. (2022b). Percepção de mulheres sobre o exame preventivo do câncer de colo do útero na atenção básica. *Revista espaço ciência & Saúde*, 10(1), 123-132. <https://doi.org/10.33053/recs.v10i1.692>.
- Dias, I. H. P., Silva, M. R., Leite, E. P. R. C., Freitas, P. S., Silva, S. A., & Calheiros, C. A. P. (2018). Nursing assistance in the family health strategy regarding feminine sexuality. *Cienc Cuid Saude*, 17(1), 2018. <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/37811>.
- Ferreira, A. P., Dantas, J. C., Souza, F. M. L. C., Rodrigues, I. D. C. V., Davim, R. M. B., & Silva, R. A. R. (2018). The educator nurse in the immediate puerperium in joint accommodation from the Peplau's perspective. *Rev. Eletr. Enf.*, 20,v20a08. <http://doi.org/10.5216/ree.v20.45470>.
- Figueiroa, M. N., Menezes, M. L. N., Monteiro, E. M. L. M., Andrade, A. R. L., Fraga, D. P. F., & Oliveira, M. V. (2017). A formação relacionada com a sexualidade humana na percepção de estudantes de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(15), 21-30. <https://www.redalyc.org/journal/3882/388255693004/388255693004>.
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública* 24(1), 17-27. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>.

- Gotardo, P. L., & Schmidt, C. L. (2022). Atuação do enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. *Conjecturas*, 22(13), 453-467. <http://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/1701>.
- Luz, M. M. F., & Frutuoso, M. F. P. (2021). O olhar do profissional da atenção primária sobre o cuidado à mulher climatérica. *Interface (Botucatu)*, 25, e200644. <https://doi.org/10.1590/interface.200644>.
- Machado, J. S. A., & Penna, C. M. M. (2022). As políticas públicas de saúde e a fragmentação do corpo feminino em útero e peito. *Physis*, 32(2), e320221. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320221>.
- Melo, C. B., & Freitas, R. F. S. (2021). Percepção de enfermeiras sobre a consulta de enfermagem em saúde sexual e reprodutiva. *Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde*, 6, 01-09. <https://doi.org/10.5935/2446-5682.20210073>.
- Moreira, L. R., Dumith, S. C., & Paludo, S. S. (2018). Condom use in last sexual intercourse among undergraduate students: how many are using them and who are they? *Cienc. saude colet.*, 23(4), 1255-1266. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.16492016>.
- Morosini, M. V. G. C., Fonseca, A. F., & Lima, L. D. (2018). Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. *Saúde Debate*, 42(116), 11-24. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811601>.
- Oliveira, E., Rezende, J., & Gonçalves, J. P. (2018). História da sexualidade feminina no Brasil: entre tabus, mitos e verdades. *Revista Ártemis*, 26(1), 303-314. <http://dx.doi.org/10.22478/ufpb.1807-8214.2018v26n1.37320>.
- Paiva, C. C. N., & Caetano, R. (2022). Theoretical model of sexual and reproductive health care: subsidies for evaluative research. *Rev Gaúcha Enferm*, 43, e20200425. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20200425.en>.
- Patrício, R. S. O., Ribeiro Júnior, O. C., Ferreira, S. M. S., Araújo, T. S., Brasil, L. C., Silva, J. M., Barbosa, M. S., Cordeiro, A. V. S., Pereira, L. S., & Araújo, M. H. N. (2020). Ações de enfermagem na promoção da saúde e qualidade de vida de mulheres no climatério. *REAEnf*, 4, 1-6. <https://doi.org/10.25248/reaenf.e4782.2020>.
- Reis, A. C., Galdino, C. V., Balbino, C. M., Silvino, Z. R., Santos, L. M., & Joaquim, F. L. (2020). Planejamento Familiar: o conhecimento da mulher atendida no Sistema Único de Saúde sobre a saúde reprodutiva. *Research, Society and Development*, 9(8), e393985459. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5459>.
- Sales, O. P., Vieira, A. F. B., Martins, A. M., Garcia, L. G., & Ferreira, R. K. A. (2019). O sistema único de saúde: desafios, avanços e debates em 30 anos de história. *Revista humanidade e inovação*, 6(17), 54-65. <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/1045>.
- Santos, J. N., & Gomes R. S. (2022). Women's Feelings and Perceptions about Cervical Cancer Preventive Practices: Integrative Literature Review. *Rev. Bras. Cancerol*, 68(2), e-031632. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n2.1632>.
- Sehnm, G. D., Rodrigues, R. L., Lipinski, J. M., Vasquez, M. E. D., & Schmidt, A. (2017). (Des)preparo técnico-científico para o cuidado às travestis: Percepções de enfermeiras(os). *Rev Enferm UFSM*, 7(2), 236- 247. <https://doi.org/10.5902/2179769223649>.
- Siqueira, T., & Alves Filho, J. R. (2022). Planejamento Familiar e Métodos Contraceptivos. *RECIMA21*, 3(10), e3102090. <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i10.2090>.
- Souza, B. M. S., Santos, E. C. Moreira, G. C., Costa, R. O., Rodrigues, S. C. A., & Araújo, A. H. I. M. (2021). Climate health care: a literature review. *Research, Society and Development*, 10(17), e26101724332. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i17.24332>.
- Souza, G. J., Gomes, C., & Zanetti, V. R. (2020). Estratégia da saúde da família: A dimensão articuladora do território. *Barbarói*, 56, 141-163. <http://dx.doi.org/10.17058/barbaroi.v0i0.14643>.
- Teodoro, L. P. P., Torres, G. M. C., Silva Filho, J. A., Figueiredo, I. D. T., Cândido, J. A. B., Quirino, G. S., Aquino, P. S., Viana, M. C. A., & Pinto, A. G. A. (2020). Percepções de usuárias sobre as ações de enfermagem para saúde sexual e reprodutiva. *Research, Society and Development*, 9,(12), e1891210409. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i12.10409>.

- Tong A, Sainsbury P, & Craig J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care.*, 19(6), 349-57. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.
- Vedana, L. (2020). O Programa da Saúde da Família como estratégia de atenção básica primária para o Sistema Único De Saúde. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.* 8(1), 05-14. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/saude-da-familia>.
- Vieira, P. M., & Matsukura, T. S. (2017). Modelos de educação sexual na escola: concepções e práticas de professores do ensino fundamental da rede pública. *Rev. Bras. Educ.*, 22(69), 453-474. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782017226923>.
- Yingling, C. T., Cotler, K., & Hughes, T. L. (2017). Building nurses' capacity to address health inequities: incorporating lesbian, gay, bisexual and transgender health content in a family nurse practitioner programme. *Journal of Clinical Nursing*, 26(17-18), 2807-2817. <https://doi.org/10.1111/jocn.13707>.