

## **Roda de conversa sobre o orgasmo feminino em uma Unidade Básica de Saúde: um relato de experiência**

### **Conversation wheel about the female orgasm in a Basic Health Unit: an experience report**

DOI:10.34117/bjdv9n1-115

Recebimento dos originais: 12/12/2022

Aceitação para publicação: 09/01/2023

#### **Uirassú Tupinambá Silva de Lima**

Doutorando em Enfermagem e Psicologia

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: R. da Harmonia, Farol, Maceió - AL, CEP: 57081-530

E-mail: uirassulima@yahoo.com.br

#### **Maria José Ribeiro Sampaio Silva**

Mestra em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: R. da Harmonia, Farol, Maceió - AL, CEP: 57081-530

E-mail: mjrsampaio@yahoo.com.br

#### **Ingrid Alana dos Santos Oliveira**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: R. da Harmonia, Farol, Maceió - AL, CEP: 57081-530

E-mail: ingridalana.ia@gmail.com

#### **Samya Manoella Vieira de Vasconcelos Goes**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: R. da Harmonia, Farol, Maceió - AL, CEP: 57081-530

E-mail: samyasmvvg@gmail.com

#### **RESUMO**

**Introdução:** A definição clássica do orgasmo feminino afirma que "consiste num pico sensorial variável e transitório de intenso prazer que cria um estado alterado de consciência, que começa com explosões de contrações involuntárias e rítmicas da musculatura pélvica estriada circunvaginal, com a presença concomitante de contrações uterinas e anais e miotonia. **Objetivo geral:** relatar a experiência de uma roda de conversa sobre o orgasmo feminino na perspectiva de professores e estudantes de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde. **Método:** Esta pesquisa narra um relato de experiência de um grupo de professores e estudantes de enfermagem na condução de uma roda de conversa feminina sobre o orgasmo, na qual se buscou oportunizar educação em saúde, acolhimento e escuta terapêutica. **Resultados/Discussão:** O orgasmo precisa ser tratado de maneira singular, pois cada mulher sente e vivencia esse momento de uma forma diferente, levando em consideração a realidade de cada uma. A relação entre o orgasmo e o bem-estar físico e mental foi nítido, na discussão do grupo. **Conclusão:** As descobertas indicam que as mulheres diferem muito umas das outras em termos de como atingem o

orgasmo, e em como descrevem tal sensação. O protagonismo da mulher na promoção do próprio prazer foi uma das barreiras desmistificadas durante a reunião, o que gerou empoderamento para o grupo.

**Palavras-chave:** prazer, orgasmo, sexo, feminino, mulheres.

## ABSTRACT

**Introduction:** The classic definition of the female orgasm states that it "consists of a variable and transient sensory peak of intense pleasure that creates an altered state of consciousness, which begins with bursts of involuntary and rhythmic contractions of the circumvaginal striated pelvic musculature, with the concomitant presence of contractions uterine and anal and myotonia General objective: to report the experience of a conversation circle about the female orgasm from the perspective of professors and nursing students in a Basic Health Unit. **Method:** This research narrates an experience report of a group of professors and nursing students in conducting a female conversation circle about orgasm, which sought to provide opportunities for health education, reception and therapeutic listening. **Results/Discussion :** Orgasm needs to be treated in a unique way, as each woman feels and experiences this moment in a different way, taking into account the reality of each one. The relationship between orgasm and physical and mental well-being was clear in the group discussion. **Conclusion:** The findings indicate that women differ greatly from one another in terms of how they reach orgasm, and how they describe it. The role of women in promoting their own pleasure was one of the barriers demystified during the meeting, which generated empowerment for the group.

**Keywords:** pleasure, orgasm, sex, female, women.

## 1 INTRODUÇÃO

O objeto de estudo que é abordado nesse relato de experiência é o orgasmo feminino, como problema disparador de uma roda de conversa conduzida por uma docente de enfermagem e suas estudantes de graduação no contexto de um estágio curricular obrigatório em uma unidade de atenção básica do SUS.

A definição clássica do orgasmo feminino afirma que "consiste num pico sensorial variável e transitório de intenso prazer que cria um estado alterado de consciência, que começa com explosões de contrações involuntárias e rítmicas da musculatura pélvica estriada circunvaginal, com a presença concomitante de contrações uterinas e anais e miootonia; estas contrações resolvem parcial ou totalmente a vasocongestão regional sexualmente induzida, todas elas evoluindo para uma subsequente sensação de bem-estar e contentamento". Estamos a falar de um tipo de descarga explosiva de tensões neuromusculares acompanhada de uma sensação variável de prazer intenso que é capaz de alterar o estado físico de uma pessoa, bem como provocar uma sensação mental única, como no caso do fenómeno chamado 'La Petite Mort', que é a perda de consciência

durante o orgasmo por segundos. Outros eventos como a hiperventilação e alterações cardiorrespiratórias podem manifestar-se devido ao orgasmo (URIBE-ARCILAA et al. , 2018).

Machado (2015) considera “ser mulher” um solo inserto, relacionando a contemporaneidade com as questões sociais, repletas de preconceitos, onde existe uma liberdade exagerada das mídias e redes sociais, bens de consumo, por outro lado, faz parte do cenário contemporâneo onde a liberdade de expressão feminina é minimizada, como por exemplo, a sexual.

A negligência histórica e cultural das particularidades femininas; a repressão da sexualidade da mulher; os mitos, tabus e interditos que cercaram e cercam os papéis sociais femininos, bem como a construção da pesquisa científica baseada em parâmetros masculinos se refletem na carência de estudos e publicações sobre o prazer, o orgasmo e a satisfação sexual feminina (BRENOT,2017).

Pereira e Souza (2015) afirmam que a sexualidade humana tem como um dos principais desafios, a sexualidade contemporânea, destacando o orgasmo, quando se refere ao desenvolvimento sexual. Por sua vez, Garcia e Lisboa (2012) descrevem a vida sexual como um dos pilares da saúde, tornando-se assim um dos objetos de trabalho do Enfermeiro. E para trabalhar com a sexualidade humana os profissionais precisam estar bem com sua própria sexualidade e possua profundo respeito com a sexualidade do outro.

Segundo Carneiro (2017) não é possível padronizar um tipo de contato garantido que cause o orgasmo na mulher. Ele pode ocorrer de acordo com o tempo, intensidade, vontade e pode trazer sensações diferentes a cada contato. Isso evidencia que, em relação ao comportamento sexual, a compreensão dos parceiros e ao desprendimento para vivenciar novas experiências se configuram como importantes características para o êxito nesse âmbito. Desta forma, não existe como estabelecer padrões específicos para a resposta sexual feminina. Cada mulher se estimulará sexualmente conforme sua história de vida pessoal, os sentimentos nutridos pelo parceiro, sua autoestima, o nível de intimidade estabelecido entre ambos, sua capacidade de agir em concordância nas inúmeras situações.

Na sexualidade feminina, as falsas acreditações, a religiosidade e a falta de estímulo, afetam a capacidade orgástica da mulher. Ela precisa conhecer com exatidão o modo como seu corpo corresponde aos estímulos de seu parceiro, seus gatilhos, suas áreas mais sensíveis, o meio de estimulação mais eficaz, para auxiliar o seu companheiro

quanto à melhor forma de aproveitar seus encontros sexuais. A mulher precisa também superar seus pudores, se abster de credices que a bloqueiam de solicitar do parceiro, comportamentos mais adequados para alcançar suas expectativas (PEREIRA & SOUZA, 2019; BUTLER, 2002).

Carneiro (2017) citou que a intimidade emocional tem influência durante e após o episódio de orgasmo, acompanhado de técnicas preliminares com o parceiro, relacionando também o orgasmo com o sentimento de amor.

Reich (1975) afirma que a saúde psíquica depende da potência causada pelo orgasmo, de maneira que o indivíduo possa se entregar e experimentar o clímax de excitação no ato sexual. Os distúrbios psíquicos resultam de uma perturbação da capacidade natural de amar. No caso da incapacidade orgásmica, ocorre um bloqueio de energia biológica gerando uma fonte de ações irracionais. Relaciona ainda a cura das perturbações com o reestabelecimento da capacidade de amar.

Stuparu (2020) definiu orgasmo como uma sensação de prazer físico, libertação e liberação da tensão, que acompanha as contrações rítmicas involuntárias do assoalho pélvico, causando espasmos que trazem a impressão de corrente elétrica através do corpo. A ausência do orgasmo pode estar sinalizando a necessidade de mais atenção ao nosso corpo e equilíbrio emocional. Safron (2016) descreve grande parte da experiência orgásmica como uma intensificação de prazer sexual e aprofundamento dos estados de consciência.

O orgasmo cumpre um signo importante na percepção de funcionalidade sexual para ambos os sexos, sendo interpretado como saúde sexual (KONTULA & MIETTINEN, 2016). Nesta perspectiva Stuparu (2020) afirma que as mulheres relutam em falar sobre a forma que atingem o orgasmo, sobre a ausência ou algum distúrbio relacionado ao orgasmo, por apresentarem sentimentos de vergonha e culpa, mas principalmente pelo preconceito e tabu que enfrentam. Lowen (1965) garante que toda mulher é biologicamente capaz de atingir o orgasmo, se, portanto, ela se deixar atingir ao clímax no ato sexual.

Este estudo tem sua relevância na colaboração acadêmica de enfermeiras e futuras enfermeiras no planejamento e na implementação de ações no contexto da diversidade de gênero, saúde sexual e prazer nas diferentes fases da vida. Diante disso, desenhou-se a seguinte pergunta norteadora: Como a enfermagem pode conduzir e contribuir por meio

de uma roda conversa para o autoconhecimento, quanto ao próprio corpo como base para o orgasmo?

Assim, o objetivo do presente estudo foi relatar a experiência de uma roda de conversa sobre o orgasmo feminino na perspectiva de professores e estudantes de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Este artigo narra um relato de experiência de um grupo de professores e estudantes de enfermagem na condução de uma roda de conversa feminina sobre o orgasmo, na qual se buscou oportunizar educação em saúde, acolhimento e escuta terapêutica.

Não se tratando de uma pesquisa de dados primários, e sim de uma narrativa de experiências das próprias autoras. A pesquisa não necessitou da submissão para apreciação ética, por se tratar de relato de experiência, com anuência do local onde ocorreu o estágio curricular obrigatório e garantias de confidencialidade dos dados, não sendo utilizados questionários e entrevistas como preconizado pela resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2012)

O relato de experiência é uma forma de narrativa, de modo que o autor relata uma vivência que tem relevância para o meio acadêmico ao compreender fenômenos de possibilidades interventivas da área e auxiliar na formação acadêmica, e também na profissional. Neste sentido, o relato de experiência é um conhecimento que se trata com aporte científico. Por isso, o texto deve ser conduzido na 1ª pessoa de forma detalhada e Subjetiva (MUSSI;et al. , 2021).

É uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica (CAVALCANTE & LIMA, 2012).

As rodas de conversas são espaços coletivos usados para a discussão e reflexão sobre diversos temas, podendo ser utilizada para distintos fins inclusive para expor experiências acerca de um assunto ou tema proposto (MACHADO; et al. , 2015).

Melo (2016) acrescenta que a roda de conversa, enquanto prática cotidiana, favorece a constituição de grupos de seguimento e o estabelecimento de vínculo entre discentes, equipes de profissionais e usuários dos serviços de saúde. Essa interação entre palestrantes e ouvintes e a complementação dos temas da roda de conversa trouxeram

informações relevantes para o aumento do autoconhecimento das mulheres participantes e fortalecer o vínculo entre elas.

Os encontros foram conduzidos pelas estagiárias autoras do relato, acompanhadas pela enfermeira da unidade, ao todo participaram 13 mulheres, por um período de 1 mês, totalizando 2 encontros. O primeiro para definir o público alvo e as temáticas a serem abordadas juntamente com a enfermeira e diretor da unidade.

Este trabalho foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde do SUS, localizada na cidade de Maceió, Brasil. A escolha dessa unidade deveu-se ao fato de ter servido de campo de estágio para a enfermeirandas e pela a viabilidade de diálogo aberto sobre o tema.

A escolha pela opção metodologia do relato de experiência foi socializar no meio acadêmico as vivências de uma roda de conversa que abordou o orgasmo como um elemento coadjuvante para a saúde psíquica-sexual e plenitude das experiências organísmicas.

O encontro foi realizado em uma sala da unidade básica de saúde, no período da tarde, abordamos os temas o que é ser mulher na contemporaneidade, sobre o autoconhecimento, prazer sexual, tendo como tema principal, o orgasmo. Esses temas foram apresentados deixando essas mulheres livres para relatar e interagir sobre os temas. Por fim, foi apresentado conceitos da literatura, acerca dos temas e pontuados os benefícios do orgasmo para a saúde sexual feminina e o papel dos profissionais de saúde frente a saúde sexual e reprodutiva da mulher.

O roteiro da roda de conversa foi pensado a partir de reuniões entre as estudantes com sua respectiva preceptora e enfermeira da unidade de saúde. Nestas reuniões levantou-se muitas dificuldades, a exemplo, do despreparo para abordar os aspectos relacionados à sexualidade de seus pacientes. Por se tratar de uma questão que levanta polêmicas, estigmas, preconceitos e tabus na comunidade como um todo, em especial, entre o gênero feminino.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Três categorias emergiram da análise textual do relato das experiências da roda de conversa em pauta, que correspondem a construções sobre o corpo que, por sua vez, têm efeitos reguladores sobre o prazer sexual, a saber: 1- O corpo como um templo dá origem a uma concepção do prazer como um perigo; 2- O corpo como uma máquina dá origem

ao tratamento do prazer como um mecanismo de evolução; e finalmente, 3- O corpo como um objeto de cuidado implica o prazer como um objeto de controle. As implicações de cada uma das categorias acima serão aqui narradas e analisadas a partir de uma perspectiva teórica feminista, o que produziu uma análise específica dos discursos da sexualidade, do corpo e do prazer da mulher na contemporaneidade.

Formou-se uma roda de conversa que contou com a participação de 02 médicas, 01 odontóloga, 01 auxiliar administrativa, 01 assistente social, 01 enfermeira, 03 estudantes de enfermagem e 04 estudantes de medicina, que juntas facilitaram um bate papo entre mulheres sobre “o ser MULHER na contemporaneidade, seus mitos e tabus relacionados ao prazer sexual e o orgasmo feminino”, em uma conversa que o grupo definiu como “aberta” e sem “sensura” conduzido por duas estudantes de enfermagem e uma enfermeira.

Enfrentamos dificuldade para encontrar um local adequado, onde todas se sentissem seguras e confortáveis em expor seus pensamentos, a princípio foi disponibilizado um espaço no corredor da unidade, o que não se encaixava com as características para uma roda de conversa, conforme havíamos planejado, pois ficaríamos muito expostos por se tratar de uma área de circulação de usuários. Então foi disponibilizada uma sala reservada, com espaço suficiente para organizarmos a apresentação.

Inicialmente, organizamos essa sala com as cadeiras formando um círculo, como estratégia de interação entre o grupo. Para conduzir a conversa de forma mais dinâmica, oferecemos uma exposição dialogada enriquecida por meio de recursos audiovisuais (PowerPoint, Video, etc) a arte e elaboração dos conteúdos trabalhados teve como principal ponto, uma estrutura livre, de forma que as mulheres envolvidas não se sentissem em uma palestra, e sim em um ambiente seguro de troca de experiências.

Em seguida, após o esclarecimento das dúvidas, iniciamos nos apresentando e explicando o objetivo da roda de conversa, de como elas poderiam nos ajudar neste bate papo, assim como, explicando a importância da desmistificação de alguns mitos e tabus relacionados a sexualidade e o orgasmo feminino como coadjuvante no empoderamento da mulher ou como em seu impedimento.

Como falamos anteriormente a roda foi facilitada pelas acadêmicas de enfermagem e pela enfermeira da unidade, mas também contou com a presença das funcionárias, além das usuárias da unidade de saúde que aceitaram participar.



Percebeu-se a partir da escuta ativa e de nossos sentimentos que nós mulheres ainda nos sentimos a margem do gênero masculino, quando a discussão envolve sexo, prazer sexual e orgasmo. E que falar de sexo, de “gozo” ou de fantasias ainda é algo difícil e repleto de representações sociais impeditivas.

Sentimos a falta na roda de conversa de membros do sexo e gênero masculino, mas a proposta delineada era um grupo só de mulheres, para controle dos mecanismos de defesa psicológica possíveis em um grupo com a participação de ambos os gêneros. Do mesmo modo, outras mulheres também questionaram essa ausência. Assim houve uma necessidade no grupo de conversarmos sobre essa ausência no que diz respeito as vantagens e desvantagens. No decorrer dialógico da roda de conversa foi unânime a compreensão de que a ausência da opinião masculina se fazia necessária neste momento e que incidiosamente chegará um momento em que essa presença será necessária para prosseguimento da conversa.

A partir das experiências vividas nesta roda de conversa foi possível enxergar como o machismo e o sexismo ainda prevalecem nos pensamentos das mulheres, em especial nas participantes do grupo e até mesmo entre nós facilitadoras, evidenciadas por um discurso feminino de dependência de um “homem” para obter prazer, e mais, da necessidade de sua opinião “masculina” quando se trata deste assunto, em detrimento de um discurso onde a mulher seja protagonista de seu próprio prazer frente ao fálico de sua orientação sexual.

Para as mulheres, os dilemas sexuais estão interligados às questões históricas e sociais, nas quais é perceptível a imposição ao homem do papel ativo na relação sexual e social. Atualmente, a mulher vem conquistando seu espaço na sociedade, no trabalho, sendo mais ativa na relação sexual, em que não veem mais o sexo como apenas obrigação ou procriação. (BERGER & GIFFIN, 2005; BUTLER, 2002)

Na abordagem inicial levantamos um questionamento sobre “o que é ser mulher na contemporaneidade?” deixando-as livres para expressarem a respeito de suas experiências pregressas.

Foi perceptível que a dificuldade de ser mulher expressada pela verbalização demonstra ainda sentimentos de desigualdade entre os gêneros, das barreiras para expor opiniões e a visão construída pela sociedade de que a mulher é um ser frágil, sensível e sentimental, incapaz de tomar as próprias decisões, sendo necessário um homem para isso, ou seja, um imaginário social de subordinação e exclusão da mulher. Para nós



mulheres, essas dificuldades ainda se fazem presentes na sociedade, entretanto essas barreiras precisam com prioridade serem desconstruídas para que a mulher consiga conquistar com equidade seus espaços independentemente dos conceitos sociais estabilizadores de sexo, gênero e sexualidade.

Outro achado na roda conversa, foi o reconhecimento de nós mulheres que já temos conquistas significativas na sociedade; mas que ainda existem muitos preconceitos quanto a se expressar sobre sexualidade, por existir uma imagem da mulher romantizada, onde falar sobre sexo, prazer e orgasmo, é tido como errado para nós.

Figura: CÓRDOVA, Cecilia. Tierra, Mar Y Libertad.



Fonte: <https://www.artelista.com/obra/6397572239742931-tierramarylibertad.html>

Após a exposição de cada opinião feminina, apresentamos bases literárias que proporcionava “encontros e desencontros” com os pensamentos das participantes. Esta conversa alcançou efeito desejado, gerando interação entre todas, compartilhando vivências, trajetórias e perfomaces do ser mulher.

Na contemporaneidade, a mulher tem conquistado espaço em mais lugares, se empoderando e travando batalhas sobre seus direitos, entretanto há uma narrativa para a mulher sobre seus próprios desejos, o que gera uma contradição entre o que é ser feminina e o que de fato é ser mulher. Para a mulher feminina contemporânea ainda há muito o que enfrentar, na perspectiva de garantir o seu lugar e não em disseminar um paradigma e reproduzi-lo. As mulheres são ensinadas, desde a infância, a cumprir um papel completamente social de submissão, de feminilidade, de preservação e doação. (ANTONIASSI; et al., 2019; BUTLER, 2002; REICH, 1975).

No segundo momento da roda de conversa, expusemos frases a respeito do prazer sexual, deixando espaço para que as participantes interagissem respondendo se certo ou errado as afirmativas expostas. Na primeira afirmativa descreveu que preliminares mais longas resultam em orgasmos mais intensos, nessa afirmativa a resposta foi unânime, o grupo concordou que era um mito e que uma preliminar longa não significa que orgasmo terá mais intensidade ou mesmo que ocorra um orgasmo.

Segundo Cavalcanti e Cavalcanti (2012), as preliminares sexuais são primordiais para a mulher atingir o orgasmo, entretanto a intensidade do orgasmo depende do nível de excitação, do envolvimento com o parceiro e de suas emoções.

Figura: CÓRDOVA, Cecilia Contigo en el mar uno, aquarela.



Fonte: [https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/60\\_2/PDF/04-663-Orgasmos.pdf](https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/60_2/PDF/04-663-Orgasmos.pdf)

A segunda afirmativa descreve a penetração como a única forma da mulher obter o orgasmo, a maioria das mulheres discordou da afirmação e apesar de discordar, achavam ser possível alcançar o orgasmo com a penetração, porém a maioria demonstrou alcançar o orgasmo a partir do uso de outros recursos como a masturbação e sexo oral. Na roda de conversa observamos que a grande maioria do grupo já entende que há outros métodos de prazer além da penetração para atingir o orgasmo, a exemplo, da masturbação.

Nesta perspectiva, Cavalcanti e Cavalcanti (2012), reforça que a parede vaginal possui poucas terminações nervosas e pouco contribui no mecanismo do orgasmo, mas um pênis de maior circunferência pode produzir um atrito maior com os pequenos lábios e tecido vestibular estimulando indiretamente o clitóris e facilitando o orgasmo.

Diante da afirmativa exposta, foi possível perceber que embora ainda existam muitos mitos e tabus que rodeiam as mulheres quando se trata de sexualidade, notamos que fomos unânimes que o orgasmo vai muito além da penetração.

Outro questionamento na roda foi se o orgasmo é sempre muito intenso e todas responderam que não e que pode variar, conforme elas se sentem no momento, o nível de relaxamento entre corpo e a mente.

Beyer e Komisaruk (2009); Butler (2002) corroboram que o orgasmo acontecerá de diferentes formas para cada mulher, podendo ser mais intensos para umas do que para outras, despertando manifestações corporais e sensações diversas.

Figura: MOURA, Chana. Sexualidade sagrada.



Fonte: <https://www.mandalalunar.com.br/sexualidade-sagrada/>

Outra afirmativa colocada para discussão na roda foi se o parceiro é o único responsável pelo orgasmo e prazer sexual feminino, e todas concordaram que não e que muitas são as únicas responsáveis pelo próprio prazer.

Na roda de conversa também discutimos a necessidade de autoexploração do nosso corpo e o encontro das zonas erógenas existentes, isso traz maior facilidade de atingir o orgasmo, seja acompanhado de um parceiro ou de maneira individual. A visão de que o parceiro é o único responsável pelo prazer e orgasmo feminino foi descrita por nós e demais participantes como algo ultrapassado, já que as mesmas são inteiramente responsáveis pelo seu orgasmo e prazer, tendo em vista que conhecer o corpo é o melhor caminho para sua independência sexual.

Na perspectiva de Lopes e Cavalcanti (2013); Butler (2002); Reich (1975) o orgasmo é um reflexo deflagrado no auge da excitação, e por isso não há controle voluntário sobre ele, simplesmente acontece. Cada pessoa deve descobrir o que mais a excita, e o parceiro entra apenas como um facilitador.

Continuamos a temática abordando o autoconhecimento, levantando mais um questionamento: “Você conhece o seu corpo?” como forma de resposta, distribuímos imagens da anatomia da genitália feminina para cada uma junto com canetas, para que as

participantes pontuassem cada parte da genitália de forma correta em 10 min. Destacamos a importância de conhecer o próprio corpo, as características mais marcantes, os gostos, as inclinações, os padrões de comportamento e sentimentos vivenciados por elas, e como o autoconhecimento influencia de forma positiva e direta no prazer sexual e orgasmo feminino. Durante a dinâmica, as participantes interagiram entre si, tirando dúvidas sobre as partes da genitália que não sabiam o nome, isso promoveu um compartilhamento de conhecimento entre elas, de forma leve e espontânea. Quando todas finalizaram disponibilizamos a imagem com as respostas corretas.

Para consolidar o que foi discutido durante a roda de conversa, destacamos com base no que diz Carneiro (2017) sobre o orgasmo se iniciar a partir do autoconhecimento e que é intensificado com bons estímulos, buscamos esclarecer que a mulher é a maior responsável pelo seu próprio prazer. Vale ressignificar o valor da masturbação no processo de tomada de consciência de seu próprio corpo.

Posteriormente, iniciamos uma discussão sobre o orgasmo propriamente dito, o que foi essencial para o desenvolvimento da interação entre as participantes. Buscamos definições do grupo acerca do que é orgasmo e no imaginário social destas mulheres orgasmo pode ser definido como “Ir no céu e voltar” denotando algo bom, de intenso prazer. Foi relatado por cada uma como se sentiam durante episódios orgásmicos e de que maneira alcançavam esse pico de prazer. Com isso ficou ainda mais evidente que o orgasmo precisa ser tratado de maneira singular, pois cada mulher sente e vivencia esse momento de uma forma diferente, algumas participantes relataram que durante episódios de orgasmo tiveram câimbra, outras chegaram a desmaiar devido a intensidade, algumas ficam mais emotivas e chegam a chorar após o episódio enquanto outras apresentaram crises de risos, sem contar nas sensações gerais como: batimentos cardíacos acelerados, sensação ofegante, contração da musculatura pélvica, aumento da sensibilidade clitoriana e relaxamento.

Foi possível experienciar, a partir de cada comentário trazido pelas participantes do grupo, que cada sensação é única e singular, dentro da particularidade de cada mulher, levando em consideração a realidade de cada uma. A relação entre o orgasmo e o bem-estar físico e mental foi nítida, na discussão do grupo.

Mah e Binik (2005) descrevem que o prazer e a satisfação alcançadas com os orgasmos estão mais relacionados com os aspectos afetivos da experiência da mulher com o orgasmo e satisfação geral. Masters e Johnson (1968) por sua vez afirmam que o

orgasmo ocorre no ápice de uma excitação sexual crescente e sua intensidade de prazer pode variar porque existe a influência de inúmeros fatores intrínsecos. Paralelamente a essas mudanças somática e visceral, há uma sensação mental de intenso prazer difícil de definir com precisão. Em casos raros, alguns indivíduos perdem a consciência durante o orgasmo por alguns segundos ou até minutos. (BEYER & KOMISARUK, 2009; REICH, 1975)

Figura: BEYER, C; Komissaruk, R. El orgasmo y su fisiología, 2009.



Fonte: [https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/60\\_2/PDF/04-663-Orgasmos.pdf](https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/60_2/PDF/04-663-Orgasmos.pdf)

Foi também apresentado para as participantes o nosso papel enquanto profissionais da enfermagem e profissionais de saúde. Primeiramente ouvir, 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), orientando e ajudando a desfazer mitos e tabus, com uma abordagem positiva do prazer sexual, implementar cuidados gerais da saúde e promover o autocuidado, que podem contribuir para uma melhor saúde sexual.

De acordo com o Ministério da Saúde (2013) as equipes de Atenção Básica de Saúde da Família têm um papel fundamental na promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva, na identificação das dificuldades e disfunções sexuais, tendo em vista a sua atuação mais próxima das pessoas em seu contexto social.

Todas as convidadas participaram ativamente das discussões, apresentando vivências pessoais, como forma de troca de experiências umas com as outras, tornando a reunião enriquecedora tanto para as convidadas, quanto para as palestrantes.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em cada mulher o orgasmo ocorrerá a partir de sensações diferentes, em intensidades múltiplas e em frequência individual, pois as experiências diferem muito umas das outras em termos de como atingem o orgasmo, e em como descrevem tal sensação.

A falta de protagonismo da mulher na promoção do próprio prazer foi uma das barreiras desmistificadas durante a reunião, o que gerou empoderamento para o grupo.

Essa roda de conversa agregou conhecimentos sobre como abordar sexualidade sem tabus, a importância do autoconhecimento e amplo saberes sobre o orgasmo em diferentes perspectivas e realidades, com a troca de experiências, desabafos e entendimento sobre o vivido no cotidiano e em seus conflitos íntimos.

O planejamento, a implementação e o relato das experiências de uma prática de educação em saúde, a exemplo dessa roda de conversa, nos despertou para os atendimentos relacionados a questões ligadas à sexualidade, trazendo reflexões acerca da temática muito além dos aspectos fisiológicos, abordando percepções do próprio corpo, do prazer e do orgasmo, bem como aspectos e valores em Ascensão relacionados a sexualidade na contemporaneidade.

Reforça uma perspectiva assistencial para enfermagem que potencializa um olhar para diversidade de gênero, facilitando um espaço de construção de vínculo entre a enfermeira e sua clientela.

#### **DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES**

Os responsáveis pela realização do artigo “Roda de conversa sobre o orgasmo feminino em uma unidade básica de saúde: um relato de experiência”, certificamos que não apresentamos quaisquer conflitos de interesse relacionado ao artigo.



## REFERÊNCIAS

- Backes, D. S., Backes, M. S., Erdmann, A. L., & Büscher, A. (2012). O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1), 223–230. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232012000100024>
- Beyer, C., & Komisaruk, B. (2009). El Orgasmo y su fisiología . [https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/60\\_2/PDF/04-663-Orgasmos.pdf](https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/60_2/PDF/04-663-Orgasmos.pdf)
- Brenot, P., & Coryn, L. (2017). *História do Sexo* . Gradiva.
- Butler, J. (2002). *Cuerpos que importan* (1ª ed.). PAIDÓS. [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4149174/mod\\_resource/content/1/%5BJudith\\_P.\\_Butler%5D\\_Cuerpos\\_Que\\_Importan\\_Sobre\\_Los%28BookFi%29.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4149174/mod_resource/content/1/%5BJudith_P._Butler%5D_Cuerpos_Que_Importan_Sobre_Los%28BookFi%29.pdf)
- Carneiro, MRB (2017). Satisfação sexual e relacional em mulheres que experienciam orgasmos múltiplos. *Core.ac.uk* , 1 . <https://core.ac.uk/reader/143412280>
- Cavalcante, BL de L., & Lima, UTSD (2012). Relato de experiência de uma estudante de enfermagem em um profissional especializado em tratamento de feridas. *Jornal de Enfermagem e Saúde* , 2 (1), 94-103. <https://doi.org/10.15210/jonah.v2i1.3447>
- Cavalcanti, R., & Cavalcanti, M. (2012). *Tratamento Clínico das Inadequações Sexuais* (4ª ed.). Roca.
- Dantas-Berger, SM, & Giffin, K. (2005). A violência nas relações de conjugalidade: invisibilidade e banalização da violência sexual? *Cadernos de Saúde Pública* , 21 (2), 417–425. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2005000200008>
- Garcia, ORZ, & Lisboa, LC da S. (2012). Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de atenção primária. *Texto & Contexto - Enfermagem* , 21 (3), 708–716. <https://doi.org/10.1590/s0104-07072012000300028>
- Junior, G. A., Rocha, R. S., Beretta, R. C. de S., & Figueiredo, G. L. A. (2019). MULHERES EM CENA: o feminino na contemporaneidade. *Psicologia E Saúde Em Debate*, 5(Suppl.1), 27–27. <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/503/302>
- Kontula, O., & Miettinen, A. (2016). Determinantes dos orgasmos sexuais femininos. *Socioaffective Neuroscience & Psychology* , 6 (1), 31624. <https://doi.org/10.3402/snp.v6.31624>
- Lopes, G., & Cavalcanti, R. (2007). *Como Tratar a Ejaculação Precoce* (1ª ed.). LIVRO MÉDICO. <https://www.bibliomed.com.br/book/showchptrs.cfm?bookid=205&bookcatid=0&titulo=como-tratar-a-ejaculacao-precoce.html>
- Lowen, A. (1998). *Amor e Orgasmo* (4ª ed.). Summus Editorial.
- Machado, TMG, Carvalho, PIN, Brandão, A. de SM, & Vilarinho, MLCM (2015). A roda de conversa como ferramenta de planejamento de ações:: relato de experiência. *Revista*



Gestão & Saúde, 751–761.  
<https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/2707/2416>

Machado, V. N. (2015). O QUE É SER MULHER NA CONTEMPORANEIDADE? Revista Brasileira de Sexualidade Humana, 26(2).  
<https://doi.org/10.35919/rbsh.v26i2.1312015>,  
[www.rbsh.org.br/revista\\_sbrash/article/view/131](http://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/131), 10.35919/rbsh.v26i2.131.

Mah, K., & Binik, Y. M. (2001). The nature of human orgasm: a critical review of major trends. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 823–856. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(00\)00069-6](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(00)00069-6)

Melo, R. H. V. de, Felipe, M. C. P., Cunha, A. T. R. da, Vilar, R. L. A. de, Pereira, E. J. da S., Carneiro, N. E. A., Freitas, N. G. H. B. de, & Diniz Júnior, J. (2016). Roda de Conversa: uma Articulação Solidária entre Ensino, Serviço e Comunidade. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 40(2), 301–309. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n2e01692014>

Ministério da Saúde. (2013). *Saúde sexual e saúde reprodutiva* (1ª ed.).

Mussi, R. F. de F., Flores, F. F., & Almeida, C. B. de. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*, 17(48), 60–77. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>

Pereira, A., & Fernandes de Souza, W. (2019). PRAZER SEXUAL FEMININO. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 30(2), 31–37. <https://doi.org/10.35919/rbsh.v30i2.84>

Quintero Tobón, M. T., Gómez Gómez, M., Uribe Arcila, J. F., & Ferrer Montoya, J. E. (2015). Orgasmo femenino: definición y fingimiento. *Urología Colombiana*, 24(2), 130–131. <https://doi.org/10.1016/j.uroco.2015.05.009>  
REICH, Wilhelm. 9ª ed. Brasiliense. *A função do orgasmo*, 1975.

Safron, A. (2016). What is orgasm? A model of sexual trance and climax via rhythmic entrainment. *Socioaffective Neuroscience & Psychology*, 6(1), 31763. <https://doi.org/10.3402/snp.v6.31763>

Santos, J. S. D. (2021). Abordagem do enfermeiro frente à sexualidade das mulheres que estão no climatério. [Repositorio.animaeducacao.com.br](http://repositorio.animaeducacao.com.br).  
<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/14278>

Stuparu, C. (2020). Female orgasm disorder. Anorgasmia. *International Journal of Advanced Studies in Sexology*, 2(2). <https://doi.org/10.46388/ijass.2020.13.25>

Virginia E. Masters, Wilian H.;Johnson. (1994). *Conduta sexual humana* (1st ed.). CIVILIZACAO BRASILEI.Martins, P. A. P. de C. (2015). Escuta ativa nos cuidados de enfermagem : uma intervenção confortadora. [Repositorio.ucp.pt](http://repositorio.ucp.pt).  
<https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/18342>