



Abordagem da sexualidade na consulta ginecológica

Approach to sexuality in gynecological consultation

Abordaje de la sexualidad en la consulta ginecológica

Adriana Pereira Abdalla¹, Cintia Cardoso Pinheiro¹, Ione Rodrigues Brum¹.

RESUMO

Objetivo: Destacar a importância da abordagem da sexualidade em diferentes grupos de mulheres atendidas em consultório ginecológico e os principais aspectos envolvidos nesse processo. **Revisão bibliográfica:** O artigo buscou analisar a abordagem da sexualidade em diferentes grupos de mulheres, como as adolescentes, mulheres no climatério, mulheres LGBT e mulheres durante o ciclo gravídico e puerperal e, a partir das revisões bibliográficas foi possível observar que no atendimento a quaisquer desses grupos, a consulta deve ser personalizada, empática e respeitosa, na tentativa de criar um ambiente confortável para que a paciente consiga expor suas queixas, tirar suas dúvidas e estabelecer com seu ginecologista, um vínculo de confiança e acolhimento. **Considerações finais:** Compreender e abordar este tema deve fazer parte da rotina de atendimento à saúde da mulher, especialmente na consulta com o especialista, que deve discutir a sexualidade não só como aspecto biológico, mas uma dimensão humana que incorpora emoção, prazer, comunicação e afetividade.

Palavras-chave: Sexualidade, Ginecologia, Saúde da Mulher, Atendimento Integral.

ABSTRACT

Objective: Highlight the importance of sexuality's approach in different groups of women assisted in a gynecological office and the main aspects involved in this process. **Bibliographic review:** The article analyzed the sexuality's approach in different groups of women, such as adolescents, climacteric women, LGBT women and women in the pregnancy-puerperal cycle and, from the bibliographical reviews, it was possible to observe that the attending to any of these groups, the consultation should be personalized, empathetic and respectful, in an attempt to create a comfortable environment for the patient to expose her complaints, clarify her doubts and establish a bond of trust and acceptance with her gynecologist. **Final considerations:** Understanding and addressing this issue should be part of the routine of women's health care, especially in the consultation with the specialist, who should discuss sexuality not only as a biological aspect, but as a human dimension that incorporates emotion, pleasure, communication and affection.

Keywords: Sexuality, Gynecology, Women's Healthy, Comprehensive Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Resaltar la importancia del abordaje de la sexualidad en diferentes grupos de mujeres atendidas en un consultorio ginecológico y los principales aspectos involucrados en este proceso. **Revisión bibliográfica:** El artículo buscó analizar el abordaje de la sexualidad en diferentes grupos de mujeres, como

¹ Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus - AM.

adolescentes, mujeres climatéricas, mujeres LGBT y mujeres en el ciclo de embarazo y puerperio y, a partir de las revisiones bibliográficas, se pudo observar que en el asistencia a cualquier de estos grupos, la consulta debe ser personalizada, empática y respetuosa, tratando de crear un ambiente cómodo para que la paciente pueda exponer sus quejas, aclarar sus dudas y establecer un vínculo de confianza y aceptación con su médico ginecólogo. **Consideraciones finales:** Comprender y abordar este tema debe ser parte de la rutina del cuidado de la salud de la mujer, especialmente en la consulta con el especialista, quien debe discutir la sexualidad no solo como un aspecto biológico, sino como una dimensión humana que incorpora emoción, placer, comunicación y afecto.

Palabras clave: Sexualidad, Ginecología, Salud de la Mujer, Atención Integral de Salud.

INTRODUÇÃO

A sexualidade faz parte da vida de todo ser humano e é definida pela Organização Mundial da Saúde como um aspecto central da pessoa envolvendo não apenas o sexo, mas também identidades de gênero, orientação sexual, o prazer em si associado ao erotismo e a intimidade, além da própria reprodução. Trata-se, portanto, de uma definição multidimensional que não se restringe apenas à atividade sexual, mas a muitos aspectos que englobam essa construção (WHO, 2015).

Nesse sentido, a sexualidade integra um aspecto fundamental da qualidade de vida, fazendo parte do bem-estar físico, sociocultural e psíquico, uma vez que envolve variáveis de todos esses componentes essenciais (MAIA ALMM, et al., 2018).

Durante muito tempo o tema foi um tabu dentro da sociedade, mas vem ganhando espaço e importância ao longo dos anos, especialmente diante do processo de legitimar o prazer sexual como algo inerente ao bem-estar e à saúde, a partir do empoderamento feminino. Por ser a ginecologia/obstetrícia a área da medicina que atua diretamente em questões que envolvem a reprodução em si e os aspectos multidimensionais da sexualidade, o ginecologista torna-se uma referência para as queixas e dúvidas que as mulheres apresentam cada vez mais frequentemente, entre elas a diminuição da libido e a dor na relação sexual (MATTHES AC, 2019).

Vale ressaltar que nem sempre a temática é devidamente abordada nas consultas ginecológicas, seja por vergonha do profissional ou da paciente, despreparo técnico para investigar ou conduzir adequadamente as queixas e demandas ou ainda pelo próprio desconhecimento quanto a importância dessa questão (AMARAL AD e PINTO AM, 2018).

Diante do exposto e considerando o impacto e a relevância da sexualidade na vida de todo ser humano, o presente artigo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa sobre a importância da abordagem dessa temática na consulta ginecológica, discutindo os principais aspectos que envolvem esse processo.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Abordagem da sexualidade e da disfunção sexual no consultório ginecológico

O ginecologista é o profissional habilitado para cuidar da mulher em todas as fases da sua vida, desde a menarca até a pós-menopausa. Ele é responsável por avaliar e conduzir as necessidades, os sinais e os sintomas relacionados às mamas, ao aparelho genital feminino, e às modificações fisiológicas e funcionais que englobam a saúde feminina (DA SILVA MCM, et al., 2020).

A consulta ginecológica precisa ser realizada com base em um olhar atento e uma escuta ativa de todas as demandas e queixas apresentadas pela paciente, sendo a semiologia ginecológica uma importante ferramenta para guiar esse processo, mas não devendo ser utilizada de forma metódica e despersonalizada nas pacientes (MATTHES AC, 2019). Nesse sentido, sempre que a mulher referir determinada sintomatologia ou dúvida, tal situação precisará ser trabalhada com maior atenção e riqueza de detalhes, possibilitando dessa forma o adequado manejo clínico e a construção de uma relação de confiança, em que a mulher percebe

que sua dor, questionamento ou dificuldade é adequadamente valorizada e conduzida pelo profissional (LIMA IS, 2020).

A sexologia é reconhecida como uma área de atuação médica pela Resolução CFM nº 1.634/2003, tendo como pré-requisito a formação em Ginecologia e Obstetrícia. Trata-se de uma ciência voltada ao estudo da sexualidade que por sua vez envolve tanto características biológicas quanto psíquicas construídas desde o nascimento. Cabe destacar que a integralidade do atendimento realizado pelo médico ginecologista, envolve a abordagem de aspectos que fazem parte da garantia da qualidade de vida da mulher, sendo a triagem e o manejo inicial das demandas ligadas a sexualidade, parte da consulta ginecológica (LARA LA e PEREIRA JM, 2022).

Entre as principais queixas citadas pelas pacientes nos consultórios ginecológicos é possível identificar a ausência de desejo sexual e de orgasmo, alterações no processo de excitação, além de dor ou desconforto durante e após o ato sexual. A Organização Mundial da Saúde (OMS) entende que a disfunção sexual é um problema de saúde pública, uma vez que exerce influência direta na qualidade de vida das pessoas e é definida como modificação na função do órgão ou nas etapas do ciclo da resposta sexual com duração de 6 meses ou mais, gerando angústia para paciente. Pode ser geral, estando presente em todas as relações ou ainda situacional, estando associada a determinado momento, parceiro ou ocasião (PRIMO WQSP, et al., 2017).

O sistema nervoso é responsável pela resposta sexual através de uma interação equilibrada entre suas partes, o que pode ser afetado diretamente por situações negativas e conflitantes de origem psicológica ou física. Cada fase do ciclo sexual tem sua própria fisiologia, mas todas apresentam o cérebro como órgão central que regula através dos sistemas nervosos simpático e parassimpático ações como aumento do fluxo sanguíneo na excitação ou o próprio orgasmo. Vale destacar que alterações físicas nos órgãos genitais, uso de medicações e desequilíbrios hormonais podem ser causadores de disfunções sexuais (LARA LA, et al., 2017).

É importante que o ginecologista conheça quais são os tipos de disfunção sexual para que consiga realizar um adequado diagnóstico. O desejo sexual hipotivo é definido como a deficiência ou ausência de fantasias, pensamentos ou receptividade para o ato sexual. A disfunção de excitação é a falta de capacidade ou dificuldade para iniciar ou manter uma resposta excitatória adequada até o fim da atividade sexual, envolvendo a lubrificação ou turgescência. O transtorno do orgasmo feminino envolve atraso, infrequência ou ausência de orgasmo, além de poder apresentar ainda uma intensidade menor de sensações orgásmicas. Há ainda, os distúrbios da dor sexual relacionados a penetração, sendo eles o vaginismo, a dispareunia e a vulvodínia (LARA LA e PEREIRA JM, 2022).

O vaginismo é a dificuldade de permitir penetração de órgão sexual, objeto ou dedo, mesmo tendo vontade que isso ocorra, sendo associada a medo e contração da musculatura vaginal. A dispareunia é a dor constante ou intermitente associada a penetração completa ou incompleta na vagina. A vulvodínia, por sua vez, é a dor em queimação ou ardor, que dura mais de três meses, mas que não tem causa aparente, estando presente até ao leve toque durante o exame físico (LARA LA, et al., 2018). Vale ressaltar que essa abordagem pode ser personalizada, conforme o perfil de mulher atendida e em todas as consultas deve ser mantido o máximo respeito, seriedade e empatia com a queixa trazida pela paciente, direcionando o atendimento de acordo com as demandas apresentadas.

Sexualidade na adolescência

A fase da adolescência traz consigo diversos dilemas, tais como a busca pela identidade, reconhecimento e autonomia, as descobertas e as dúvidas sobre o próprio corpo e o exercício da sexualidade (REHME MFB e CABRAL ZC, 2019). Conhecer o processo de construção da sexualidade, iniciada na infância e que serve de base para sua expressão e para as vivências sexuais, é fundamental para o entendimento do comportamento sexual da adolescente. Atualmente, a tendência à sexarca precoce (antes dos 15 anos), é bastante comum e precisa ser combatida, pois está associada a comportamento impulsivo e perigoso, que as torna mais vulneráveis aos riscos de atividade sexual inconsequente, tais como aumento do desenvolvimento

de depressão, maiores chances de contrair infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), destacando-se o contágio pelo HIV e lesão precursora do câncer do colo do útero, gravidez precoce e não planejada, que pode levar a situações de aborto inseguro e mortalidade materna (FEBRASGO, 2017).

Assim, a consulta com a adolescente tem peculiaridades marcantes. O médico ginecologista, deve estar ciente de que seu atendimento pode ser decisivo na redução dos riscos impostos pelo comportamento sexual inconsequente. Além disso, deve ser cuidadoso na abordagem, levando em conta as normas, questões éticas conflituosas relacionadas ao atendimento desse público e também, lidar de maneira tranquila com os pais/responsáveis, explicando-os as vantagens de um momento a sós com a paciente, como a criação de um vínculo de confiança e fortalecimento da relação médico-paciente, que refletirão em melhor aceitação do aconselhamento e maior adesão aos tratamentos, por ventura, propostos (BANZATTO S, et al., 2020).

Portanto, a consulta ginecológica deve ter uma abordagem empática, pautada na confiança, em que a paciente se sinta à vontade para discutir acerca de suas dúvidas sobre o exercício da sexualidade. O profissional deve criar um ambiente acolhedor, de modo que as perguntas a serem feitas sejam recebidas de forma tranquila pela adolescente e que ela possa se sentir segura e confortável para explorar assuntos como desejo sexual, iniciação da atividade sexual, dúvidas sobre métodos contraceptivos e receber orientações sobre as infecções sexualmente transmissíveis. O médico deve deixar claro também, que há situações em que o sigilo médico-paciente poderá ser violado, sendo algumas delas: atividade sexual de risco ou menores de 14 anos, presença de IST ou HIV positivo, ideação suicida, entre outras (REHME MFB e CABRAL ZC, 2019).

Sexualidade em mulheres LGBT

O atendimento às mulheres lésbicas, bi e trans é um desafio à paciente e ao ginecologista. A literatura aponta que os profissionais, ao serem informados da orientação sexual da paciente, aceleram o atendimento e, geralmente, não solicitam exames, o que empobrece a consulta (SIMÃO LC, 2021).

Em relação às pacientes, por fazerem parte de um grupo estigmatizado, a busca por atendimento ginecológico é um processo difícil, pois envolve a superação do medo da exposição e da crítica por parte do médico (DE AZEVEDO DPN, 2021). Assim, por falta de preparo do ginecologista, as consultas se dão de maneira fragmentada e descontextualizada, e não abordam questões relevantes e particulares relativas a esse grupo de mulheres, tais como o risco aumentado de câncer de mama e de endométrio, pela alta incidência de nuliparidade (SIMÃO LC, 2021).

Desde 2010, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Travestis e Transexuais, vigorou e objetiva a promoção da saúde desse público, eliminando o preconceito e a discriminação, de modo a reduzir a desigualdade e operacionalizar o atendimento com estratégias e metas, como por exemplo, a prevenção de novos casos de cânceres ginecológicos entre lésbicas e bissexuais, reduzir os problemas relacionados à saúde mental, entre outras (BRASIL, 2013).

Porém, ainda que haja embasamento e uma ideologia que busca fornecer um atendimento adequado e de qualidade às mulheres lésbicas e trans, ainda é necessária uma readequação dos serviços e melhor preparo dos profissionais, que devem propiciar uma experiência agradável, com abordagem completa e humanizada, isenta de quaisquer juízos de valor ou preconceito (MARTINS MR, et al., 2022).

O ginecologista, durante a consulta, precisa ter uma postura receptiva para que a paciente escolha se revelar lésbica, bissexual ou transexual, tendo o cuidado de conduzir o atendimento de maneira respeitosa, buscando sempre se atualizar e conhecer as diferenças, estabelecer um diálogo aberto e tranquilo acerca das singularidades do sexo e sexualidade nesse público. Para tanto, as orientações devem ser repassadas de maneira clara e elucidativa de acordo com as demandas e vivências dessas mulheres (RODRIGUES JL e FALCÃO MTC, 2021).

Sexualidade no climatério

O climatério é descrito como a transição entre a fase adulta e a senilidade e marca transformações importantes na vida da mulher. Esse processo envolve modificações hormonais, como a redução de

progesterona, estrogênio e modificações clínicas como a síndrome climatérica, gerando impacto direto na qualidade de vida dessa população. É importante lembrar que além das mudanças biológicas, há também transformações sociais, espirituais, profissionais, conjugais e familiares, já que todos esses fatores dependem diretamente de um adequado funcionamento biológico. Há o luto da auto-imagem, com as modificações impostas pelo tempo na aparência física, há a síndrome do “ninho vazio” que traz muitas vezes angústias e sofrimentos, além da “síndrome da vividez” que leva a períodos de abstinência sexual, somados a ideia de que na senilidade a mulher deve ser assexuada (ALCÂNTARA LL, et al., 2020).

Entre as alterações fisiológicas ocorridas na função sexual de mulheres que vivenciam o climatério podemos encontrar: redução do desejo sexual, alterações na excitação com redução da resposta sexual, da vasocongestão genital, da lubrificação e da sensibilidade, alterações na frequência e intensidade da contração orgásmica e aumento no tempo de retorno ao estado pré-estimulatório (TRENTO SRSS, et al., 2021).

A diminuição do estrogênio, fragiliza e afina o epitélio do trato genital, o que causa redução da elasticidade e ressecamento. A lubrificação vaginal diminuída pode gerar dor no momento do ato sexual, além disso, a queda dos hormônios é responsável também por diminuição da libido, o que pode afetar a relação conjugal. A dimensão sexual faz parte da vida humana e envolve eventos como comunicação, intimidade, prazer, afetividade e reprodução, sofrendo influência direta de fatores históricos, sociais, econômicos, religiosos, entre outros. Por ser um importante componente, um estudo mostrou que mesmo na menopausa, 65,6% das mulheres consideravam a sexualidade como fator significativo para qualidade de vida (CAMILO SN, 2019).

Não podemos deixar de destacar a influência que os padrões de beleza exercem na sociedade, e, portanto, na vivência dessa fase da vida, uma vez que as mulheres jovens e magras com características físicas específicas são consideradas o ideal de beleza, havendo na menopausa um afastamento desse modelo fazendo com que as mulheres apresentem maior insatisfação com a autoimagem. Todos esses fatores associados contribuem para que a menopausa seja uma fase muitas vezes temida. Porém, o climatério pode ser vivenciado de maneira saudável e positiva, mesmo que as consequências do envelhecimento não sejam evitadas (SILVA NA, et al., 2020).

Nas consultas ginecológicas é necessária uma adequada investigação de todos os possíveis sinais e sintomas que podem impactar a qualidade de vida dessas mulheres, além de uma abordagem individualizada e integralizada, especialmente porque nem sempre elas se sentem à vontade para relatar todas as queixas e demandas sendo, o climatério, uma fase que aumenta o risco de disfunção sexual. É importante questionar na consulta se ela é sexualmente ativa, se as relações sexuais são satisfatórias, se há alteração no desejo ou surgimento de dor, desconforto ou diminuição na lubrificação, se ela alcança o orgasmo e ainda se enfrenta algum problema com o parceiro, uma vez que as disfunções sexuais masculinas podem ser a causa da disfunção na mulher (SABÓIA BA, et al., 2021).

Outro ponto fundamental é entender qual tipo de disfunção está presente para que haja uma adequada condução do caso. Se essa disfunção é primária (sempre existiu), transitória (acontece em algumas fases) ou situacional (acontece em determinada situação) há um componente psicológico que precisa ser avaliado. Se a disfunção for secundária (início da vida sexual foi tranquilo) e global (ocorre em todas as situações) é importante lançar mão de exames clínicos e complementares para identificar a causa (ALMEIDA MJS, et al., 2018).

Durante a abordagem da sexualidade na mulher climatérica devemos lembrar que essa vivência está diretamente relacionada à qualidade de vida e das relações construídas, além disso, algumas comorbidades e determinadas medicações, podem afetar a resposta sexual, como anti-hipertensivos, ansiolíticos e antidepressivos. Portanto, é necessário não somente explicar acerca das intensas mudanças ocorridas que influenciam na vivência plena da sexualidade, como também cabe ao ginecologista criar um espaço de orientação sobre como tornar a relação sexual novamente prazerosa, minimizando os possíveis desconfortos surgidos no climatério (DA SILVA GRR, 2021). Mulheres preparadas e conscientes ressignificam a sexualidade, especialmente por entenderem quenessa fase da vida, como deveria ser em todas as outras, o propósito não é meramente reprodutivo ou apenas para satisfação do parceiro. A garantia dos direitos sexuais

e reprodutivos da mulher embasa uma vivência sexual plena. Para tanto, as implicações do climatério precisam ser dialogadas nos diferentes espaços, especialmente através do processo de educação em saúde, empoderando as mulheres e desmistificando crenças, tabus e preconceitos que rodeiam essa temática (PERONE GA, et al., 2019).

Sexualidade no ciclo gravídico puerperal

O período que compreende a gravidez e o puerpério é uma fase marcante e desafiadora para a mulher, que além de ter que lidar com as rápidas mudanças com alteração da percepção da auto-imagem, as mudanças hormonais e fisiológicas que refletem na disposição e no humor, ela se prepara para desempenhar um novo papel, repleto de responsabilidade e dúvidas: ser mãe. Portanto, é necessário entender que a sexualidade nessa fase, está atrelada a todas essas alterações e, diferente de sua abordagem corriqueira, há mais aspectos que extrapolam a relação sexual em si, como a preocupação com o feto, o medo de que as mudanças em seu corpo influenciem negativamente na percepção do parceiro, corresponder às próprias expectativas e às do companheiro em relação à vida sexual do casal, entre outros (FERREIRA MIM, et al., 2019).

Diversos estudos mostram que esse período é um divisor de águas e tanto pode aprofundar o companheirismo e a vivência sexual do casal, como pode desencadear o início de dificuldades, como disfunções e problemas que gerem desdobramentos negativos na relação e na saúde do casal e do relacionamento (LADISLAU FB, 2021). Os autores também apontam uma flutuação no desejo de interação sexual pelas mulheres durante o ciclo gravídico e puerperal. No primeiro trimestre, esse desejo é mais baixo, especialmente por medo de prejudicar o feto de alguma forma. Já no segundo trimestre há um aumento do desejo e do desempenho sexual. O terceiro trimestre é marcado por um declínio da atividade sexual pela proximidade do parto e por certo desconforto gerado pela gravidez. Em relação ao puerpério, a atividade sexual e o desejo da mulher enfrentam certas dificuldades e são ainda mais reduzidos que no primeiro trimestre, conforme a maioria das mulheres relata medo de sentir dor durante a relação sexual, insatisfação com o próprio corpo, medo de uma nova gravidez, desconforto pela presença do bebê no quarto e pela ejeção do leite materno, preocupação em satisfazer o parceiro etc (FERNÁNDEZ-SOLA C, et al., 2018).

Assim, o papel do ginecologista é de extrema importância, pois ele é capaz de amparar e desmistificar receios e anseios por parte do casal, com uma abordagem prática, direta e acolhedora durante as consultas de pré-natal, por exemplo, ele pode esclarecer as dúvidas que vão surgindo no decorrer do processo, orientar as melhores formas de interação entre o casal, bem como normalizar as alterações psicológicas e fisiológicas, diminuindo a tensão e a ansiedade da parturiente e seu companheiro (MESQUITA M, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um atendimento integral da saúde feminina, inclui, entre muitos aspectos, a abordagem da sexualidade nas consultas de rotina. O modelo biomédico centrado no tratamento de doenças, leva em consideração apenas o aspecto biológico e sendo a sexualidade uma dimensão humana, fenômenos como emoção, prazer, comunicação e afetividade também precisam ser trabalhados nos consultórios ginecológicos, com abordagens direcionadas para cada perfil de mulher atendida.

REFERÊNCIAS

1. ALCÂNTARA LL, et al. Conhecimento das mulheres e dos homens referente ao climatério e menopausa. *Enfermagem em Foco*, 2020; 11(1): 44-49.
2. ALMEIDA MJS, et al. Terapia cognitivo-comportamental em grupo para a disfunção sexual na pós-menopausa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2018; 67(4): 231-238.
3. AMARAL AD e PINTO AM. Perturbação de dor Gênitopélvica e da penetração: revisão dos fatores associados e abordagem geral. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2018; 40(12): 787-793.
4. BANZATTO S, et al. Ética médica e bioética no atendimento de adolescentes em ginecologia e obstetrícia. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(9): 69522-69540.

5. BRASIL. 2013. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.
6. CAMILO SN, et al. Alterações sexuais no climatério do ponto de vista cinesiológico-funcional-revisão. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, 2019; 9(4): 532-538.
7. DA SILVA GRR, et al. Aspectos que influenciam a vivência da sexualidade pela mulher climatérica. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, 2021; 15(2): 115-125.
8. DA SILVA MCM, et al. Semiologia ginecológica: uma atualização no atendimento da mulher na atenção primária. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo*, 2020; 65e21.
9. DE AZEVEDO DPN. Acolhimento de Homens Trans em Consultas de Ginecologia (Tese de Doutorado). Universidade da Beira Interior, Portugal, 2021.
10. FEBRASGO. Sexualidade na adolescente. - São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. 2017. Disponível em: https://www.febRASGO.org.br/media/k2/attachments/07-SEXUALIDADE_NA_ADOLESCENTE.pdf. Acessado em: 10 de janeiro de 2023.
11. FERNÁNDEZ-SOLA, C. et al. Sexualidade durante todas as fases da gravidez: experiências de gestantes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2018; 31: 305-312.
12. FERREIRA MIM, et al. Imagem corporal e sexualidade na gravidez. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Évora, Portugal, 2019.
13. LADISLAU FB. O impacto da gravidez na sexualidade feminina. (Tese de Doutorado). Universidade de Lisboa, Portugal, 2021.
14. LARA LA, et al. Anamnese em sexologia e os critérios diagnósticos das disfunções sexuais. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. (Protocolos FEBRASGO – Ginecologia nº 10/Comissão Nacional Especializada em Sexologia).
15. LARA LA e PEREIRA JM. Disfunção sexual: conceito, causas e diagnóstico. In: *Saúde sexual da mulher: como abordar a disfunção sexual feminina no consultório ginecológico*. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2022. Cap. 1. p.1-4.
16. LARA LAS, et al. A model for the management of female sexual dysfunctions. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2017; 39(4), 184-194.
17. LIMA IS, et al. Implicações do vaginismo no cotidiano das mulheres. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 2020; 31(1): 28-37.
18. MAIA ALMM, et al. Sexualidade: uma nova área de conhecimento. *Saúde & Conhecimento. Jornal de Medicina Univag*, 2018; 2.
19. MATTHES AC. Abordagem atual da dor na relação sexual (dispareunia). *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 2019; 30(1).
20. MARTINS MR, et al. Desafios do homem trans na consulta ginecológica. *Pesquisa Multidisciplinar*. 2022.
21. MESQUITA M, et al. Sexualidade na gravidez. Instituto Politécnico de Bragança, 2020; 186p.
22. PERONE GA, et al. Percepção das mulheres no climatério em relação à sexualidade, à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e à qualidade da assistência pelos profissionais da saúde. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, 2019; 21(2): 77-82.
23. PRIMO WQSP, et al. Manual de Ginecologia da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Brasília. Brasília: Luan Comunicação, 2017.
24. REHME MFB e CABRAL ZC. Atendendo a adolescente no consultório de ginecologia. *Femina*, 2019: 195-197.
25. RODRIGUES JL e FALCÃO MTC. Vivências de atendimentos ginecológicos por mulheres lésbicas e bissexuais:(in) visibilidades e barreiras para o exercício do direito à saúde. *Saúde e Sociedade*, 2021; 30: e181062.
26. SABÓIA BA, et al. Assistência de enfermagem à mulher no climatério e menopausa: estratégia de inclusão na rotina das unidades básicas de saúde. *Scire Salutis*, 2021; 11(3): 80-89.
27. SILVA NA, et al. Sexualidade feminina na menopausa: um olhar de maior visibilidade. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; (51): e3413.
28. SIMÃO LC. A importância do sexo seguro na saúde da mulher lésbica: uma análise sobre a perspectiva das mulheres no atendimento dos (as) profissionais ginecologistas (Dissertação de mestrado). Faculdade de Ciências e Letras – UNESP, Araraquara 2021.
29. TRENTO SRSS, et al. Função sexual e fatores associados em mulheres na pós-menopausa. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2021; 43: 522-529.
30. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Sexual health, human rights and the law. World Health Organization, 2015. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9789241564984_eng.pdf. Acessado em: 03 de janeiro de 2023.