



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

MAYARA ALVES DE CAMARGO

**INTEGRALIDADE À SAÚDE DA MULHER: EM QUE MEDIDA AS
PRÁTICAS DE ATENDIMENTO AS MULHERES SE APROXIMAM DA
INTEGRALIDADE**

CAMPO GRANDE - MS

2022

MAYARA ALVES DE CAMARGO

INTEGRALIDADE À SAÚDE DA MULHER: EM QUE MEDIDA AS PRÁTICAS DE ATENDIMENTO AS MULHERES SE APROXIMAM DA INTEGRALIDADE

Projeto de Pesquisa apresentado como requisito parcial para conclusão da Residência Multiprofissional em saúde da Família Sesau/Fiocruz, de Mato Grosso do Sul.

Orientador: Ma. Karina Angélica Alvarenga Ribeiro

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

SESAU/FIOCRUZ

Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - Campo Grande - Mato Grosso do Sul

CAMPO GRANDE - MS

2022



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

TERMO DE APROVAÇÃO

**INTEGRALIDADE À SAÚDE DA MULHER: EM QUE MEDIDA AS
PRATICAS DE ATENDIMENTO AS MULHERES SE APROXIMAM DA
INTEGRALIDADE**

MAYARA ALVES DE CAMARGO

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi apresentado no dia 03 de fevereiro de 2022, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. O(a) candidato (a) foi arguido (a) pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

BANCA EXAMINADORA

Me. Karina Angélica Alvarenga Ribeiro
Professor (a) Orientador (a)

Me. Moysés Martins Tosta Storti
Membro Titular 1

Me. Thalita da Rocha Marandola
Membro Titular 2

RESUMO

CAMARGO, Mayara Alves. **Integralidade à saúde da mulher: em que medida as práticas de atendimento as mulheres se aproximam da integralidade.** 2022. Pág. 19. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

Introdução: Após uma década da implantação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM), a sua completa aplicação na prática das nossas unidades de saúde ainda é um desafio, pois a atenção a saúde da mulher é fragmentada e dirigida a causas reprodutivas. Para que essa política nacional seja realmente colocada na prática de forma integral é necessário o envolvimento de todos os nossos gestores municipais, com empenho e mudança na forma de abordagem mais ampliada das consultas de saúde da mulher e construção de políticas mais efetivas. **Objetivo geral:** Desenvolver um projeto de intervenção utilizando o princípio da integralidade, tendo como eixo prioritário as consultas de enfermagem à saúde da mulher, na Unidade de Saúde da Família Coophavila II, Campo-Grande-MS. **Metodologia:** O projeto de intervenção foi realizado na Unidade de Saúde da Família Coophavila-II, localizada no distrito sanitário lagoa do município de Campo Grande – MS, tendo como público alvo os enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde localizados nessa Unidade de Saúde da Família, para a realização dessa proposta de intervenção, inicialmente foi identificada a problemática situacional e após, proposto o plano com as intervenções. **Resultados:** Nos encontros ficou claro a importância de mais estudos a serem desenvolvidos sobre esse tema e assim trazer mais qualificação para esses profissionais atuantes na APS de forma a trabalharem a política no dia-a-dia e para que novas políticas sejam construídas a fim de melhorar a saúde desse grupo populacional. A troca de experiências e as discussões geradas foram relevantes como forma de reflexão para uma melhor atuação profissional e oferta de uma atenção primária mais eficiente. **Conclusão:** Diante da prática do projeto de intervenção, verifica-se a necessidade de maiores capacitações e melhores treinamentos para os profissionais enfermeiros da Atenção Primária a Saúde. Sabemos que os profissionais enfermeiros atuam principalmente na prevenção e promoção em saúde e para que possamos atingir a integralidade nas consultas e colocar integralmente em prática a PNAISM precisamos promover ações de planejamento, organização, desenvolvimento e avaliação de ações que respondam às reais necessidades das mulheres da nossa área de abrangência. Quanto aos resultados esperados através dos objetivos inicialmente colocados, o mesmo pode alcançar seus objetivos, pois gerou troca de conhecimento e experiência, produzindo dessa maneira grande discussão sobre as dificuldades na prática profissional dos enfermeiros e provocando reflexão sobre o papel desses profissionais na atenção à saúde desse grupo populacional, deixando dessa maneira o início da construção da integralidade do cuidado as mulheres atendidas na Unidade de Saúde da Família-Coophavila II.

Palavras chaves: Políticas públicas. Saúde da mulher. Assistência integral a saúde. Consulta de enfermagem.

ABSTRACT

CAMARGO, Mayara Alves. **Integrality to women's health: to what extent do women's care practices approach integrality.** 2022. Pág. 19. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

Introduction: A decade after the implementation of the National Policy for Comprehensive Care for Women's Health (PNAISM), its full application in the practice of our health units is still a challenge, as health care for women is fragmented and directed towards causes. reproductive systems. For this national policy to be truly put into practice in an integral way, the involvement of all our municipal managers is necessary, with commitment and change in the form of a broader approach to women's health consultations and the construction of more effective policies. **Objective goal:** To develop an intervention project using the principle of integrality, having as a priority the nursing consultations for women's health, at the Family Health Unit Coophavila II, Campo-Grande-MS. **Methodology:** The intervention project was carried out at the Coophavila-II Family Health Unit, located in the lagoon health district of the municipality of Campo Grande - MS, with the target audience of nurses working in primary health care located in this Health Unit of Family, in order to carry out this intervention proposal, the situational problem was initially identified and then the plan with the interventions was proposed. **Results:** At the meetings, it was clear the importance of more studies to be developed on this topic and thus bring more qualification to these professionals working in PHC in order to work the policy on a daily basis and so that new policies are built in order to improve the health of this population group. The exchange of experiences and the discussions generated were relevant as a form of reflection for a better professional performance and offering more efficient primary care. **Conclusion:** Given the practice of the intervention project, there is a need for greater training and better training for professional nurses in Primary Health Care. We know that professional nurses work mainly in prevention and health promotion and so that we can achieve integrality in consultations and to fully put into practice the PNAISM, we need to promote actions of planning, organization, development and evaluation of actions that respond to the real needs of women in our coverage area. As for the expected results through the goals initially set, it can achieve its goals, as it generated an exchange of knowledge and experience, thus producing a great discussion about the difficulties in the professional practice of nurses and causing reflection on the role of these professionals in health care this population group, thus leaving the beginning of the construction of comprehensive care for women assisted at the Family Health Unit - Coophavila II.

Key words: Public policies. Women's health. Comprehensive health care. Nursing consultation.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO	10
3 AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS	14
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS	18
APÊNDICE A – ESCALA DE LIKERT	20
ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU	21

1 INTRODUÇÃO

O termo integralidade é um dos princípios doutrinários que estão garantidos na criação do SUS. Ele vem para garantir que o usuário seja atendido em todas as suas necessidades, incluindo a promoção, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação da saúde. (MEDEIROS, 2009).

Segundo Medeiros (2009) a VIII Conferência Nacional de Saúde realizada em março de 1986, vem para ampliar esse modelo e mostrar que o paciente precisa ser visto além da sua dimensão biológica, mas também na dimensão do processo saúde-doença, como isso pode vir a influenciar na sua vida social, cultural, econômica e como o paciente encara e aceita o seu adoecimento. Com a constituição de 1988 a integralidade é assegurada como direito ao cidadão e dever do estado.

Sobre os avanços das políticas de saúde no Brasil podemos afirmar que:

Diversos campos envolvidos com a assistência à saúde possuem discussões e publicações que demandam a integralidade como um fundamento para suas estratégias. Como exemplo, podemos mencionar a saúde mental e a saúde de populações indígenas. Porém uma das temáticas que mais trouxe avanços e propostas à integralidade foi a Saúde da Mulher. Por muitos anos, o assunto esteve pautado na intervenção sobre os corpos das mulheres-mães, de maneira a assegurar que os corpos dos filhos fossem adequados às necessidades da reprodução social. (LUCCHESI, 2010).

Para Araújo (2015), a mulher dentro da sociedade, percorreu dificuldades relacionadas a precariedade na qualidade de vida e do trabalho, vivendo discriminações pelo gênero e vítimas de violências. Hoje vemos que essa realidade sofreu algumas mudanças, pois hoje a mulher é a profissional, mãe, esposa, chefe de família, e em decorrência de múltiplos papéis vividos, elas acabam por se esquecerem de cuidar de si, com isso sofrem pelos altos índices de doenças que poderiam ser preveníveis, através de uma saúde integral, ofertadas em nossas unidades de saúde.

As mulheres são a maioria em nossa sociedade, atingindo cerca de 51,8% da população, segundo a estimativa dos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD de 2019. Essas mulheres desenvolvem o papel de cuidadora de seus familiares além de desenvolver atividades profissionais e ocupam a maioria dos atendimentos do Sistema Único de Saúde (SUS). Na literatura existem vários conceitos de saúde da mulher, focado em questões reprodutivas e sexuais, como também outras mais amplas, como direitos sociais, papel na sociedade, vida profissional e questões de gênero. (COELHO, *et al*, 2009).

Para Pedrosa, (2005), quando se fala de integralidade no campo da saúde da mulher, é necessário mudar a abordagem de uma visão fragmentada anato-fisiológica, quebrando esse

olhar de reprodução e sexualidade e assim começar a visualizar as reais questões de gênero enfrentadas pelas mulheres.

Após uma década da implantação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM), a sua completa aplicação na prática das nossas unidades de saúde ainda é um desafio, pois a atenção a saúde da mulher é fragmentada e dirigida a causas reprodutivas. Para que essa política nacional seja realmente colocada na prática de forma integral é necessário o envolvimento de todos os nossos gestores municipais, com empenho e mudança na forma de abordagem mais ampliada das consultas de saúde da mulher e construção de políticas mais efetivas. (SANTANA, *et al*, 2019)

Segundo Freitas, (2009) com a criação dessa política a mulher passa a ser entendida de forma integral, como um ser autônomo e participativo, atuando e participando da criação de políticas dirigidas as mulheres podendo assim, garantir políticas mais efetivas e resolutivas, sendo defendidas as reais necessidade e qualidade da assistência desse público.

O Ministério da Saúde propôs a Estratégia do Programa de Saúde da Família como forma de reorganizar e melhorar a atenção a saúde oferecida aos usuários. O desenvolvimento dessa estratégia tem como base a mudança da prática assistência sob novas bases, para substituir o modelo antigo de curas de doenças e atenção hospitalar. (MENEZES, 2013)

A atenção primária é a principal porta de entrada dos usuários no sistema público de saúde. Através do vínculo, boa relação com o usuário, escuta qualificada e acolhimento o enfermeiro consegue colocar em pratica os princípios do SUS incluindo a integralidade. O enfermeiro é integrante importante na atenção primaria pois com as consultas de enfermagem consegue ter boa relação com os usuários e através das suas funções traçar um perfil de vulnerabilidade e risco, planejando junto a equipe ações para melhoria da qualidade de vida dos usuários do território. (OLIVEIRA, *et al*, 2017)

Diante desse contexto apresentado, tendo em vista o direito garantido a uma saúde Integral, esse trabalho tem como justificativa a necessidade que essas mulheres têm ao acesso de uma abordagem ampliada de sua saúde, de expressar seus direitos, desejos e não serem vistas a partir de um olhar fragmentado no contexto reprodutivo e sexual, mas além disso, terem o direito de falar sobre as desigualdades de gênero, falar de seus relacionamentos, sentimentos, violência, vida profissional, considerando o que a PNAISM implanta. Deste modo objetivou-se desenvolver um projeto de intervenção utilizando o princípio da integralidade, tendo como eixo prioritário as consultas de enfermagem à saúde da mulher, na Unidade de Saúde da Família Coophavila II, Campo-Grande MS, proporcionando reflexão nos profissionais de enfermagem

sobre o cuidado oferecido as mulheres em nossa unidade de saúde, fortalecendo e promovendo a atenção a saúde integral das mulheres desse território e por fim implantar um atendimento com abordagem integral nas consultas de enfermagem.

2 PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO

2.1 Local do Estudo

De acordo com os objetivos propostos, o método utilizado foi o projeto de intervenção, que é um conjunto de ações propostas afim de gerar mudança ou transformação de um problema identificado em uma dada realidade e assim transformar positivamente o resultado final dessa ação. Para tanto a realização desse projeto de intervenção foi realizado na Unidade de Saúde da Família Coophavila-II, localizada no distrito sanitário Lagoa do município de Campo Grande – MS.

2.2 Descrição do público-alvo

O público alvo do projeto será constituído por enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde locados na Unidade de Saúde da Família do Bairro Coophavila-II, sendo constituído por 3 preceptoras de enfermagem e 10 residentes, sendo 8 do sexo feminino e 2 do sexo masculino. Dentre os critérios técnicos para essa intervenção, foi solicitado uma autorização para Secretaria de Saúde do Município de Grande/MS, com a autorização foi iniciado as ações do projeto de intervenção. (Anexo A)

2.3 Plano de ações

Para a realização dessa proposta de intervenção, inicialmente foi identificado a problemática situacional e após, proposto o plano com as intervenções apresentadas abaixo com as etapas desenvolvidas, tendo como finalidade a implantação do princípio da integralidade nas consultas de enfermagem a saúde da mulher.

Tabela 1 – Definição das ações para a intervenção.

Plano de Ações					
O que será feito	De que forma	Período de tempo	Qual técnica utilizada	Por que o uso dessa técnica	Quais atividades e ações
1ª Etapa Estimular a prática do princípio da integralidade nas consultas de enfermagem na USF Coophavila II	Estimular a reflexão com os profissionais enfermeiros que atuam na unidade de saúde da família sobre a PNAISM	2 meses	Roda de conversa	As rodas de conversa propõem encontros dialógicos e de saberes	Será abordado temas contidos dentro da política (PNAISM) além de passar os objetivos e ações que a política propõem
2ª Etapa Estimular a prática do princípio da integralidade	Promover discussão e reflexão sobre a atenção a saúde da mulher	2 meses	Roda de conversa	As rodas de conversas propõem novas possibilidades	Discussão de casos atendidos em consultório e promover reflexão como podemos melhorar e

nas consultas de enfermagem na USF Coophavila II	ofertada pelos profissionais enfermeiros nas consultas			de pensar para atuação dentro do ambiente de trabalho	ofertar a integralidade nessas consultas
3ª Etapa Estimular a prática do princípio da integralidade nas consultas de enfermagem na USF Coophavila II	Promover o fortalecimento de vínculo e confiança entre profissional e paciente	4 meses	Consultas de enfermagem	Oportunidade do fortalecimento de vínculo devido momento de privacidade e diálogo	Discutir entre os profissionais como podemos melhorar o vínculo entre os profissionais e as mulheres do nosso território
4ª Etapa Estimular a prática do princípio da integralidade nas consultas de enfermagem na USF Coophavila II	Estimular e fortalecer a atenção a saúde das mulheres do nosso território	2 meses	Roda de conversa	A roda de conversa possibilita a construção de saberes coletivos	Realizando discussão entre os enfermeiros sobre os desafios e dificuldades para a prática da integralidade, nas consultas

Fonte: Elaborada pelo próprio autor.

Os encontros para a aplicação das ações do projeto de intervenção foram sendo realizados de acordo com a disponibilidade de reunir os enfermeiros sem prejudicar o fluxo de trabalho da unidade. Para isso acontecer, a cada encontro um enfermeiro preceptor ficou de apoio aos outros profissionais de saúde e dessa maneira não esteve participando do encontro. Outra situação encontrada foi que devido período de saída para estágios externo de alguns residentes do 2º ano, os encontros tiveram que ser realizados em apenas duas etapas/momentos e não em quatro como proposto anteriormente.

As ações detalhadas seguem descritas abaixo:

Primeiro encontro: O primeiro encontro foi realizado na Unidade de Saúde da Família Coophavila II, das 09h às 10:00 horas do dia 22 de outubro de 2021 dentro do canal teórico da equipe de enfermeiros. Contando com a presença de 11 enfermeiros e a ausência de 2 profissionais. Nesse encontro foi utilizado a metodologia ativa chuva de ideias como ferramenta para analisar a percepção dos participantes sobre o que é integralidade na saúde da mulher.

Durante o encontro a proposta de ação para atingir o objetivo proposto de fortalecer as consultas de enfermagem e de implantar um atendimento com abordagem integral na unidade de saúde, foi a apresentação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM), apresentando a sua história e evolução, seus objetivos e quais ações a mesma propõe como ferramenta de apoio aos profissionais de saúde e dessa forma trabalhar em cima do que os profissionais fossem argumentando e discutindo.

Segundo encontro: Foi realizado no dia 29 de outubro de 2021 das 09h às 11:00 horas, na Unidade de Saúde Coophavila-II, no horário do canal teórico da equipe de enfermeiros, estava presente 8 profissionais e ausentes 5 enfermeiros devido saída para estágios externos e atestados. Para a realização do encontro foi solicitado previamente que os participantes trouxessem casos de pacientes do sexo feminino que foram atendidas em nossa unidade para a discussão. Durante o encontro esses profissionais apresentaram casos atendidos de violência doméstica, saúde do idoso, sexualidade e menopausa.

O segundo momento do encontro foi a discussão sobre a importância do fortalecimento de vínculo profissional-usuário e para essa discussão e de forma a nortear os participantes foi apresentado 2 artigos científicos sobre o tema, sendo eles: (vínculo profissional-usuário em uma equipe da Estratégia da Saúde da Família e; O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na Literatura, Brasil (1998-2007).

Durante a roda de conversa de maneira a potencializar a discussão, foi disparado algumas afirmativas para que os participantes fossem refletindo e fizessem pontuações a respeito do tema, sendo: Será que conhecemos o perfil das mulheres que estão dentro do nosso território? Estamos atuando de maneira integral? Devido várias funções dentro da equipe de saúde deixamos de lado a oferta de promoção a saúde e atuamos apenas na resolução de problemas? Essas ações foram escolhidas para que os objetivos propostos de promover melhoria na qualidade dos atendimentos ofertados e de proporcionar reflexão aos profissionais de enfermagem sobre o cuidado oferecido as mulheres do nosso território, fossem atingidos.

No final do encontro foi utilizado a metodologia ativa matriz FOFA, a escolha dessa ferramenta foi realizada devido a potencialidade que o método trás para que os participantes olhem para suas fraquezas e potencias de maneira rápida e simples e durante a prática profissional eles possam trabalhá-las, objetivando uma melhor atuação. Para a atividade do encontro foi solicitado uma palavra para potencialidade e outra para fragilidade diante de um cuidado integral na saúde da mulher, a palavra mais descrita para potencialidade foi saber ouvir e acolher, para fragilidade foi escolhido com maior frequência falta de preparo e quebra de vínculos.

Para finalizar o projeto de intervenção e avaliar as ações realizadas, foi aplicado a ferramenta de avaliação escala de Likert, onde 8 participantes avaliaram o método utilizado para os encontros. Para a aplicação dessa metodologia foi entregue a cada participante um questionário (APENDICE A), com afirmativas pré-estabelecidas onde os mesmos assinalavam

de acordo com o seu grau de concordância a cada afirmativa presente e dessa maneira poder encerrar as ações do projeto de intervenção.

2.4 Avaliação e Monitoramento

A avaliação final do plano de ação ocorrerá através da escala de Likert, que é uma ferramenta largamente utilizada pelos pesquisadores onde o usuário responde especificamente com base em seu nível de concordância ou discordância sobre as afirmativas pré-estabelecidas, essa ferramenta será aplicada após o último encontro com os enfermeiros da unidade de saúde Coophavila II. Durante os encontros será utilizada como ferramenta duas metodologias ativas, sendo elas, brainstorming ou chamada também de tempestade de ideias onde é explorado a criatividade, potencialidade e habilidades dos indivíduos a partir de certa direção pré-estabelecida pelo mediador, as pessoas presentes escolhem frases ou palavras sobre determinado assunto e o mediador vai anotando para no final definir o conhecimento adquirido através da participação de cada pessoa. Também foi escolhido a metodologia matriz FOFA, através dessa metodológica é possível identificar as potencialidades e fragilidade relatada pelos participantes e dessa maneira planejar ações ou mesmos produzir reflexão para a melhoria de determinado assunto ou prática profissional.

2.5 Aspectos Éticos

No que se refere aos aspectos Éticos, será efetuada a solicitação da autorização do projeto de intervenção a Secretaria Municipal de Saúde do município de Campo Grande/MS, com informações sobre o projeto de intervenção e aspectos éticos envolvidos. Reitera-se que o estudo é um projeto de intervenção que após a observação durante a prática da Residência multiprofissional se observou uma situação relevante para possível intervenção, capaz de produzir novos conhecimentos e, ao fazê-lo, apropriar-se e ressignificar a nossa prática profissional e assim, produzir novos compromissos.

3 AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS

Esse projeto de intervenção teve como foco a melhor atuação dos enfermeiros em suas consultas de forma a abranger a integralidade a saúde das mulheres por meio da política (PNAISM). Podendo através dos encontros e das ações já descritas, gerar conhecimento e reflexão aos profissionais.

Nos encontros os profissionais foram trazendo suas vivências e percepção sobre a integralidade e conhecimento sobre a política, dessa forma contribuíram positivamente para a roda de conversa. Uma das pontuações que os profissionais trouxeram foi que na rotina do nosso trabalho por muitos momentos temos um olhar fragmentado diante da mulher, trabalhando apenas em situações anato-fisiológicas e queixas pontuais. Outra situação encontrada foi que muitos desses profissionais não conheciam a política e trabalhavam de forma biologicista como ensinado nas graduações, esquecendo de trabalhar a saúde nesse grupo específico e até mesmo ofertar a promoção em saúde.

Nos encontros ficou claro a importância de mais estudos a serem desenvolvidos sobre esse tema e assim trazer mais qualificação para esses profissionais atuantes na APS de forma a trabalharem a Política no dia-a-dia e para que novas políticas sejam construídas a fim de melhorar a saúde desse grupo populacional. A troca de experiências e as discussões geradas foram relevantes como forma de reflexão para uma melhor atuação profissional e oferta de uma atenção primária mais eficiente.

Durante a apresentação dos casos atendidos em consultas, alguns profissionais relataram se sentirem despreparados e identificaram que os cuidados ofertados em suas consultas foram insuficientes para atingir a integralidade, dessa maneira durante a discussão os profissionais puderam ver a importância de mais qualificações. Os profissionais justificaram também que devido outras atribuições desenvolvidas na unidade de saúde, deixam de lado a promoção em saúde e ações para o fortalecimento do cuidado a saúde da mulher.

Para completar, podemos verificar a importância e a necessidade de mais qualificações prestadas aos profissionais enfermeiros diante de diversas situações vivenciadas e trazidas pelas mulheres e para um melhor planejamento em ações voltadas a promoção em saúde e assim podermos atingir o princípio da integralidade na prática da saúde da mulher.

O resultado final encontrado após a aplicação da escala de Likert será demonstrado primeiramente pela tabela e em seguida discorrido os resultados.

Tabela 2 – Tabela de resultados através da aplicação de questionário.

Escala Likert					
	Concordo totalmente	Concordo totalmente	Não concordo, nem discordo	Discordo parcialmente	Discordo totalmente
Você ficou satisfeito com a metodológica escolhida.	87,5%	87,5%	0,0%	0,0%	0,0%
A roda de conversa contribui com sua pratica profissional na APS	100%	100%	0,0%	0,0%	0,0%
Os assuntos abordados foram adequados em relação a aplicabilidade na realidade da sua pratica na APS	75%	75%	0,0%	0,0%	0,0%
Houve mudança na sua visão sobre a integralidade nas consultas da saúde da mulher	87,5	87,5	0,0%	0,0%	0,0%

Fonte: Elaborada pelo próprio autor

Entre os participantes 87,5% concordaram totalmente com a metodologia escolhida para as ações e 12,5% dos participantes concordou parcialmente com a afirmativa, tendo como análise que o método utilizado teve uma boa aceitação e trouxe bom resultado para a avaliação final das ações. No entanto, sobre a contribuição do método para a prática profissional e relevância das discussões realizadas, foi possível obter 100% dos participantes que concordaram totalmente na aplicabilidade do dia-a-dia do trabalho, sendo possível concluir que capacitações e discussões no âmbito do trabalho são capazes de gerar resultados positivos e melhoria na saúde das nossas usuárias.

Em relação aos assuntos abordados nas duas rodas de conversas e a aplicabilidade na realidade da pratica na Atenção Primária a Saúde, 75% dos participantes concordaram totalmente e 25% dos participantes concordaram parcialmente, o que se pode concluir que apesar das grandes atribuições vividas pelos enfermeiros em uma unidade de saúde, ainda assim é possível utilizar dessas discussões para garantir a integralidade do cuidado as mulheres, desde que haja o diagnóstico dos problemas e planejamento de ações. Por sua vez, 87,5% dos participantes responderam que concordava totalmente em relação a capacidade que os encontros geraram de mudança na visão da integralidade nas consultas da mulher e 12,5% dos

participantes concordaram parcialmente, sendo possível acreditar no resultado positivo das ações e que esses profissionais podem fazer a diferença na prática do cuidado integral ao público feminino.

Para finalizar, no encontro foi solicitado que os participantes escrevessem uma sugestão para a melhoria da nossa prática profissional nas consultas dessas mulheres, a seguir as sugestões encontradas:

Tabela 3 – Sugestões colhidas para a implantação da integralidade nas consultas de enfermagem.

Sugestão	Descrição
1	Ampliar o acesso das mulheres, garantindo o cuidado integral, conhecer o território através de ações voltadas a esse público e assim promover uma assistência humanizada e em consequência uma melhoria de vida e da saúde das mulheres
2	Observar a mulher em sua totalidade, não apenas relacionado aos atendimentos de ciclos de vida como gestação, puerpério e menopausa
3	Precisamos como profissionais estarem mais atentos às questões que envolvem a saúde da mulher. Ter conhecimentos sobre as políticas públicas e estudar sobre esses assuntos para aplicarmos nas consultas;
4	Mais ofertas de exames e materiais ex: (DIU), e a possibilidade de atendimento pela especialidade (ginecologia) mais rapidamente quando necessário
5	Entender a realidade de cada uma na sua individualidade e atuar dentro dessa realidade, além de realizar atividades coletivas como as rodas de conversas
6	Os outros profissionais deveriam conhecer também as atribuições dos enfermeiros em relação a saúde da mulher e fortalecer o seu papel
7	Sugiro ações na unidade que promova o empoderamento das mulheres e que possa orientá-las sobre os seus direitos e refletir sobre as suas potencialidades quanto mulheres
8	É necessário conhecer primeiramente o território e a partir disso trabalhar as necessidades desse público e outra atividade interessante seria os grupos para abordarmos assuntos do dia-a-dia desse público

Fonte: Elaborada pelo próprio autor

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da prática do projeto de intervenção, verifica-se a necessidade de maiores capacitações e melhores treinamentos para os profissionais enfermeiros da Atenção Primária a Saúde. Sabemos que os profissionais enfermeiros atuam principalmente na prevenção e promoção em saúde e para que possamos atingir a integralidade nas consultas e colocar integralmente em prática a PNAISM precisamos promover ações de planejamento, organização, desenvolvimento e avaliação de ações que respondam às reais necessidades das mulheres da nossa área de abrangência

É importante que as equipes de saúde e outros setores trabalhem de forma a melhorar os programas em saúde e assim programarem ações a esse grupo específico. É necessário que esses setores estejam envolvidos e que os profissionais encorajem essas mulheres à serem mais participativas em ações para fortalecimentos e criação de novas políticas em saúde.

Quanto aos resultados esperados através dos objetivos inicialmente colocados, o mesmo pode alcançar seus objetivos, pois gerou troca de conhecimento e experiência, produzindo dessa maneira grande discussão sobre as dificuldades na prática profissional dos enfermeiros e provocando reflexão sobre o papel desses profissionais na atenção à saúde desse grupo populacional, deixando dessa maneira o início da construção da integralidade do cuidado as mulheres atendidas na Unidade de Saúde da Família- Coophavila II.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Iara Medeiros *et al.* Saúde da mulher na roda: Projeto de extensão dialoga sobre prevenção na comunidade. João Pessoa, PB. **Rev. Ciênc. Saúde** Nova Esperança – Dez. 2015;13(2):106-12.

BOSCHMANN, Michele Neufeld. **A análise SWOT como ferramenta para o planejamento estratégico governamental na área da saúde.** Manancial - Repositório Digital da Universidade Federal de Santa Maria, 2014. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/12490/TCCE_GOPS_EaD_2014_BOSCHMAN MICHELE.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 29 Nov. 2021.

BRUNELLO, Maria Eugenia Firmino *et al.* **O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na literatura, Brasil (1998-2007).** Ribeirão preto (SP). *Acta Paul Enferm* 2010;23(1):131-5. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000100021>

COELHO, Edméia de Almeida Cardoso *et al.* Integralidade do cuidado à saúde da mulher: limites da prática profissional. *Esc Anna Nery* **Rev Enferm** jan/mar, 2009. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000100021>

ILHA, S.; DIAS, M. V.; BACKES, D. S.; BACKES, M. T. S. **Vínculo profissional-usuário em uma equipe da estratégia saúde da família;** DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v13i3.19661. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 13, n. 3, p. 556 - 562, 29 maio 2014.

FREITAS, G. L. de. Discutindo a política de atenção à saúde da mulher no contexto da promoção da saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 11, n. 2, 2017. DOI: 10.5216/ree.v11.47053. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/47053>. Acesso em: 2 jan. 2022.

MAIA, Christiane; GUILHEM, Dirce; LUCCHESI, Geraldo. **Integração entre vigilância sanitária e assistência à saúde da mulher: um estudo sobre a integralidade no SUS**, [s. l.], 27 mai. 2010 DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S010211X2010000400011>

MEDEIROS, Patrícia Flores de; GUARECSHI, Neuza Maria de Fátima. **Políticas públicas de saúde da Mulher: a integralidade em questão.** *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, 17(1): 296, janeiro-abril/2009. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2009000100003>

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** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher2.pdf. Acesso em: 18 out. 2021.

PEDROSA, M. Atenção integral à saúde da mulher: desafios para implementação na prática assistencial. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, p. 72–80, 2005. DOI: 10.5712/rbmfc1(3)12. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/12>. Acesso em: 2 jan. 2022.

SAMPAIO J, Santos *et al.* **Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano.** Interface (Botucatu). 2014; 18 Supl 2:1299-1312. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0264>

SANTANA, Tamiles Daiane Borges *et al.* Avanços e desafios da concretização da política nacional da saúde da mulher: uma revisão de literatura. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 17, n. 61, p. 135-141 jul./set., 2019. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n61.6012>

SANTOS, Maria do Rosário Lima; COSTA, Andrea Vieira Magalhães. **Plano de intervenção para mulheres no climatério: Uma Contribuição da Estratégia de Saúde da Família Francisco Matias paz, Esperantina – PI.** Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/14811>. Acesso em: 02 jan.2022.

TROJAN, R. M.; SIPRAKI, R. Perspectivas de estudos comparados a partir da aplicação da escala Likert de 4 pontos: um estudo metodológico da pesquisa TALIS. **Revista Ibero Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 10, n. 2, p. 275–300, 2015. DOI: 10.21723/riace.v10i2.7761. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/7761>. Acesso em: 29 ago. 2021.

APÊNDICE A – ESCALA DE LIKERT

Assinale o seu grau de concordância com as seguintes afirmativas:

	Concordo totalmente	Concordo parcialmente	Não concordo, nem discordo	Discordo parcialmente	Discordo totalmente
Você ficou satisfeito com a metodológica escolhida.					
A roda de conversa contribui com sua prática profissional na APS					
Os assuntos abordados foram adequados em relação a aplicabilidade na realidade da sua prática na APS					
Houve mudança na sua visão sobre a integralidade nas consultas da saúde da mulher.					
Comente como você sugere a melhoria nas consultas ofertadas as mulheres do nosso território.					

ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU

078/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde autoriza o Projeto de Intervenção pelo (a) Proponente: Mayara Alves de Camargo, inscrito (a) no CPF/MF sob n.º. 046.098.331.82 portador (a) do documento de Identidade sob n.º. 001.820.876, Órgão Exp.: SSP/MS residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Cauby de Medeiros, Nº 17, Bairro: Vila Pombal, Cidade Terenos/ MS, telefone n.º.: (67) 996721938, do Curso de: Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Instituição: SESAU/FIOCRUZ com o Título do Projeto de Intervenção: "Integralidade à Saúde da Mulher: em que Medida as Práticas de Atendimento às Mulheres se aproximam da Integralidade", orientado pelo Professor(a): Karina Angélica Alvarenga Ribeiro inscrito (a) no CPF/MF sob n.º. 004.123.636.07, portador (a) do documento de Identidade sob n.º. 043.420.304.8, Órgão Exp.: MD residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Poxoreu, Nº 354, Bairro: Vila Palmira, nesta Capital, telefone n.º.: (67) 981406515, do Curso de: Enfermagem da Instituição: Unigran Capital.

O Proponente, firma o compromisso de assumir a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na Secretaria Municipal de Saúde/SESAU.

Fica advertido (a) de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a Gerência da Unidade de Saúde sobre quaisquer referências aos dados analisados.

O Projeto de Intervenção só será iniciado após a Assinatura dos Termos por ambas as partes.

Vale ressaltar que a durante a Intervenção as fotos e/ou procedimentos devem garantir a privacidade dos usuários.

Após a conclusão, o acadêmico deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

Campo Grande - MS, 27 de Setembro de 2021.

Proponente

Orientador(a)

Jonise Catarina de Oliveira Plazzi
Gerente de Educação Permanente
Coord. Geral de Ed. Permanente/GAB/SESAU/CG/MS