

# SEXUALIDADE FEMININA: A IMPORTÂNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO BIOPSISSOCIAL DA MULHER ADULTA

Aghavany Leonidio de Souza<sup>1</sup>  
Alvaro Paiva Pralan de Oliveira<sup>1</sup>  
Sara Cristina Sathler<sup>1</sup>  
José Junior de Oliveira Silva<sup>2</sup>

## RESUMO

Sexologia é a ciência destinada a estudar a sexualidade humana. A saúde sexual da mulher sempre foi marcada por questões socioculturais, mas com a participação ativa dos direitos humanos e sexuais estas questões passaram a ser consideradas igualitárias perante a lei, tanto para homens quanto para mulheres. A atividade sexual é dividida por fases importantes dos estímulos sexuais e quando a resposta de uma destas fases é comprometida deve ser avaliada quanto à relação ou não a fatores ociosos passíveis de problemas e disfunções sexuais. Embasado na análise dos argumentos supracitados, os pesquisadores, acadêmicos do curso de enfermagem, foram motivados a escrever sobre este assunto, pois durante a trajetória acadêmica, foi notado que as mulheres adultas ainda enfrentam diversos problemas sexuais e que nem sempre a educação sexual é tratada como questões de saúde pública. A pesquisa tem como objetivo geral de ressaltar a importância do conhecimento da sexualidade feminina para o desenvolvimento biopsicossocial da mulher adulta. Trata-se de uma pesquisa com o tema saúde da mulher, sendo um trabalho com abordagem qualitativa, de natureza básica, exploratória e bibliográfica como técnica para coleta de dados. Conclui-se que as intervenções de enfermagem são apresentadas como acesso a resolubilidade frente a estes agravos.

**Palavra- Chave:** Sexologia. Problemas Sexuais. Enfermagem. Mulher.

## ABSTRACT

Sexology is the science aimed at studying human sexuality. Women's sexual health has always been marked by sociocultural issues, but with the active participation of human and sexual rights, these issues have come to be considered equal before the law, both for men and women. Sexual activity is divided into important phases of sexual stimuli and when the response of one of these phases is compromised, it must be evaluated as to whether or not it is related to idle factors that can lead to sexual problems and dysfunctions. Based on the analysis of the aforementioned arguments, the researchers, academics of the nursing course, were motivated to write about this subject, because during the academic trajectory, it was noticed that adult women still face several sexual problems and that sexual education is not always addressed. as public health issues. The research has the general objective of emphasizing the importance of knowledge of female sexuality for the biopsychosocial development of adult women. This is a research with the theme of women's health, being a work with a qualitative approach, of a basic, exploratory and bibliographic nature as a technique for data collection. It is concluded that nursing interventions are presented as access to solving these problems.

**Keywords:** Sexology. Sexual Problems. Nursing. Woman.

---

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de enfermagem da Faculdade Multivix Nova Venécia.

<sup>2</sup> Professor Orientador (Faculdade Multivix Nova Venécia). Mestre em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional. Licenciado em Letras e Pedagogia.

## 1. INTRODUÇÃO

O trabalho aborda o tema sexologia e tem como fim principal a exposição dos aspectos da sexualidade trazendo os seus principais problemas enfrentados pelas mulheres adultas, tanto fisiológicos quanto psíquicos, bem como, também, as intervenções de enfermagem frente a estas objeções, propondo uma vida sexual mais segura, saudável e prazerosa a estas mulheres e aos seus parceiros sexuais.

O tema sexologia abrange aspectos históricos, sociais, culturais, fisiológicos, psicológicos e patológicos importantes para melhor entendimento da saúde em mulheres que vivenciam algum problema sexual, ponderando facetas determinantes desde os processos psicológicos até aos problemas sexuais que lhes são afetos. Quais as implicações do atendimento de enfermagem voltado para a sexologia na prevenção de problemas sexuais nas mulheres adultas?

Os enfermeiros são educadores por natureza e têm como uma de suas responsabilidades a participação ativa e ampla nas orientações e prevenção de distúrbios sexuais. A sexualidade deve ser encarada e abordada por estes profissionais como uma questão importante de saúde pública, de forma que a informação chegue ao público alvo (GARCIA; LISBOA, 2012).

A sexualidade é a área da ciência responsável por estar intimamente ligada ao comportamento sexual desse indivíduo, diz respeito a um conjunto de características humanas que se traduz nas diferentes formas de expressar a energia vital. É o estudo científico e prático onde tratam, principalmente, da psicologia humana, do prazer/ desprazer, desejos, manifestações sexuais e problemas fisiológicos e psíquicos relacionados (BRASIL, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde, sexo refere-se a um conjunto de características genóticas e biológicas e gênero é um conceito que se refere a um sistema de atributos sociais, e como conceito de sexualidade, afirma:

A sexualidade é um aspecto central na vida das pessoas e pode envolver o ato sexual, a orientação sexual, o erotismo, o prazer, a afetividade, o amor e a reprodução. [...] Em todas as sociedades, as expressões da sexualidade são alvo de normas morais, religiosas ou científicas, que vão sendo aprendidas pelas pessoas desde a infância. Portanto, ela envolve, além do nosso corpo, nossa história, nossos costumes, nossas relações afetivas, nossa cultura. (BRASIL, 2018, p.7).

Os direitos sexuais e direitos reprodutivos são considerados fundamentais e só foram desenvolvidos recentemente, sendo provenientes de uma luta pela cidadania após a Segunda Guerra Mundial. E graças a isso, a saúde sexual hoje não está mais reduzida apenas à saúde reprodutiva, mas é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um completo estado de bem-estar físico, mental, emocional e social em relação à sexualidade humana (TELO; WITT, 2018).

A pesquisa trata as multifacetadas frente aos dilemas de saúde que nem sempre terá uma conduta fácil de ser tomada:

Os profissionais de saúde, em geral, sentem dificuldades de abordar os aspectos relacionados à sexualidade ou à saúde sexual de seus pacientes. Trata-se de uma questão que levanta polêmicas, na medida em que a compreensão da sexualidade está muito marcada por preconceitos e tabus. (BRASIL, 2013, p.49).

O profissional enfermeiro deve atuar com o intuito de ajudar a cliente a desfazer os preconceitos e tabus impostos pela sociedade, contribuindo e garantindo uma atenção de qualidade aos problemas sexuais enfrentados por estas mulheres, trazendo uma abordagem resolutiva e positiva em relação ao prazer sexual (ZILIOTTO; MARCOLAN, 2013).

A pesquisa se justifica no desejo de abordar o tema sexologia pelo seu marcante modo de designação tradicional no decorrer dos tempos, abranger o tema saúde sexual aplicada à saúde da mulher adulta e seus principais problemas e desafios sexuais ainda enfrentados, demonstrar cada processo e a participação do profissional enfermeiro frente às intervenções para um melhor atendimento clínico e preventivo aos distúrbios sexuais (RUSSO et al., 2009).

Embasado na análise dos argumentos supracitados, os pesquisadores, acadêmicos do curso de enfermagem, foram motivados a escrever sobre esse assunto, pois, durante a trajetória acadêmica, foi notado que as mulheres adultas ainda enfrentam diversos problemas sexuais e que nem sempre a educação sexual é tratada como uma questão de saúde pública.

A pesquisa tem como objetivo geral ressaltar a importância do conhecimento da sexualidade feminina para o desenvolvimento biopsicossocial da mulher adulta.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **2.1.1 Sexologia**

A sexualidade é reconhecida como um dos pilares da qualidade de vida e envolve tudo o que cerca o ser humano, exercendo papel importante em sua vida e história. Ela não se restringe apenas aos órgãos genitais, questões de gênero e sexo, mas, vai muito além, acompanhando o indivíduo em suas diversas dimensões, desde uma troca de olhares entre pessoas até a disposição de seus impulsos sexuais (SILVEIRA, 2013).

É a área da ciência responsável por estudar essa sexualidade humana e está intimamente ligada ao comportamento sexual desse indivíduo. É o estudo científico e prático onde tratam, principalmente, a psicologia, manifestações sexuais e os problemas relacionados.

A sexualidade é uma condição humana que começa a se formar na infância, continua sendo construída na adolescência e se manifesta diferentemente nas várias fases da vida<sup>2-6</sup>. Esta abrange a relação sexual, o erotismo, o prazer, a orientação sexual e a reprodução; se expressa por meio de pensamentos, fantasias, desejos, comportamento e relacionamentos e é influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos e

religiosos. Segundo Freud, "se o ser humano negligenciar a sua sexualidade, ele jamais se sentirá um ser completo"<sup>7</sup> e estará exposto a alterações do comportamento, potencialmente nocivas ao indivíduo e à sociedade, que se expressam desde a mais leve disfunção a mais temível parafilia<sup>8</sup>. (LARA, 2009, p.583).

A partir da década de 60, o binômio sexualidade-reprodução foi separado logo após o movimento feminista ter ganhado seu espaço, onde com o advento da pílula anticoncepcional, o casamento monogâmico deu lugar a uma maior liberdade sexual, liberando as mulheres de uma função imposta a seus corpos através da opção de ter ou não filhos (TRINDADE; FERREIRA, 2008).

Pode-se enumerar diversos motivos para evidenciar a importância de estudar sexologia, mas, de forma concisa, podemos afirmar que o conhecimento de todo o comportamento e manifestações sexuais são os pontos-chaves. A sexologia é reconhecida como a ciência do comportamento sexual e pode ser dividida em uma área preventiva - educação sexual - e outra curativa – sexologia clínica: medicina e terapia sexual. Trata todas as questões pertinentes ao sexo embasado na ciência, sendo assim, ela nos propõe educar em saúde de forma segura visando conceitos importantes de saúde sexual, como controle de natalidade, prevenção de problemas sexuais, identificação de abusos, questões psicológicas, aborto, entre outros (SILVA et al., 2019).

Para Foucault (2015), apud FIGUEIROA et al. (2017), o termo sexualidade surgiu no século XIX, como algo diferente do que apenas alteração no vocabulário, pois a partir deste momento, o significado desta palavra passa a ficar relacionado com outros fenômenos, como por exemplo: ao desenvolvimento de campos de conhecimento diversos; à instauração de um conjunto de regras e de normas apoiadas em instituições religiosas, judiciárias, pedagógicas e médicas; às mudanças no modo pelo qual os indivíduos são levados a dar sentido e valor à sua conduta, desejos, prazeres, sentimentos, sensações e sonhos.

Ao longo da história nunca se foi falado tão abertamente sobre sexo como é hoje, mas:

Na enfermagem, a sexualidade tem aparecido associada a tabus e preconceitos, que perpassam tanto a formação acadêmica quanto a prática profissional. É no momento do cuidado, a partir da interação dos corpos de quem o pratica e de quem o recebe, que a sexualidade ganha espaço para emergir. Porém, quando velada, pode consistir em mecanismo gerador de ansiedades, incertezas e constrangimentos mútuos. (SEHNEM et al., 2013, p.91).

Vemos que na enfermagem o tema sexualidade ainda é visto por muitos como tabu, criando bloqueios e trazendo dificuldades para a execução do trabalho em saúde. Com a modificação dessa visão, tivemos possíveis avanços nos estudos e pesquisas, quando antes, era um assunto consideravelmente sigiloso e de pouco acesso às informações. Hoje, se emergiu e vem ganhando seu espaço dentro da saúde, visto que é de extrema importância na vida da mulher.

Para obter uma vida relativamente saudável, a sexualidade não pode ser negligenciada, visto que abrange diversos fatores relacionados ao bem-estar. Assim, “a sexualidade faz parte da vida de todas as pessoas, é universal e, ao mesmo tempo, singular para cada indivíduo, envolve, aspectos individuais, sociais, psíquicos e culturais que carregam historicidade, práticas, atitudes e simbolizações.” (MOIZÉS; BUENO, 2010, p. 206).

Para Laplanche (1995), apud GOZZO et al. (2000, p.85), esta não se limita somente na atividade sexual propriamente dita, mas é vista por diversos outros fatores:

Sexualidade não designa apenas as atividades e o prazer que dependem do funcionamento do aparelho genital, mas de toda uma série de excitações e de atividades presentes desde a infância, que proporcionam um prazer irredutível à satisfação de uma necessidade fisiológica fundamental e que se encontram a título de componentes na chamada forma normal do amor sexual.

O autor deixa explícito que a sexualidade deve ser evidenciada como um todo, e não, apenas, de forma fragmentada, que por muitas vezes, passa despercebida a respeito desse assunto, mas devemos observar atentamente.

Isso nos mostra que a sexualidade é muito maior que o ato sexual, a sexualidade é tão ampla que abrange diversas áreas da nossa vida. Uma dessas

partes é a psicológica, para Freud (2006), apud COSTA; OLIVEIRA (2011, p.2): “Se, por outro lado, tomarem a função de reprodução como núcleo da sexualidade, correm o risco de excluir toda uma série de coisas que não visam à reprodução, mas certamente são sexuais, como a masturbação, e até mesmo o beijo.”

Desta forma, pudemos ver que a sexualidade se apresenta de maneira imprescindível em amplos aspectos, tendo um papel fundamental, indo muito além do ato em si e de questões de saúde reprodutiva, visando primordialmente o bem estar, a saúde corporal e mental. Por tempos se foi muito pouco falado, mas o reconhecimento acerca da sua importância vem tomando espaço, conseguinte à notória valorização de ser encarada como um todo.

### **2.1.2 Saúde Sexual Da Mulher**

Mulheres de todas as formas necessitam de cuidados com o corpo e, em especial, sua saúde. Não menos importante, a saúde sexual e o cuidado com as genitálias, que por sua vez, inúmeras patologias podem acometê-las, ocasionando riscos. Precisando assim, de um cuidado criterioso para com essa parte íntima.

Com a crescente preocupação com a saúde sexual feminina, surgiu então, a criação de leis para amparo da mulher e autonomia de escolha, podendo manifestar sua própria vontade, tendo expressão de liberdade. Sendo assim,

Os direitos humanos das mulheres incluem seu direito a ter controle e decidir livre e responsabilmente sobre questões relacionadas à sua sexualidade, incluindo a saúde sexual e reprodutiva, livre de coação, discriminação e violência. Relacionamentos igualitários entre homens e mulheres nas questões referentes às relações sexuais e à reprodução, inclusive o pleno respeito pela integridade da pessoa, requerem respeito mútuo, consentimento e divisão de responsabilidades sobre o comportamento sexual e suas consequências. (ONU, 1995 apud BRASIL, 2013, p.14).

Os direitos sexuais foram historicamente construídos e são provenientes de uma luta pela cidadania logo após a Segunda Guerra Mundial, mas apesar disso, só foram reconhecidos recentemente e consolidados somente na década de 90

(MATTAR, 2008). Os mesmos foram imprescindíveis para as vivências sexuais das mulheres, tendo como consequência o início de uma vida sexual mais segura e queda de um constrangimento enfrentado por diversas mulheres em suas práticas sexuais devido a fatores socioculturais e religiosos implantados por uma cultura extremamente machista.

Estes direitos devem ser remetidos diretamente à saúde, assegurando o direito de uma vida sexual saudável que tem relevância legitimada pela OMS como um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social (BRASIL, 2013). A saúde sexual se estende em amplos aspectos, sendo de natureza multifatorial e englobando diversas dimensões da medicina, sendo assim, deve ser compreendida em sua totalidade e tratada como uma questão de saúde pública em suas diferentes formas de apresentação (BUSS, 2000).

A atividade sexual é marcada por quatro fases importantes do ciclo de respostas sexual saudáveis aos estímulos sexuais, estabelecidas pela Associação Psiquiátrica Americana (2002), onde são remetidos conceitos importantes do que é normal e do que é patológico. São elas:

- Fase de desejo sexual: o desejo sexual é vivido pela pessoa como sensações específicas que a fazem procurar ou ser receptiva à experiência sexual. As fontes que estimulam o desejo sexual variam de pessoa para pessoa. Muitos fatores influenciam negativamente no desejo sexual, como estar doente, deprimido(a), ansioso(a), achar que sexo é errado, estar com raiva do(a) parceiro(a), sentir-se explorado(a) de alguma forma pelo(a) outro(a), ter medo do envolvimento afetivo, entre outros.
- Fase de excitação: fase de preparação para o ato sexual, desencadeada pelo desejo. Estímulos psicológicos (pensamentos e fantasias) e/ou físicos (tato, olfato, gustação, audição e visão) podem levar à excitação. Junto com sensações de prazer, surgem alterações corporais que são representadas basicamente, no homem, pela ereção, e na mulher, pela vasocongestão da vagina e da vulva e pela lubrificação vaginal.
- Fase de orgasmo: é o clímax de prazer sexual, que ocorre após uma fase de crescente excitação. No homem, junto com o prazer, ocorre a sensação de não conseguir mais segurar a ejaculação e, então, ela ocorre. Na mulher, ocorrem contrações musculares rítmicas em volta da entrada da vagina.
- Fase de resolução: é um período em que o organismo retorna às condições físicas e emocionais usuais, considerando que, nas fases



anteriores, a respiração, a circulação periférica, os batimentos cardíacos, a pressão arterial, a sudorese, entre outras manifestações do organismo, tenderiam a se pronunciar. (BRASIL, 2013, p.50).

A ociosidade de alguma dessas fases durante a relação certamente poderá gerar alguma insatisfação sexual, mas, desde que não seja recorrente, não obrigatoriamente vai significar ser algum tipo de disfunção sexual, pois a ausência destas vivências também pode estar relacionada a diversos fatores interligados, como as causas orgânicas ou circunstanciais por exemplo.

Com os problemas enfrentados durante anos, as mudanças de hábitos, pensamentos e ações vieram, com uma saúde mais voltada para os cuidados, sendo assistida de forma integral e aprimorando circunstancialmente suas práticas.

### **2.1.3 Principais Problemas Sexuais Enfrentados Pelas Mulheres**

É possível que a mulher ao longo de sua vida sexual apresente problemas. As disfunções sexuais são exemplos dos principais problemas enfrentados e apesar de cada caso ter sua singularidade e envolver múltiplas facetas, quase sempre, está relacionado a problemas psicológicos e de relacionamentos ou, menos comumente, são resultantes de problemas fisiológicos que, na maioria das vezes, são passíveis de solução (BRASIL, 2013).

As disfunções sexuais são consideradas quando ocorrem problemas em uma ou mais das fases do ciclo de resposta sexual quando há escassez, excesso, desconforto e/ou dor no processo dessas fases, sendo persistente ou recorrente. Por exemplo, homens que não tenham ereção ou tenham ejaculação precoce, mulheres que nunca tiveram ou frequentemente não tenham orgasmo (BRASIL, 2013).

Diante de uma sexualidade feminina sempre muito marcada por mitos e preconceitos e que mesmo com o avanço da ciência e, em especial da educação sexual, as mulheres ainda hoje enfrentam interferências de aspectos culturais e

crenças que variaram ao longo da história, trazendo discriminação, vergonha, culpa e medo (ZILIOOTTO; MARCOLAN, 2019).

A falsa ideia de que ao explorarem sua sexualidade possa vir a alterar seus princípios e valores morais, é o suficiente para a criação de bloqueios afetivos e psicológicos. Questões de baixa autoestima, não aceitação do seu próprio corpo ou orientação sexual, fobias relacionadas ao sexo, experiências traumáticas, entre outros, também podem ser fortemente enquadradas aos problemas psicológicos (BRASIL, 2013).

Há também diversas situações encontradas em relacionamentos amorosos que merecem atenção e que podem ser passíveis para problemas sexuais. São muito comuns os desentendimentos e brigas recorrentes entre o casal, falta de intimidade, não comunicação durante ou após a relação e comportamentos sexuais incomuns, como parafilias (BRASIL, 2013).

A Associação Psiquiátrica Americana (2002), apud BRASIL (2013, p.53,54) classifica as disfunções sexuais da seguinte forma:

- Desejo sexual hipoativo: diminuição, ausência ou perda do desejo de ter atividade sexual. A falta ou diminuição do desejo sexual constitui-se um problema quando interfere na vivência da sexualidade pela pessoa. Não pode ser caracterizada como disfunção quando ocorre em virtude de problemas circunstanciais (momentos de tristeza, luto, estresse, entre outros) ou, ainda, quando se manifesta eventualmente, sem identificação de um motivo específico.
- Aversão sexual: aversão e esquiva ativa do contato sexual com um parceiro, envolvendo fortes sentimentos negativos suficientes para evitar a atividade sexual.
- Falha na fase de excitação sexual ou falha de resposta genital: ocorre quando há incapacidade persistente ou recorrente de adquirir ou manter uma resposta de excitação sexual, com lubrificação-turgescência vaginal ou dificuldade de ter ou manter uma ereção adequada (conhecida como disfunção erétil) até a conclusão da atividade sexual.
- Ejaculação precoce: ocorrência de orgasmo e ejaculação, com estimulação mínima antes, durante ou logo após a penetração e antes que o indivíduo a deseje. A ejaculação pode ocorrer logo que o homem tem pensamentos eróticos e ereção, sem nem ocorrer a penetração ou, ainda, logo após haver a penetração, o que leva a uma redução na sensação de prazer. Questões psicológicas como ansiedade, primeiras experiências sexuais tensas, novos parceiros ou ainda dificuldades no relacionamento, geralmente, estão entre as principais causas de ejaculação precoce. Mas as causas também podem ser orgânicas.

- Anorgasmia ou disfunção orgásmica: grande retardo ou ausência do orgasmo quando ocorre de maneira persistente ou recorrente, após uma fase normal de excitação sexual. A mulher ou o homem com anorgasmia pode aproveitar plenamente das outras fases do ato sexual, isto é, tem desejo, aproveita as carícias e se excita, porém algo bloqueia o orgasmo; no homem há ausência ou retardo da ejaculação. É importante buscar saber se a pessoa nunca teve orgasmo na vida ou se tinha orgasmos e passou a não tê-los mais. A anorgasmia pode ser classificada em absoluta quando ocorre sempre, e situacional quando ocorre só em certas situações, por exemplo, em locais onde a pessoa não se sente confortável ou em virtude de algum tipo de conflito.
- Vaginismo: é uma contração involuntária, não desejada, da musculatura da vagina que ocorre quando a penetração é tentada ou quando a mulher imagina que possa vir a ter um ato sexual com penetração. A penetração pode tornar-se impossível ou extremamente dolorosa.
- Dispareunia: é a dor genital que ocorre durante a relação sexual. Pode ocorrer em homens, mas é mais comum em mulheres. Embora a dor seja mais frequente durante o ato sexual, também pode ocorrer antes ou após o intercurso da relação sexual.

De acordo com Basson (2013), os níveis hormonais decrescem gradativamente com o tempo, diminuindo também o desejo sexual de mulheres na meia-idade e idosas. Em mulheres mais jovens, a remoção de ambos os ovários provoca uma queda repentina nos hormônios sexuais (estrogênio, progesterona e testosterona), bem como infertilidade.

O estrogênio estimula a produção de glicogênio nos tecidos, favorecendo a formação de camadas celulares mais espessas, resistentes e mais flexíveis na vagina, a diminuição do hormônio pode ocasionar vaginite atrófica, quando tecidos tornam-se cada vez mais finos e enfraquecidos, assim, a relação sexual pode ser desconfortável ou dolorosa, reduzindo o interesse da mulher (BASSON, 2013).

Uma grande parte das mulheres com disfunção sexual, não buscam ajuda por vergonha ou por frustração. Uma minoria tem a iniciativa de falar sobre suas dificuldades sexuais e apenas uma pequena parcela dos profissionais questiona sobre a função sexual de suas pacientes (LARA et al., 2008). Pode afirmar ainda que, “quando as dificuldades sexuais se tornam persistentes e recorrentes a ponto de causar sofrimento, estas devem ser investigadas com atenção, para que se

possa identificar se a situação corresponde ou não a um quadro de disfunção sexual.” (BRASIL, 2013, p.51).

Diante disso, a multifatorialidade das disfunções sexuais e as incertezas associadas aos fatores culturais e expectativas sob a mulher, são o ponto inicial para o desencorajamento e a falta de autoconhecimento, o que leva mulheres a não procurarem a terapia sexual quando enfrentam alguma disfunção, causando impacto sobre o bem-estar mental e demais funcionalidades em longo prazo.

#### **2.1.4 A Participação Do Enfermeiro Na Atenção À Saúde Sexual Feminina**

Os enfermeiros são educadores por natureza, o trabalho educativo reforça a relação entre educação em saúde e promoção de saúde e, como uma de suas responsabilidades, têm participação ativa e ampla nas orientações sexuais. A sexualidade é uma questão importante de saúde em que deve ser abordada por estes profissionais como uma questão educacional, levando maior qualidade de vida e saúde para as pessoas (BACKES et al., 2008).

Mas, nem sempre é tão fácil, principalmente quando se trata da saúde sexual da mulher. Vítimas de tantos preconceitos e tabus, os enfermeiros ainda sentem dificuldades em abordar este assunto diante de tantas polêmicas que ainda hoje causam. O primeiro passo a ser adotado é incorporar este papel e buscar se sentirem mais confortáveis e seguros para lidarem com este tema de saúde tão necessário (TRINDADE; FERREIRA, 2008).

A educação sexual está diretamente ligada a questões de saúde e tem como papel principal práticas de ações de promoção sexual e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST's), devendo ser uma realidade desenvolvida, especialmente, pela atenção básica, ficando inerente ao enfermeiro o papel de planejamento de políticas e programas de saúde, identificação de problemas de um determinado grupo populacional abordado, e desenvolvimento

de ações integradas que permitam uma reflexão sobre o cuidado direcionado a este contexto de atuação (TRINDADE; FERREIRA, 2008).

Ao abordarem este público, há recomendações do Ministério da Saúde a serem seguidas pelas equipes:

- Primeiramente OUVIR...
- Serem proativas, no que se refere a abordar nos atendimentos os temas sexualidade e qualidade da atividade sexual: satisfação, prática do sexo seguro, existência e tipos de dificuldades.
- Considerar, na abordagem, o contexto de vida da pessoa ou do casal, influências religiosas, culturais, educação sexual, qualidade da relação e da comunicação com o(a) parceiro(a), uso de álcool e outras drogas, desejo ou não desejo em relação a ter filhos, entre outras questões que possam ser relacionadas à saúde sexual. • Prestar suporte emocional e psicológico (acolhimento, escuta qualificada).
- Orientar e ajudar a desfazer mitos e tabus, com uma abordagem positiva do prazer sexual.
- Quando houver dificuldades sexuais, discutir as possibilidades para a realização de mudanças graduais, no sentido de buscar maior satisfação. (BRASIL, 2013, p.55).

Por exemplo, para Spencer (1991), citado por Knapp (2004) apud BRASIL (2013, p.55,56):

- o Dialogar sobre a possibilidade de o casal aumentar o repertório sexual (local, posições etc.).
- o Incentivar a comunicação entre os parceiros, o que resultará maior confiança e segurança para solicitar um ao outro o que desejam.
- o Trabalhar com a pessoa o direito que ela tem em se sentir confortável, para sentir e dar prazer.
- o Buscar despertar na pessoa a consciência de que ela também tem responsabilidade pelo seu próprio prazer.
- o Incentivar o autoconhecimento.
- o Incentivar a troca de carinhos e carícias que não estejam restritas aos genitais.
- Instituir cuidados gerais da saúde e promover o autocuidado, que podem contribuir para uma melhor saúde sexual.
- Identificar e substituir, quando possível, medicamentos que possam interferir na saúde sexual e na saúde reprodutiva.
- Instituir tratamentos para as doenças ou condições que estejam interferindo na saúde sexual: doenças ginecológicas, urológicas, doenças crônico-degenerativas, tais como hipertensão arterial, diabetes, entre outras. • Garantir o acesso a informações, métodos e meios para a regulação da fecundidade e para a proteção contra as DST/HIV/Aids.
- Realizar ações de educação em saúde sexual e saúde reprodutiva, individual e em grupos. Em qualquer grupo esse assunto pode ser abordado, por exemplo, em um grupo de pessoas com hipertensão, considerando que um grupo não pode tratar apenas de questões de doença, deve-se promover saúde, entre elas a sexual e a reprodutiva.

Para exemplificar, um dos principais problemas de não aderência da medicação antihipertensiva em homens é o mito da impotência sexual, escrito em quase todas as bulas como efeito colateral ou que corre de “boca em boca” na comunidade.

- Identificar os casos que necessitam de referência para a atenção especializada, sendo que a definição dos fluxos e pactuações para essa referência são de responsabilidade da gestão.

O estudo da semiologia da sexologia, como em outras áreas, da grande importância à anamnese, que, na maioria das vezes, será o principal recurso propedêutico. Muitas disfunções sexuais não correspondem a alterações físicas, e o exame não terá grande valor diagnóstico. (LOPES et al., 2019)

Assim, uma semiologia tão subjetiva exige que o profissional que se propõe atender às queixas sexuais tenha um bom embasamento teórico e prático com conhecimento da fisiologia da resposta sexual e dos recursos terapêuticos e uma postura adequada para prestar atendimento em uma área tão pessoal. As habilidades que podem enriquecer o relacionamento interpessoal, como empatia, aceitação incondicional, congruência, confrontação e concreticidade, são necessárias a esse tipo de atendimento que em síntese é centrado na pessoa e em sua queixa. (LOPES et al., 2019)

Habilitar a equipe profissional, capacitando-a a desenvolver, de maneira mais eficiente e que contemplem os diferentes públicos, viabiliza um atendimento eficaz e humanitário. Embora pareça complexo, abordar o complexo biopsicosociocultural dispõe informações que possibilitam a elaboração de modelos de abordagem das disfunções sexuais de complexidade variável, adequáveis aos programas de assistência individual e populacional (LARA et al., 2008).

Para Whipple; Gick (1980) apud GARCIA; LISBOA (2012, p.712,713) existem características necessárias ao profissional de enfermagem para trabalhar as questões da sexualidade, dentre as quais se evidenciam:

Empatia - habilidade de entrar no quadro de referência do cliente e comunicar a sua compreensão; congruência - habilidade de ser real na interação com o cliente; aceitação incondicional - profundo respeito pela sexualidade do outro; motivação - capacidade de proporcionar um estado de predisposição à mudança; Confrontação - capacidade de trabalhar

outras potencialidades do cliente e confrontá-lo com seus paradigmas; e concreticidade - capacidade de sintetizar o discurso do cliente. A estas habilidades, há de se somar a não inferência e a atitude não julgadora, ressaltando que cada indivíduo tem o direito de definir sua própria identidade sexual e a natureza de sua plena realização sexual.

É necessário, portanto, que o enfermeiro tenha uma visão do ser humano, na qual o veja como um todo indivisível e individualizado, com uma história de vida, inserido em um determinado contexto, fundamentado em um conjunto de crenças e valores de uma determinada cultura. Só com esta visão poderá ser elemento participante ativo no processo educativo em saúde, trilhando com a cliente, em um trabalho de parceria, o caminho do autoconhecimento na busca do seu "padrão" (com a consciência de que o padrão individual também possui variações de 'acordo com o processo evolutivo e as experiências de vida), em vez de um padrão externo, muitas vezes estereotipado pela literatura e/ou pela mídia, levando a sentir-se fora da dita "normalidade".

Entendendo que uma vida sexual ativa e prazerosa é uma das bases da saúde em sua integralidade, sendo, portanto, um dos objetos de trabalho do enfermeiro, a assistência deve ser resolutiva, contínua e de boa qualidade para atender as necessidades da população (GARCIA; LISBOA, 2012).

Com isso, a assistência de enfermagem é essencial para a prevenção e tratamento de disfunções sexuais, visto que profissionais versados são fundamentados de conhecimento científico e dispõem de competência para aplicar educação sexual nas distintas etapas e fases da vida da mulher, em circunstâncias rotineiras ou patológicas.

## 2.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa é de natureza Básica, reunindo estudos que tem como propósito preencher uma lacuna no conhecimento; qualitativa quanto à abordagem do problema, permitem compreender a complexidade e os detalhes das informações obtidas. Ao tipo de objetivo do estudo pode ser classificada como pesquisa exploratória, pois tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito e aprimorar ideias (GIL, 2018).

Foi utilizada a pesquisa bibliográfica, como técnica para coleta dos dados, que é elaborada com base em material já publicado. Tradicionalmente, esta

modalidade de pesquisa inclui material impresso, como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e canais de eventos científicos. Sendo assim, foram utilizados livros, artigos científicos periódicos, manuais do ministério da saúde e eletronicamente como: a internet e algumas experiências vivenciadas na sala de aula. Os critérios para seleção dos materiais foram escolhidos mediante os temas relacionados à saúde sexual da mulher adulta, seus principais problemas enfrentados e a participação da enfermagem conseguinte a isso (GIL, 2018).

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo iniciou-se uma reflexão acerca da responsabilidade dos profissionais enfermeiros em levar conhecimento sobre a sexualidade como assunto educacional para as mulheres adultas que enfrentam algum problema em sua saúde sexual, visando sua prática mais segura e prazerosa, livre de objeções.

É imprescindível para o desenvolvimento biopsicossocial da mulher adulta que este conhecimento chegue. Com a presença de informação, a compreensão se torna possível e quando acompanhada da prática correta, por sua vez, pode gerar minimização ou até mesmo erradicação dos agravos enfrentados neste âmbito de saúde tão importante.

Conclui-se que esta pesquisa tenha exposto os aspectos da sexologia, trazendo seus principais problemas fisiológicos e psíquicos enfrentados por este público alvo, revelando as intervenções de enfermagem com acesso a resolubilidade frente a estes agravos.

### REFERÊNCIAS

BACKES, V.M.S. et al. Competência dos enfermeiros na atuação como educador em saúde. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v.61, n.6, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v61n6/a11v61n6.pdf>>. Acesso em: Outubro de 2020.



BASSON, R. Transtorno do baixo desejo sexual. **Manual MSD, Versão saúde para Família**, University of British Columbia and Vancouver Hospital, 2013. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%C3%BAdefeminina/disfun%C3%A7%C3%A3o-sexual-em-mulheres/transtorno-do-baixo-desejosexual#>>. Acesso em: Outubro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde sexual e saúde reprodutiva: os homens como sujeitos de cuidado**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2018, 56 p. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_reprodutiva\\_homens\\_cuidado.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_reprodutiva_homens_cuidado.pdf)>. Acesso em: Abril de 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção Básica à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. I. ed., Brasília (DF): Ministério da saúde. 2013. 300 p. (Cadernos de Atenção Básica, n.26).

BUSS, P.M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, 2000. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232000000100014&lng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232000000100014&lng=en)>. Acesso em: Outubro de 2020.

COSTA, E.R.; OLIVEIRA, K.E. A sexualidade segundo a teoria psicanalítica freudiana e o papel dos pais neste processo. **Revista Eletrônica do Curso de Pedagogia do Campos Jataí – UFG**, Goiás, v.2, n.11, 2011. Disponível em: <<file:///C:/Users/User/Downloads/20332-Texto%20do%20artigo-159523-1-1020151019.pdf>>. Acesso em: Outubro de 2020.

CUNHA, M.K.M.; SPYRIDES, M.H.C.; SOUSA, M.B.C. Os significados de saúde na relação sexual para mulheres assistidas pelo SUS na cidade de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.27, n.6, 2011. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2011000600007](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000600007)>. Acesso em: Maio de 2020.

FIGUEIROA, M. das N. et al. A formação relacionada com a sexualidade humana na percepção de estudantes de enfermagem. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v.IV, n.15, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S087402832017000400003](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087402832017000400003)>. Acesso em: Outubro de 2020.

GARCIA, Z.O.R.; LISBOA, da S.L.C. Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de

atenção primária. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v.21, n.3, 2012.

Disponível em:

<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000300028&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

07072012000300028&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: Outubro de 2020.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa / Antonio Carlos Gil. – 6. ed. – São Paulo : Atlas, 2018. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597012934/cfi/6/10!/4/12/2@0:15.1>

GOZZO, T.O. et al. Sexualidade feminina: compreendendo seu significado. **Rev. latinoam. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.8, n.3, 2000. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n3/12403>>. Acesso em: Outubro de 2020.

KOBAYASHI, C.; REIS, A.S. Início da atividade sexual de mulheres jovens:

questionando sua satisfação e preferências. **Bol. Psicol**, São Paulo, v.65, n.143, 2015. Disponível

em:<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S00065943201500200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00065943201500200002)>. Acesso em: Maio de 2020.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003. 310p.

LARA, L.A. da S. et al. Abordagem das disfunções sexuais femininas. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v.30, n.6, 2008. Disponível em:

<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032008000600008](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032008000600008)>. Acesso em: Outubro de 2020.

LARA, L.A. da S. Sexualidade, saúde sexual e Medicina Sexual: panorama atual. **Rev.**

**Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v.31, n.12, 2009. Disponível em:

<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010072032009001200001#corresp](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010072032009001200001#corresp)>. Acesso em: Maio de 2020.

MATTAR, L.D. Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais - uma análise

comparativa com os direitos reprodutivos. **Sur, Rev. int. direitos human.**, São Paulo, v.5, n.8, 2008. Disponível em:

<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180664452008000100004](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180664452008000100004)>. Acesso em: Outubro de 2020.

MOIZÉS, J.S.; BUENO, S.M.V. Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.44, n.1, 2010. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S008062342010000100029&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342010000100029&lng=pt&tlng=pt)>. Acesso em: Outubro de 2020.

RUSSO, J.A. et. al. O campo da sexologia no Brasil: constituição e institucionalização.

**Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, 2009. Disponível em:

<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312009000300004](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000300004)>. Acesso em: Abril de 2020.

SEHNEM, G.D. et al. A sexualidade na formação acadêmica do enfermeiro. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, 2013. Disponível em:

<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452013000100013](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100013)>. Acesso em Outubro de 2020.

SILVA, Carlos Henrique Mascarenhas. Manual SOGIMIG de Sexologia/Carlos Henrique Mascarenhas Silva, Gerson Pereira Lopes, Fabiene Bernardes Castro Vale et al. - 1. ed. - Rio de Janeiro: Med Book, 2019. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830161/cfi/4!/4/4@0.00:47.7>

SILVEIRA, J.M. A sexualidade da criança no cotidiano da instituição infantil. **Educativa**, Goiânia, v. 16, n. 2, 2013. Disponível em:

<<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/educativa/article/viewFile/3092/1881>>. Acesso em: Outubro de 2020.

TELO, S.V.; WITT, R.R. Saúde sexual e reprodutiva: competências da equipe na Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.23, n.11, 2018. Disponível em:

<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232018001103481&lang=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232018001103481&lang=pt)>. Acesso em: Maio de 2020.

TOZO, I.M. et al. Disfunção sexual feminina: a importância do conhecimento e do diagnóstico pelo ginecologista. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v.52, n.3, 2007. Disponível em:

<<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/447>>. Acesso em: Novembro de 2020.

TRINDADE, W.R.; FERREIRA, M.A. Sexualidade feminina: questões do cotidiano das mulheres. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.17, n.3, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n3/a02v17n3.pdf>>. Acesso em: Outubro de 2020.

ZILIOTTO G.C.; MARCOLAN J.F. Understanding prejudice of psychic suffering individuals about sexuality. **Rev Bras Enferm**, São Paulo, v.73, n.2, 2019. Disponível em: <[https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n2/pt\\_0034-7167-reben-73-02-e20190270.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n2/pt_0034-7167-reben-73-02-e20190270.pdf)>. Acesso em: Outubro de 2020.

ZILIOTTO, G.C.; MARCOLAN, J.F. Percepção de trabalhadores de enfermagem sobre sexualidade de portadores de transtornos mentais. **Acta paul. Enferm**, São Paulo, v.26, n.1, 2013. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002013000100014&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000100014&lng=pt&tlng=pt)>. Acesso em: Outubro de 2020.