

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

FACULDADE DE MEDICINA

ELVYS DOS SANTOS PEREIRA

RODA DE CONVERSA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS MULHERES E
QUESTÕES DE GÊNERO

MACEIÓ

2021

ELVYS DOS SANTOS PEREIRA

RODA DE CONVERSA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS MULHERES E
QUESTÕES DE GÊNERO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a coordenação do curso de
Medicina da Universidade Federal de
Alagoas

Orientador: Divanise Suruagy Correia

Co-orientador: João Klínio Cavalcante

MACEIÓ

2021

A revista Brazilian Journal of Development editada pela Brazilian Journals Publicações de Periódicos e Editora Ltda. (CNPJ 32.432.868/0001-57) possui uma política de acesso livre aos artigos publicados, inclusive aconselhando os autores a disponibilizarem livremente seus artigos em bancos de dados e repositórios institucionais (Fig 1).

O artigo “**RODA DE CONVERSA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS MULHERES E QUESTÕES DE GÊNERO**” (doi: 10.34117/bjdv6n8-537) se enquadra na política global de acesso livre da revista supracitada e, portanto, pode ser depositado no repositório institucional da Universidade Federal de Alagoas.

Fig 1. Seção “Free Access Policy” da Brazilian Journal of Development.

FREE ACCESS POLICY

This journal offers immediate free access to its content, following the principle that providing free scientific knowledge to the public provides greater global democratization of knowledge.

The authors are advised to make their articles available in institutional databases and repositories.

Fonte: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/about/editorialPolicies#custom-0>

Roda de conversa: atenção integral à saúde das mulheres e questões de gênero**Conversation wheel: integral care for women's health and gender issues**

DOI:10.34117/bjdv6n8-537

Recebimento dos originais:08/07/2020

Aceitação para publicação:25/08/2020

Viviane Maria Cavalcante Tavares

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas

Universidade Federal de Alagoas

Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió - AL, Cep: 57072-970

E-mail: vivianemct97@gmail.com

Laura Marques Angelo Neto

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas

Universidade Federal de Alagoas

Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió - AL, Cep: 57072-970

E-mail: lauramarquesangelo@gmail.com

Elvys dos Santos Pereira

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas

Universidade Federal de Alagoas

Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió - AL, Cep: 57072-970

E-mail: elvys.pereira@famed.ufal.br

Maria das Graças Monte Mello Taveira

Doutorado em Ciências da Saúde ICBS/UFAL

Universidade Federal de Alagoas

Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió - AL, Cep: 57072-970

E-mail: montegraca@gmail.com

João Klínio Cavalcante

Mestrado em Ensino na Saúde FAMED/UFAL

Universidade Federal de Alagoas

Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió - AL, Cep: 57072-970

E-mail: joaoklinio@hotmail.com

Divanise Suruagy Correia

Doutorado em Ciências da Saúde UFRN

Universidade Federal de Alagoas

Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió - AL, Cep: 57072-970

E-mail: divanises@gmail.com

RESUMO

A história revela que a saúde da mulher no Brasil recebeu atenção no início século XX limitada aos aspectos da gravidez e do parto. Sabe-se que, em comparação com os homens, as mulheres buscam mais os serviços de saúde, além de terem maior expectativa de vida, sendo acometidas por patologias variadas como ser humano e não apenas por aspectos reprodutivos. A violência é

praticada contra as mulheres, seja física ou emocionalmente e/ou através de relações de poder desiguais, normas e valores de gênero que se traduzem em acesso e controle diferenciado sobre os recursos de saúde, dentro e fora das famílias. Assim, descobrindo e entendendo a necessidade de abordar o cuidado integral com mulheres de uma comunidade que é assistida por uma unidade de ESF que acolhe estudantes do curso de Medicina para atividades práticas, três discentes da graduação na Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), apoiados por docentes da Saúde Coletiva, elaboraram um Projeto de Extensão, no sentido de promover o cuidado referente à Atenção Integral à Saúde da Mulher (AISAM). O presente trabalho objetiva relatar vivência nessa extensão que tem como tema central e disparador a Saúde da Mulher, trazendo o resultado de uma roda de conversa no dia de ação em que se discutiu questões biopsicossociais que perpassam a saúde das referidas mulheres. O tema foi apresentado através de dinâmica de apresentação e entrosamento, passando à realização posterior para a roda de conversa. O método adotado visa o debate de assuntos recorrentes no cotidiano, mediante a prática participativa com as usuárias de uma Unidade de Saúde da Família (USF) campo de estágio e docência da universidade onde os/as autores/as atuam. A roda de conversa foi realizada para integrar todas/os as/os presentes na ação e estabelecer relação de horizontalidade, na tentativa de minimizar uma suposta superioridade do conhecimento acadêmico. Para dinamizar, algumas perguntas disparadoras foram elaboradas pelos membros do AISAM e lidas pelas mulheres, na intenção de estimulá-las a falar o que pensavam sobre os assuntos a partir de suas vivências. Partiu-se então para a discussão dos fatos, buscando garantir o direito de fala das usuárias. As rodas proporcionaram excelentes discussões e vivências entre os membros, tanto entre as mulheres como delas com os/as membros da equipe do AISAM. No exercício de falar as pessoas expressam seu horizonte conceitual, suas intenções e visão de mundo. Notou-se nas falas a importância de um espaço para discussão desses assuntos em prol de fortalecer a autonomia individual feminina e levar informações para combater tabus limitantes da liberdade sexual e reprodutiva. Desta forma, o fato de as mulheres adoecerem e/ou morrerem não está apenas vinculado a fatores biológicos, sendo influenciado por vários fatores, dentre eles a violência, que se constitui em um fenômeno social diretamente ligado ao modo de viver. Foi possível perceber nas narrativas dessas mulheres o desnível social econômico e o destaque da influência das questões de gênero em sua saúde – constantemente presente em seu cotidiano como violências de gênero, raça, de classe e doméstica. Compreende-se importância dos fenômenos sociais citados e a gravidade do distanciamento da Universidade como formadora de pessoas, bem como dos futuros profissionais da saúde desse contexto.

Palavras-chave: Saúde da Mulher, Roda de Conversa, Gênero.

ABSTRACT

History reveals that women's health in Brazil received attention in the early 20th century limited to aspects of pregnancy and childbirth. It is known that, in comparison with men, women seek health services more, in addition to having a longer life expectancy, being affected by various pathologies such as human beings and not only by reproductive aspects. Violence is practiced against women, either physically or emotionally and / or through unequal power relations, norms and gender values that translate into differentiated access and control over health resources, inside and outside families. Thus, discovering and understanding the need to address comprehensive care for women in a community that is assisted by an ESF unit that welcomes students of the Medicine course for practical activities, three undergraduate students at the Faculty of Medicine (FAMED) of the Federal University Alagoas (UFAL), supported by Collective Health professors, developed an Extension Project, in order to promote care related to Integral Attention to Women's Health (AISAM). The present work aims to report an experience in this extension that has as its central and triggering theme Women's Health, bringing the result of a conversation circle on the day of action in which biopsychosocial issues that pervade the health of these women were discussed. The theme was

presented through presentation and interaction dynamics, moving on to the later realization for the conversation circle. The adopted method aims to debate recurring subjects in everyday life, through participatory practice with users of a Family Health Unit (FHU) field of internship and teaching at the university where the authors work. The conversation circle was held to integrate all those present in the action and establish a horizontal relationship, in an attempt to minimize the supposed superiority of academic knowledge. In order to boost dynamism, some triggering questions were elaborated by the members of AISAM and read by the women, with the intention of encouraging them to say what they thought about the subjects from their experiences. Then we started to discuss the facts, seeking to guarantee the users' right to speak. The wheels provided excellent discussions and experiences among members, both among women and theirs with the members of the AISAM team. In the exercise of speaking, people express their conceptual horizon, their intentions and worldview. It was noted in the speeches the importance of a space for discussing these issues in order to strengthen individual female autonomy and bring information to combat taboos that limit sexual and reproductive freedom. Thus, the fact that women get sick and / or die is not only linked to biological factors, being influenced by several factors, among them violence, which is a social phenomenon directly linked to the way of living. It was possible to perceive in the narratives of these women the social economic gap and the highlight of the influence of gender issues on their health - constantly present in their daily lives as gender, race, class and domestic violence. We understand the importance of the social phenomena mentioned and the severity of the distance from the University as a trainer of people, as well as future health professionals in this context.

Keywords: Women's Health, Conversation Wheel, Genre.

1 INTRODUÇÃO

A história revela que a saúde da mulher no Brasil passou a receber atenção no início do século XX, sendo limitada, contudo, aos aspectos da gravidez e do parto. Os programas planejados nas décadas de 1930 a 1970 restringiam a saúde da mulher, no quesito biológico e no papel reprodutivo, sendo responsáveis pela criação, cuidado e educação dos filhos e familiares (BRASIL, 2004).

Com o tempo, a política brasileira de atenção à saúde mulher foi sendo modificada e atualizada. Atualmente ela destaca que desigualdades sociais, econômicas e culturais se manifestam no adoecimento e na mortalidade populacional de forma específica para cada ser humano. Indicadores de saúde apontam para populações expostas à condições precárias de vida como grupos vulneráveis aos problemas de saúde. Estudos demonstram que, mundialmente, há mais mulheres que do que os homens vivendo em situação de pobreza; além disso, elas trabalham mais horas e ganham menos do que eles, ressaltando-se as horas trabalhadas sem remuneração no serviço de casa (BRASIL, 2004).

Assim, a atual Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – criada em 2004 e arquitetada junto aos movimentos de mulheres de diversos setores da sociedade – agregou o ideário feminista de que a saúde da mulher, junto às questões reprodutiva e sexual, caminha com aspectos socioculturais e leva em conta a diversidade das regiões do país. Além da cultura do machismo,

lamentavelmente presente na cultura brasileira, e os diferentes níveis de desenvolvimento daquelas regiões que se apresentam na organização dos serviços locais de saúde, apesar da proposta de unificação da atenção no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2019).

O SUS traz a garantia de acesso aos serviços de saúde à todas as mulheres, independente da orientação sexual ou identidade de gênero, e repudia práticas de discriminação e preconceito nas Unidades de Saúde. Sabe-se que os serviços de saúde são mais buscados pelas mulheres que pelos homens, tendo elas uma expectativa de vida maior do que eles e sendo acometidas por patologias variadas como seres humanos e não apenas no que diz respeito aos aspectos reprodutivos. Dessa forma, observa-se que o cuidado com a mulher deve ir além do aspecto reprodutivo, observando-a integralmente em seus aspectos bio-psíquico-sociais. (BRASIL, 2019).

Apesar disso, em 2009 a OMS escreveu que os sistemas de saúde no mundo não estão atendendo as necessidades de saúde das mulheres, chamando atenção para situações que somente elas vivenciam e impactam negativamente em sua saúde, bem como para o fato de que alguns problemas que acometem homens e mulheres têm maiores desdobramentos nelas, exigindo respostas específicas conforme suas necessidades.

Além disso, as desigualdades baseadas no gênero, como na educação, renda e emprego, limitam a capacidade das mulheres protegerem sua saúde e alcançarem um estado de saúde pleno. A saúde das mulheres importa não apenas a elas, mas é crucial para a saúde das crianças que poderão ter. Este é um ponto importante: hoje em dia, prestar atenção à saúde de meninas e mulheres é investir nas gerações atuais e também nas futuras. Isso implica tratar dos determinantes sociais e econômicos subjacentes da saúde das mulheres, incluindo a educação, que beneficia diretamente as mulheres e é importante para a sobrevivência, crescimento e desenvolvimento de seus filhos (OMS, 2009, p. 3).

Muitas vezes o termo *gênero* é utilizado de forma incorreta, como um sinônimo do sexo biológico. É necessário frisar que esse termo diz respeito aos aspectos sociais atribuídos ao sexo, estando vinculado a construções sociais e não a características naturais. Para esclarecer, Scott afirma ser o termo "gênero" é utilizado

[...] para designar as relações sociais entre os sexos. Seu uso rejeita explicitamente explicações biológicas, como aquelas que encontram um denominador comum, para diversas formas de subordinação feminina, nos fatos de que as mulheres têm a capacidade para dar à luz e de que os homens têm uma força muscular superior. Em vez disso, o termo "gênero" torna-se uma forma de indicar "construções culturais" - a criação inteiramente social de ideias sobre os papéis adequados aos homens e às mulheres. Trata-se de uma forma de se referir às origens exclusivamente sociais das identidades subjetivas de homens e de mulheres. "Gênero" é, segundo esta definição, uma categoria social imposta sobre um corpo sexuado(...) "gênero" tornou-se uma palavra particularmente útil, pois oferece um meio de distinguir a prática sexual dos papéis sexuais atribuídos às mulheres e aos homens (SCOTT, 1995, p. 75).

A Reforma Sanitária (RS) brasileira surgiu a partir da insatisfação de parte da população com o uso inadequado de recursos financeiros, percebendo-se a falta da promoção de melhorias nos serviços à saúde. A luta da RS teve como principais objetivos: 1) o acesso à saúde para toda população brasileira; e 2) a descentralização da gestão e a participação social. Assim surgiu o SUS, uma das maiores criações e conquistas de políticas públicas de saúde no Brasil (SILVA; CAMARGO, 2019).

O Programa Saúde da Família (PSF), posteriormente chamado de Estratégia de Saúde da Família (ESF), é um marco importante no SUS. Visa a oferta de cuidados primários por profissionais de saúde que trabalham em equipe multiprofissional em área geográfica pré-definida para atuação. A ESF visa orientar e organizar as ações do SUS na busca de respostas para necessidades em Saúde da População, sendo centrada na pessoa e na família e embasada em princípios norteadores para o desenvolvimento de suas práticas de saúde. Destaca-se a importância da formação de vínculo com a pessoa, chamada de usuário/a, da integralidade nas ações, da coordenação da atenção, da articulação com a rede assistencial, da participação social e da atuação intersetorial (ARANTES, 2016).

Assim, as ações da ESF devem abranger a atenção aos vários aspectos da assistência à saúde das pessoas. E, ao focar na atenção integral a saúde das mulheres, destaca-se também o impacto adverso que o baixo nível socioeconômico provoca em sua saúde e que este é agravado pelas questões de gênero. Em muitas sociedades as mulheres ainda são tratadas como socialmente inferiores, e muitas normas, códigos de conduta e leis eternizam essa subjugação feminina. A violência é praticada contra as mulheres, seja fisicamente, emocionalmente e/ou através de relações de poder desiguais – normas e valores de gênero que se traduzem em acesso e controle diferenciado sobre os recursos de saúde – dentro e fora das famílias. Há iniquidades na distribuição de recursos como renda, educação, atenção em saúde, nutrição e voz política, associadas a uma saúde precária e com diminuição do bem-estar (OMS, 2009).

Entende-se a educação como um espaço de prevenção para essas iniquidades de gênero, e a Educação Popular em Saúde (EPS) vem colaborar na construção de um campo de conhecimentos, saberes e práticas, permeado pela escuta, pelo diálogo e pela ação. Sendo também um conjunto de experiências que se traduz como movimento político-pedagógico, articulando as forças de vários segmentos sociais, populares, de trabalhadores/as de saúde, educadores e pesquisadores/as da saúde coletiva, dentre outros/as (LIMA *et al.*, 2020).

Fundamentada por autores como Paulo Freire e Victor Valla, segundo Lima (2020), a EPS vem sendo fortalecida nas extensões da formação, participação, gestão e cuidado em saúde. A roda de conversa é usada em vários ambientes, com diversas finalidades e públicos, sendo um espaço

democrático. Segundo Melo e Aragaki (2019), o modelo informal da roda de conversa é um espaço democrático de aprendizagem que proporciona a inclusão e a colaboração dos/as participantes na edificação do procedimento educativo, levando em conta os conhecimentos de todos/as os/as envolvidos.

Com isso, descobrindo e entendendo a necessidade de abordar o cuidado integral com mulheres de uma comunidade assistidas por uma unidade de ESF que acolhe estudantes do curso de Medicina para atividades práticas, três discentes do curso na Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), apoiados por docentes da Saúde Coletiva, elaboraram um Projeto de Extensão para promover o cuidado referente à Atenção Integral à Saúde da Mulher (AISAM). O presente trabalho objetiva relatar vivência nessa extensão, tendo como tema central e disparador a Saúde da Mulher, trazendo o resultado de uma roda de conversa em dia de ação no qual foram discutidas questões biopsicossociais que perpassam a saúde daquelas mulheres.

2 MÉTODO

O tema foi introduzido através de dinâmica de apresentação e entrosamento, passando à realização posterior para a roda de conversa. A estratégia foi adotada pelo entendimento de que, através dela, cria-se um alicerce para futuras intervenções psicossociais com foco na partilha de informações sobre o cotidiano, além de apresentar auxílio lúdico. O método empregado visa o debate de assuntos recorrentes do cotidiano, mediante a prática participativa com as usuárias de uma Unidade de Saúde da Família (USF), campo de estágio e docência da universidade onde os/as autores/as atuam.

Na primeira ação utilizou-se roteiro que consistia na explicação do projeto de extensão e seus membros para as mulheres da comunidade com o recurso da exibição de vídeos e *slides* para auxiliar, enquanto se interagia com o grupo através do diálogo para maior dinamização do momento. Após essa ação, pediu-se que as participantes desenhasssem o que mais desejavam que fosse saudável em sua vida; posteriormente os desenhos foram discutidos, provocando uma reflexão sobre a postergação do autocuidado.

A roda de conversa foi realizada com a finalidade de integrar todas/os as/os presentes na ação e estabelecer uma relação de horizontalidade, na tentativa de minimizar uma suposta superioridade do conhecimento acadêmico (BERNARDES, 2015). Algumas perguntas disparadoras foram elaboradas pelos membros do AISAM e lidas pelas mulheres na hora da dinâmica, na intenção de estimulá-las a falar o que pensavam sobre os assuntos recorrendo às suas vivências. Os temas discutidos durante os vários encontros e em forma de roda foram pré-estabelecidos noutros momentos, tendo os seguintes assuntos sendo discutidos: sexualidade, corpo e autoestima, violência

doméstica, obstétrica e cuidados com a saúde para além do período gravídico-puerperal. Os fatos foram discutidos sempre buscando garantir o direito de fala das usuárias.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As rodas proporcionaram excelentes discussões e vivências entre os membros, tanto entre as mulheres como delas com os membros da equipe do AISAM. Houve aprendizagem e crescimento sobre o viver e a saúde em todos/as participantes, além da mobilização de conteúdos internos para novas discussões e ações de saúde.

Os resultados obtidos com as rodas possibilitaram aos membros do grupo perceber o quanto a fatia social agora trabalhada é pouco favorecida, tanto economicamente como nos aspectos educacional geral e da saúde. O que destaca a qualidade de vida e saúde dessas mulheres, visto que a situação de saúde é também uma relação com o meio ambiente e envolve lazer, alimentação, condições de trabalho e renda (OMS, 2011) – aspectos que foram relatados durante a dinâmica.

Devido à jornada dupla, a realidade da mulher causa maior sobrecarga quando comparada a do homem, somadas ainda as desigualdades no âmbito profissional. O que torna possível a comprovação de que as doenças/causas de mortes que afetam mais as mulheres as afetam não pela condição biológica, mas pela discriminação que as torna vulneráveis (COELHO, 2018; LIMA, 2020).

As conversas são tidas como territórios férteis para pesquisas, criando espaços favoráveis à interação social e possibilitando a produção de sentidos (BERNARDES, 2014; ARAGAKI, 2019). Exercendo a fala as pessoas expressam seu horizonte conceitual, suas intenções e visão de mundo. A roda de conversa, além de ser um dispositivo ético e político, considera todas as pessoas nela envolvidas como corresponsáveis na produção de conhecimento e de realidades (SILVA, 2015).

Assim, ilustramos na figura a seguir a distribuição das participantes durante a roda de conversa. Foram obtidos relatos sobre a vida pessoal de cada usuária, além do surgimento de temas como: maternidade, sexualidade e autoestima.

FIGURA 1 – Roda de conversa realizada durante o projeto AISAM em 2018

Fonte: Acervo do programa (2018). Fotografia dos/das autores/as.

Foi percebida nas falas a importância de um espaço para discussão dos referidos assuntos em prol de fortalecer a autonomia individual feminina e levar informações no combate de certos tabus que limitam a liberdade sexual e reprodutiva. Fizeram-se relevantes, ainda, as opiniões a respeito da relação profissional-paciente, onde as preocupações com as singularidades e necessidades dos sujeitos atendidos foram evidenciadas.

Os encontros trouxeram a oportunidade de evidenciar reflexões sobre os direitos dessas mulheres e a equalização de possibilidades no âmbito comum. Com o processo trazendo à tona a importância da implementação de discussões sobre igualdade de gênero na comunidade, considerando também as políticas públicas, nelas inclusa a ESF, que objetiva o cuidado integral do ser humano (FRASCOLLI *et al.*, 2011).

Este projeto de extensão, que aborda as questões sob a ótica das questões de gênero, busca amparar mulheres que, por diversas vezes, precisam abandonar as atividades rotineiras de atenção à sua saúde para buscar resolução de problemas relacionados à violência doméstica e às desigualdades sociais. No entanto, muitas vezes as questões de gênero são relevadas (GUEDES, 2009) frente os tabus e medos por elas enfrentados.

Apesar do SUS possibilitar mudanças na área de saúde – como a consciência da necessidade de abordagens profissionais emancipatórias, ao reconhecer as limitações do modelo de saúde tradicional com foco predominantemente biológico (SILVA, 2019) –, o sistema ainda não é capaz de atingir todas as mulheres, como demonstrado nesta vivência. O processo saúde-doença compreende esse processo como social e como um fenômeno determinante.

A desigualdade de gênero é uma das contradições da sociedade atual que coloca as mulheres em um lugar subordinado aos homens. Manifesta-se na violência contra mulheres, resultando na dissimetria de poder e sendo traduzido em relações de dominação. Desta forma, o fato de as mulheres adoecerem e/ou morrerem não está apenas vinculado a fatores biológicos, devendo-se

também à influência de vários fatores, dentre os quais a violência, que se constitui em um fenômeno social que influencia o modo de viver (GUEDES, 2009; OMS, 2011).

As mulheres participantes deste projeto ainda não são capazes de identificar, de primeira, essas questões, sendo necessário o apoio de projetos e políticas públicas comprometidos e conscientes de que há um longo caminho a ser percorrido na procura pelo despertar e pelo reconhecimento de seus direitos. Entende-se que esta é uma pequena iniciativa para apoiar o despertar dessas mulheres para sua saúde integral.

4 CONCLUSÕES

Foi perceptível na narrativa dessas mulheres o desnível social e econômico e o destaque da influência das questões de gênero em sua saúde – constantemente presente no cotidiano como violências de gênero, raça, classe e doméstica. Compreende-se a importância dos fenômenos sociais citados e a gravidade do distanciamento da Universidade como formadora de pessoas, bem como dos futuros profissionais da saúde nesse contexto.

Assim, ressalta-se a necessidade de que a saúde da mulher seja pensada para além daquela comumente apresentada na graduação em Medicina, dando atenção para as especificidades em seus diferentes contextos de vida e possibilitando a construção de espaços de fortalecimento das potencialidades e resistências dessas pessoas.

REFERÊNCIAS

ARANTES, L. J.; SHIMIZU, H. E.; MERCHÁN-HAMANN, E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: Revisão da literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n. 5, p. 1499-1510, 2016.

BERNARDES, J. S. *et al.* A ‘Roda de conversa’ como dispositivo ético-político na pesquisa social. *In*: LANG, C. E. *et al.* (Orgs.). **Metodologias: pesquisas em saúde, clínica e práticas psicológicas**. Maceió: EDUFAL, 2015. p. 13-34.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Editora Ministério da Saúde, 2004. 82 p.

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). **Saúde da Mulher: a construção do cuidado integral**. notícias 08/03/2019. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/saude-da-mulher-a-construcao-do-cuidado-integral-e-a-desconstrucao-do-machismo/>. Acesso em 10 de julho de 2020.

COELHO, E. de A. C. *et al.* Integralidade do cuidado à saúde da mulher: limites da prática profissional. **Escola Anna Nery**, v. 13, n. 1, p. 154-160, 2009.

Disponível em: <https://www.conasems.org.br/saude-da-mulher-a-construcao-do-cuidado-integral-e-a-desconstrucao-do-machismo>. Acesso em: 10 jul. 2020.

FIGUEIRÊDO, A. F.; QUEIROZ, T. N. A utilização de rodas de conversa como metodologia que possibilita o diálogo. **Seminário Internacional Fazendo Gênero** (Anais Eletrônicos), v. 10, p. 1-10, 2012.

FRACOLLI, L. A. *et al.* Conceito e prática da integralidade na Atenção Básica: a percepção das enfermeiras. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 5, p. 1135–1141, 2011.

GUEDES, R. N. *et al.* A violência de gênero e o processo saúde-doença das mulheres. **Escola Anna Nery**, v. 13, n. 3, p. 625-631, 2009.

LIMA, L. DE O. *et al.* Perspectivas da Educação Popular em Saúde e de seu Grupo Temático na Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). **Ciência e Saúde coletiva**, v. 25, n. 7, p. 2737- 42, 2020.

MELO E. S.; ARAGAKI, S. S. Roda de Conversa como estratégia para Gestão e Educação Permanente em Saúde. **Portal Saúde e Sociedade**, v. 4, n. 2, p 1152-1159, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde e Mulher: evidências de hoje agenda de amanhã**. 2009. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=document&layout=default&alias=1372-mulheres-e-saude-evidencias-hoje-agenda-amanha-2&category_slug=saude-da-mulher-267&Itemid=965. Acesso em: 1 ago. 2020.

SAMPAIO, J. *et al.* Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 18, p. 1299-1312, 2014.

SCOTT, J. W. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 20, nº 2, jul./dez. 1995, pp. 71-99.

SILVA, J. C.; CAMARGO, M. R. R. Atenção Primária à Saúde e o Sistema Único de Saúde: conquistas e valorização. **Revista Científica Eletrônica de Enfermagem da FAEF**, v. II, n. I, p. 1–7, 2019.