



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

ANA CAROLINA FERREIRA SANTOS

**FORTALECIMENTO DO PAPEL DO ENFERMEIRO NO
CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
À SAÚDE.**

CAMPO GRANDE - MS

2022



ANA CAROLINA FERREIRA SANTOS

FORTALECIMENTO DO PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial para conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientadora: Ms Évelin Angélica Herculano de Moraes.

Coorientadora: Ms Gabriela da Silva Alécio.

**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

**FORTALECIMENTO DO PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À SAÚDE DA
MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.**

por

ANA CAROLINA FERREIRA SANTOS

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi apresentado no dia 02 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. A candidata foi arguida pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

BANCA EXAMINADORA

Évelin Angélica Herculano de Moraes
Orientadora

Rafaela Siqueira Costa Schreck

Membro Titular 1

Thalita da Rocha Marandola

Membro Titular 2

A Folha de Aprovação assinada eletronicamente encontra-se na Secretaria Acadêmica da
Coordenação do Programa.00

In memoriam de Edna dos Santos Ferreira e José Rosalvo Santos, pais dedicados e amorosos.

“A verdadeira coragem é ir atrás de seu sonho mesmo quando todos dizem que ele é impossível.”

Cora Coralina

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, ao meu esposo e filhos que me apoiaram em todo o percurso desta residência multiprofissional e na vida, e a minha orientadora Évelin Angélica Herculanode Moraes e coorientadora Gabriela da Silva Crespi Alécio que através de seus conhecimentos e paciência foram de suma importância para a conclusão deste projeto.

RESUMO

SANTOS, Ana Carolina Ferreira. **FORTALECIMENTO DO PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE . 2022.** 36 folhas.
Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

O papel do enfermeiro vem ganhando destaque na Estratégia de Saúde da Família (ESF) ao longo dos anos. A prática da enfermagem que era vista como um atendimento curativo, hoje, tornou-se reconhecida e pautada na cientificidade. No cenário da ESF a população, na grande maioria feminina e até mesmo profissionais de saúde, desconhecem o papel da consulta de enfermagem, aguardando um longo período pela consulta médica, deixando de ter sua demanda resolvida em tempo oportuno e de forma integral pelo profissional enfermeiro que se encontra igualmente apto para atendê-la em muitas situações. O objetivo desse trabalho foi fortalecer o papel do enfermeiro no cuidado à saúde da mulher na Unidade de Saúde da Família Coophavilla II, no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. O projeto de intervenção deu-se por meio de rodas de conversa realizadas com quinze profissionais e quinze usuárias da referida unidade. Após as rodas de conversa, dois profissionais disseram não conhecer as atribuições do enfermeiro, sete deles afirmaram conhecer tais atribuições e seis as conheciam parcialmente. Quanto à roda de conversa com as usuárias, três delas se surpreenderam com a resolutividade da consulta de enfermagem e a maioria referiu satisfação ao ser atendida por um(a) enfermeiro(a). Houve também certo aumento nos agendamentos de consultas de enfermagem das equipes participantes e relativa redução nos agendamentos médicos. A intervenção mostrou a necessidade de constante diálogo a cerca do papel do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, não só como reconhecimento desta categoria profissional, mas para o rompimento da abordagem médico centrada da assistência à saúde e maior resolutividade deste nível de atenção à saúde.

Palavras chaves: Enfermagem. Estratégia de Saúde da Família. Saúde da mulher. Papel do Profissional de Enfermagem, Atenção Primária à Saúde

ABSTRACT

SANTOS, Ana Carolina Ferreira. STRENGTHENING THE NURSE'S ROLE IN WOMEN'S HEALTH CARE IN PRIMARY HEALTH CARE. 2022. Total 36 leaves. Residency Completion Work - Multiprofessional Residency Program in Family Health SESAUFIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

The role of the nurse has gained prominence in the Family Health Strategy (FHS) over the years. The nursing practice that was seen as a curative service, today, has become recognized and based on scientificity. In the FHS scenario, the population, mostly female and even health professionals, are unaware of the role of the nursing consultation, waiting a long period for the medical assistance, failing to have their demand resolved in a timely manner and in full by the professional nurse who are equally able to assist her in many situations. The objective of this work was to strengthen the role of nurses in women's health care at the Coophavilla II Family Health Unit, in Campo Grande, Mato Grosso do Sul. The intervention project took place through conversation circles. with fifteen professionals and fifteen users of that unit. After the conversation circles, two professionals said they did not know the nurses' attributions, seven of them said they knew these attributions and six knew them partially. As for the conversation circle with users, three of them were surprised by the resolution of the nursing consultation and most reported satisfaction at being seen by a nurse. There was also a certain increase in the appointments of nursing appointments by the participating teams and a relative reduction in medical appointments. The intervention showed the need for constant dialogue about the role of nurses in Primary Health Care, not only in recognition of this professional category, but to break away from the focused medical approach to health care and greater resoluteness at this level of health care.

Keywords: Nursing. Family Health Strategy. Women's health. Role of the Nursing Professional. Primary Health Care.

LISTA DE SIGLAS

AIDS	SÍNDROME DA IMNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA
APS	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
COREN-MS	CONCELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL
ESF	ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
HIV	VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA
HPV	PAPILOMAVÍRUS HUMANO
IST	INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL
MS	MATO GROSSO DO SUL
PAISM	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER
PNAB	POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA
PSF	PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA
PNS	PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE
SESAU	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISREG	SISTEMA DE REGLAÇÃO
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
3.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA SAÚDE.....	
3.2 SAÚDE DA MULHER.....	13
3.3 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA SAÚDE DA MULHER NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	14
3.4 PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO.....	16
3.5 PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA.....	17
3.6 PRÉ NATAL.....	18
3.7 PUERPÉRIO.....	18
3.8 CLIMATÉRIO E MENOPAUSA.....	19
3.9 SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA.....	20
3.10 ENFERMEIRO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESAU) DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL (PROTOCOLOS/ FLUXOS).....	21
4 PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO.....	23
5 AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS.....	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
7 REFERÊNCIAS.....	29
ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU.....	33
ANEXO B - PANFLETO INFORMATIVO.....	34

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é preferencialmente a porta de entrada para o serviço público de saúde. No Brasil, desde 1920 houve várias tentativas de organização da APS. Nesse período, diversos modelos foram implementados, contudo, a implantação do Programa Saúde da Família (PSF) foi o marco mais importante, que melhor representou a proposta de APS. Posteriormente, o PSF passou a ser reconhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF), baseada nos princípios norteadores para o desenvolvimento das práticas de saúde, centradas na pessoa/família, no vínculo com o usuário, na integralidade e na coordenação da atenção, na articulação à rede assistencial, na participação social e na atuação intersetorial (ARANTES; SHIMIZU; HAMANN, 2016).

Neste inteirim, a APS é reponsável pelo cuidado integral e multiprofissional dos usuários em todos os ciclos de vida e gêneros. Entre eles, destaca-se o cuidado à saúde das mulheres. Estas são as principais frequentadoras dos serviços de saúde, não somente para questões relacionadas à sua própria saúde, mas também para acompanhando de crianças, familiares, pessoas idosas, com deficiência, vizinhos e amigos.

Em 1984, a atenção à saúde da mulher, até então voltada exclusivamente para os programas materno-infantil, foi ampliada com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Este programa visava não só o atendimento à mulher no período gestacional como também aspectos ginecológicos, de planejamento familiar, climatério, prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (IST), câncer de colo de útero e mamas, entre outras afecções que assolam este público (BRASIL, 2004).

Entretanto, constata-se ainda que muitas mulheres só procuram assistência à saúde quando já estão doentes. Apesar dos esforços, o Brasil ainda não possui estratégias efetivas de prevenção de doenças permanecendo ainda num modelo assistencial focado no tratamento, por influência do modelo biomédico curativista vigente (DINIZ, 2013). Na enfermagem, ocorria algo similar. Inicialmente a enfermagem correspondia, apenas ao atendimento curativo, desenvolvendo - se preferencialmente nos hospitais (REIS; ANDRADE, 2009). Baseada nas suas práticas e conhecimentos teórico-científicos, a enfermagem representa uma categoria que muito tem a contribuir para melhorar a qualidade da assistência à saúde da mulher (ARANTES; SHIMIZU; HAMANN, 2016).

De acordo com a lei 7498 de 25 de julho de 1986, a consulta de enfermagem, privativa do enfermeiro e respaldada legalmente, constitui-se no desenvolvimento de condutas deliberadas e sistematizadas relativas entre si, procurando desenvolver ações de cuidado, permitindo a atuação do profissional de enfermagem de maneira autônoma junto aos usuários do serviço de saúde. Dessa maneira, o enfermeiro atua de forma direta e independente junto aos pacientes, colaborando para o fortalecimento da autonomia profissional (CATAFESTA *et al.*, 2015).

A enfermagem vem ampliando, a cada dia, o seu espaço na área da saúde, tanto no contexto nacional quanto no cenário internacional (NAS *et al.*, 2010). No entanto, na APS muitos profissionais de saúde e as próprias mulheres que buscam o serviço de saúde desconhecem o potencial da consulta de enfermagem, aguarda um longo período pela consulta médica e conseqüentemente contribuem para sobrecarregar a agenda desse profissional. Ademais, geralm ente as demandas apresentadas, podem ser igualmente resolvidas pelo enfermeiro, como solicitação ou avaliação de exames, renovação de receita de medicamentos hipertensivos, hipoglicemiantes ou anticoncepcionais. Além disso, o enfermeiro pode encaminhar e otimizar os cuidados prestados aos pacientes de maneira que contemple saberes profissionais e dos usuários(BACKES, *et al.*, 2010)

Desse modo percebe-se a necessidade de disseminar as potencialidades de consulta de enfermagem na APS, como forma de contribuir para maior resolutividade, com um cuidado integral e humanizado à mulher, principal público que acessa o serviço de saúde neste nível de atenção. Em consequência disso, o papel do enfermeiro nesse contexto, pode ser fortalecido e ampliado, conforme preconizado.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Fortalecer o papel do enfermeiro no cuidado à saúde da mulher na Unidade de Saúde da Família Coophavilla II, no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul.

2.2 Objetivos Específicos

- ✓ Realizar ações de educação permanente para os profissionais médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogas, técnicos de enfermagem, assistentes administrativos, auxiliares de saúde bucal e agentes comunitários de saúde das equipes Girassol e Praia sobre o papel do enfermeiro no cuidado à saúde da mulher.

- ✓ Divulgar as atribuições do enfermeiro por meio das rodas de conversa com às usuárias da área de abrangência da equipe Girassol e Praia na USF Coophavilla II.

- ✓ Estimular o protagonismo do enfermeiro na consulta de enfermagem na saúde da mulher.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A APS é o ponto inicial da atenção em saúde, caracterizando-se por um leque de ações de saúde individual ou coletiva, englobando promoção e proteção da saúde. A APS atua no Brasil, filtrando e organizando o curso dos serviços de saúde desde os simples aos mais complexos, atuando de forma descentralizada e com alto nível de capilaridade, além de disponibilizar os serviços de saúde o mais próximo possível da população (BRASIL, 2021).

Vários programas foram criados com o objetivo de aprimorar o SUS, entre eles, destaca-se o Programa de Saúde da Família (PSF), criado em 1994, substituído posteriormente para ESF (FRANK, 2018). Essa estratégia busca discutir e ampliar o tradicional modelo sanitário médico curativista, para a compreensão de uma abordagem coletiva, multi e interprofissional, centrada na família e na comunidade, inserida em seu contexto real e concreto (BACKES *et al.*, 2010).

E, entre os diversos métodos de assistência utilizados no contexto da ESF está a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que trata-se de uma maneira de fornecer cuidados para o alcance de resultados adequados na implementação da assistência ao paciente, objetivando a redução de complicações no tratamento facilitando sua adaptação e recuperação. Com o objetivo de organizar e gerenciar o cuidado, estabelecem-se 5 passos que identificam o problema e o solucionam, através de 5 etapas, sendo elas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, devendo ser diretamente registrado no prontuário do paciente (SILVA, *et al.*,).

3.2 SAÚDE DA MULHER

No início do século XX as políticas nacionais de saúde da mulher resumiam-se exclusivamente ao papel materno-infantil. Os programas criados nas décadas de 30, 50 e 70, traziam uma visão restrita sobre a mulher, baseada em sua característica biológica e no seu papel social de mãe e doméstica. As histórias das mulheres na procura pelos serviços de saúde apresentam discriminação, decepção e violações de seus direitos, sendo fonte de tensão e mal-

estar psíquico-físico. Portanto, garantir saúde de forma integral de maneira humanizada e de qualidade, implica na promoção e reconhecimento, respeitando seus direitos humanos, dentro de um marco ético que garanta seu bem-estar (BRASIL, 2004).

Elaborado em 1984, pelo Ministério da Saúde, o PAISM, foi marcado, sobretudo, pelo rompimento dos conceitos dos princípios norteadores da política de saúde das mulheres e os critérios para eleição de prioridades neste campo (BRASIL, 2004). As políticas voltadas à esse programa desenvolvem-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe no território delimitado, onde a mulher deve ser considerada em sua singularidade, complexidade e inserção sociocultural (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL, 2020).

Nos últimos anos, as mulheres têm influenciado na ocorrência de várias alterações no perfil socioeconômico brasileiro, com destaque para a redução da taxa de fecundidade, a crescente participação no mercado de trabalho e o aumento da escolaridade, com consequente aumento de sua contribuição na renda familiar maior incidência de incapacidades funcionais (COELHO; PORTO, 2013).

3.3 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA SAÚDE DA MULHER NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Como parte de uma categoria predominantemente feminina, o enfermeiro é, em geral, o primeiro contato da mulher com o serviço de saúde em todos os níveis. Em algumas ações, o enfermeiro trabalha com aspectos muito íntimos da mulher e deve estar preparado para um atendimento integral (REIS; ANDRADE, 2009). A consulta de enfermagem é considerada uma atividade na qual são utilizados componentes do método científico para identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2019).

A enfermagem é uma categoria de suma importância na prestação de assistência qualificada em saúde. A partir da década de 70 houve um crescimento significativo na busca por organização e planejamento dos serviços de enfermagem. Assim, o processo de enfermagem, implementado pela pioneira Wanda de Aguiar Horta, veio para organizar o serviço dessa categoria, sistematizando as ações, através da SAE, e garantindo autonomia para

esses profissionais (NASCIMENTO, et al, 2008) .

Para que o profissional de enfermagem realize uma consulta em saúde da mulher, é necessário que esteja preparado para atender às demandas desta mulher, compreendendo seus valores e lembrando que ela faz parte de um núcleo familiar (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2019).

As ações realizadas pelos enfermeiros com enfoque na saúde dessa população, consistem em um conjunto de atividades assistenciais e educativas que se iniciam pelo acompanhamento da mulher e família, na visita domiciliar, nos grupos educativos e na consulta de enfermagem (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO DO SUL, 2020).

Esta deve referir-se ao perfil da mulher, situações de saúde, fatores de risco, aspectos sociodemográficos, expectativa de vida, queixas, patologias ou situação de saúde atual, histórico ginecológico e obstétrico, cobertura vacinal, entre outros (COELHO *et al.*, 2013).

A carteira de serviços desenvolvida pela prefeitura de Campo Grande/ MS oferta às mulheres usuárias da APS diversos serviços voltados ao acompanhamento das mulheres em todos os ciclos de vida, proporcionando prevenção, diagnóstico e tratamento oportuno e referenciando a outros níveis assistenciais, caso necessário (PREFEITURA DE CAMPO GRANDE, 2020). É importante ressaltar a autonomia e o compromisso da enfermagem na efetivação de políticas públicas, em especial no manejo às ações requeridas nas diversas fases de vida feminina (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL, 2020).

Além disso, é necessário considerar o fato de que determinados problemas afetam de maneira distinta homens e mulheres (BRASIL, 2004). Referente a saúde da mulher existem diversos protocolos de enfermagem relativos ao cuidado e manejo frente a diversas situações que esse público possa vir a apresentar, segundo o Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso do Sul (COREN-MS, 2020), dentre elas destaca-se: prevenção do câncer do colo do útero, prevenção do câncer de mama, pré-natal e puerpério, menopausa e climatério e saúde sexual e reprodutiva.

3.4 PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

O câncer de colo uterino é causado pela infecção persistente por alguns tipos

oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV) através das relações sexuais desprotegidas. A infecção genital por esse vírus é muito comum e na maioria das vezes não é patológica. Já em outros casos, podem ocorrer alterações celulares que podem progredir para o câncer. Essas mutações podem ser identificadas pela coleta do exame citológico (conhecido também como Papanicolau), por isso, a importância do exame (BRASIL, 2021).

Os profissionais que atendem na APS são responsáveis pelo rastreamento, conhecimento da população alvo e periodicidade da realização do exame, cabendo ainda a estes profissionais, orientação e encaminhamento quando necessário (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL, 2020).

O enfermeiro desempenha um papel fundamental no rastreamento do câncer de colo uterino, sendo um dos profissionais que realizam o exame citopatológico, para a detecção precoce deste tipo de câncer (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2019). Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, o exame deve ser realizado entre 25 e 64 anos de idade em todas as mulheres que iniciaram atividade sexual, a cada três anos, diante de dois exames anuais consecutivos sem alterações (BRASIL, 2016).

Durante o rastreamento, cabe ao enfermeiro: realizar consulta, solicitar ou avaliar exames, realizar coleta de exame citopatológico, prescrever tratamentos para agravos encontrados como IST, incentivar hábitos de vida saudáveis, realizar cuidados paliativos, monitorar cobertura de vacinação contra HPV, estimular ações de prevenção dos fatores de risco, realizar atividades educativas, supervisionar e realizar busca ativa de casos de risco, dentre outros (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2019).

3.5 PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

O câncer de mama vem crescendo de maneira considerável entre as últimas décadas, sendo a primeira causa de morte no público feminino entre os diversos tipos da doença. Estudiosos atribuem ao controle, detecção precoce e tratamento, a redução do índice de mortalidade da doença atingido principalmente por países desenvolvidos (MANOROV et al., 2020).

Os principais sintomas deste tipo de câncer são: nódulo ou tumor no seio, sendo indolor ou não, alterações cutâneas na mama, abaulamentos ou retrações, aspecto semelhante à casca de uma laranja e gânglios palpáveis axilares. Os exames recomendados para detecção da doença são a mamografia de rastreamento, mamografia de diagnóstico e ultrassonografia de mamas (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL, 2020). O diagnóstico deste tipo de câncer, pode também ser feito através do autoexame das mamas, sendo o diagnóstico precoce do câncer de suma importância, evitando que as células malignas se alastrem pelo corpo (BEZERRA, 2020).

Nas ações de controle de câncer de mamas na APS, o enfermeiro tem um amplo espaço para atividades e autonomia em suas práticas, cabendo a ele a realização da consulta de enfermagem com exame clínico das mamas, solicitação de exames complementares e prescrição de medicamentos conforme protocolos e outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, encaminhamento para atendimento médico, caso necessário; solicitação de mamografia, realização de visita e promoção dos cuidados no domicílio, acompanhar anualmente as mulheres que possuem alto risco para o desenvolvimento de câncer de mama, orientação das mulheres de sua área de abrangência sobre a forma correta de realização do autoexame das mamas; entre outras (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL, 2019).

Cabe ressaltar que este e outros tipos de câncer podem ser prevenidos e até mesmo controlados, por meio da adoção de estilos de vida saudáveis como na prevenção primária, estimulando a manutenção do peso, a prática de atividades físicas, aconselhando a redução do consumo de álcool e cessação do tabagismo (BRASIL, 2016).

3.6 PRÉ-NATAL

A gestação é considerada, para a maioria das mulheres, uma época preparatória para o parto e recebimento de um novo ser. Trata-se de um período no qual podem ocorrer mudanças físicas, de comportamento e emocionais. Nesse contexto o enfermeiro tem o papel de entender essas fases da gestação e acompanhar a gestante no decorrer de todo seu período gravídico-puerperal (BEZERRA, 2020). Além disso, o enfermeiro é competente para atender as gestantes em sua singularidade, inserida em uma família, contexto social e cultural (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2019).

Cada equipe de saúde da família é a responsável pelo acolhimento da gestante de sua

área. O ideal é que a primeira consulta de pré-natal seja no primeiro trimestre gestacional, oportunizando ações preventivas e terapêuticas (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL, 2020). O seguimento do pré-natal deve ser feito pela equipe multiprofissional, inclusive por médicos e enfermeiros intercalando as consultas (PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM-MG, 2021).

Em sua consulta, o enfermeiro deverá realizar a abertura do pré-natal, solicitar testes rápidos para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), hepatite B, hepatite C e sífilis, iniciar tratamento e encaminhar se necessário, solicitar primeira e segunda fase de exames laboratoriais de rotina para gestantes, verificar situação vacinal e encaminhar para sala de vacinas, prescrever a suplementação de ácido fólico e sulfato ferroso, encaminhar para ambulatório de alto risco se houver presença de risco gestacional, entre outros (PREFEITURA DE CAMPO GRANDE, 2020). Além disso, cabe também ao enfermeiro ofertar o pré-natal do parceiro, que poderá também realizar exames, receber orientações e tratamentos se necessário.

3.7 PUERPÉRIO

O puerpério é o período pós parto que abrange a fase de adaptação emocional e corporal do organismo da mulher, onde acontece a involução uterina à retomada de sua fase pré-gravídica, também marcada pelo início da amamentação, quando presente (GOMES; SANTOS, 2017). Essa fase é composta por três períodos: o puerpério imediato, iniciado no período do primeiro dia pós-parto, tendo a duração de dez dias, o tardio, constituído do décimo primeiro ao quadragésimo quinto e o remoto, após os quarenta e cinco dias pós- parto (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL, 2020).

O profissional de saúde (seja médico ou enfermeiro) deve estar atento a todas as ocorrências involutivas, eliminações dos lóquios, distensão da musculatura abdominal, diminuição do volume sanguíneo, risco de retenção uterina, diminuição da motilidade gastrointestinal e lactação e de recuperação da genitália materna, em especial o útero que sofre alterações do início até o fim do processo (GOMES; SANTOS, 2017).

Diante do puerpério ainda cabe ao enfermeiro: orientar as mulheres e famílias sobre a importância da amamentação, cuidados com o recém-nascido e sinais de alerta; solicitar exames conforme protocolo vigente; prescrever medicamentos padronizados; orientar sobre uso e ofertar métodos contraceptivos, entre outros (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL, 2020).

3.8 CLIMATÉRIO E MENOPAUSA

O climatério corresponde à transição da mulher do ciclo reprodutivo para o não reprodutivo, ocorrendo habitualmente entre os 40 e 65 anos (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL, 2020). A menopausa, marco do período do climatério, é conceituada como a interrupção da menstruação após 12 meses consecutivos e que ocorre, geralmente, entre os 48 e 50 anos de idade (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2019).

É importante salientar que se trata de uma fase e não de uma doença na vida da mulher. Muitas vivenciam o climatério sem apresentar queixas e necessidade de medicamentos. Outras podem apresentar sintomas de intensidade variável, mas, geralmente, transitórios (BRASIL, 2004).

O enfermeiro da APS deve se responsabilizar, associando saberes e práticas, esclarecendo, em suas ações de cuidado, as mudanças dessa nova fase da vida feminina para que a própria mulher vivencie o climatério como um processo natural da vida (OLIVEIRA et al., 2017). A consulta de enfermagem torna-se oportuna para avaliação de risco cardiovascular, rastreamento de cânceres de colo/mama e oferta de avaliação sorológica, preferencialmente por meio da realização dos testes rápidos (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL, 2020).

Algumas mulheres nessa fase da vida procuram a unidade de saúde em busca prescrição de Terapia de Reposição Hormonal (TRH), e o enfermeiro deverá orientá-la sobre indicações, contraindicações, limitações no tempo de uso (máximo de 4 anos) e idade (até no máximo 60 anos). O uso prolongado pode aumentar o risco de câncer de mama, doenças tromboembólicas e cardiovasculares. Durante a consulta, o enfermeiro deverá estar preparado para oferecer atenção adequada para as queixas relacionadas ao climatério e quando necessário, encaminhar a paciente para os serviços de referência de média e alta complexidade (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL, 2020).

3.9 SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

O principal enfoque da saúde reprodutiva aborda a ideia de a pessoa possuir uma vida sexual satisfatória e segura possuindo a liberdade de decidir quando e quantas vezes ter relações sexuais (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL, 2020). Planejamento familiar não se trata somente de ofertar métodos contraceptivos às usuárias, mas proporcionar informações necessárias para que tenham livre escolha a respeito de sua saúde reprodutiva (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL, 2020).

O enfermeiro deverá estar apto para o atendimento e promoção da saúde nas questões da saúde sexual e reprodutiva, através de capacitações para abordagem do tema, assunto esse que levanta grandes tabus atualmente (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2019).

São atribuições do enfermeiro na APS no âmbito da saúde sexual e reprodutiva, realizar consulta de enfermagem na saúde sexual com a escuta qualificada; identificar grupos de risco, pesquisar e identificar comorbidades existentes (hipertensão, diabetes, doenças respiratórias, etc.); encaminhar para grupos de apoio, psicólogo, assistente social, serviços secundários para o tratamento de álcool e drogas, realizar grupos de educação em sexualidade, orientar e oferecer preservativos (tanto masculino, quanto feminino), ofertar e realizar testes rápidos diagnósticos, observando comportamento de risco e vulnerabilidade, monitorar e avaliar a aderência ao tratamento de pacientes já diagnosticados com HIV, sífilis e hepatites virais, aconselhamento reprodutivo, identificar a existência do desejo de adotar ou ter filhos, indicando exames necessários e encaminhando ao serviço social, acompanhar o processo de concepção e pré natal (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2019).

3.10 ENFERMEIRO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESAU) DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL (PROTOCOLO/FLUXOS)

No cenário mundial, o número de enfermeiros inseridos na APS vem crescendo exponencialmente, destacando-os como membros-chave da equipe multidisciplinar ao proverem práticas de cuidado seguras, eficientes e de alta qualidade, que fortalecem os serviços de atenção primária à saúde (KAHL et al., 2017).

Diante de todas as atividades realizadas pelos enfermeiros, cabe destacar a consulta de enfermagem, que se evidencia como espaço oportuno para implementação dos protocolos de enfermagem. Esses protocolos respaldam os profissionais para realizar prescrição e renovação de receitas, no caso de pacientes estáveis, aumentando sua autonomia e resolutividade da prática clínica (VIEIRA, 2016).

Em 2020, a SESAU publicou no diário oficial a atualização do fluxograma de assistência de enfermagem nos ciclos de vida. De acordo com a publicação, o enfermeiro que atua na rede municipal da saúde pode efetuar o atendimento as mulheres, assim como os demais públicos em seus ciclos vitais, atendendo demandas como queixas de corrimentos e cervicites, saúde sexual e reprodutiva, efetuando prescrição de anticoncepção de emergência, realizando rastreamento de câncer de colo do útero, através do exame citopatológico, atendendo às mulheres no climatério e na menopausa, entre outros serviços.

De acordo com o protocolo de acesso para consultas, exames e procedimentos da SESAU (2021), o enfermeiro que atende na APS pode, através do sistema Sistema Nacional de Regulação (SISREG), realizar algumas solicitações de especialidades relacionados à saúde da mulher como acolhimento para processo transsexualizador, ginecologia-climatério, ginecologia-patologia cervical, planejamento familiar, ginecologia-gestação de alto risco (exclusivamente quando não houver médico na unidade), cuidados com estomas, consulta para homeopatia e para exames como mamografia bilateral, ultrassonografia obstétrica.

4 PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO

O projeto de intervenção foi realizado por meio de rodas de conversa abordando as atribuições do enfermeiro e as possibilidades da consulta de enfermagem na ESF. As rodas de conversa se configuraram em técnica simples de trocas de opiniões abertas, ressaltando pontos positivos e negativos, dúvidas e contribuindo para formação de conhecimentos, buscando captar o ponto de vista de profissionais e usuárias sobre o papel do enfermeiro no cuidado à saúde da mulher e dúvidas sobre sua atuação.

Para as rodas de conversa foram elaborados panfletos com base nos protocolos municipais de enfermeiro na atuação da APS (PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE – MS c, 2020). Na referida USF no mês de dezembro de 2021 um encontro com os profissionais da equipe Girassol e um encontro com aqueles da equipe Praia, durante as reuniões semanais. Com as usuárias, as rodas de conversa aconteceram também no mês de dezembro do mesmo ano, por meio de dois encontros, realizado com usuárias que aguardavam atendimento na unidade. A quarta roda de conversa ocorreu no Centro de Educação Infantil (CEINF) de abrangência da equipe Girassol, para o qual foram convidadas as trabalhadoras locais.

PÚBLICO-ALVO

Os profissionais que participaram da intervenção foram 2 médicos, 2 enfermeiros, 1 assistente social, 1 psicóloga, 1 odontóloga, 6 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 1 assistente administrativo e 1 técnicos de enfermagem. Os auxiliares de saúde bucal não foram incluídos por estarem ausentes da unidade no dia da intervenção.

Além disso, participaram da intervenção 10 usuárias abordadas na sala de espera, por ser um local de fácil acesso e de ampla capacidade de acomodação. Participaram ainda 10 trabalhadoras do CEINF Santa Edwirges, do conjunto Aero Rancho, local de acesso facilitado para as usuárias da equipe Girassol, já que a área pela qual essa equipe é responsável localiza-se em uma região mais afastada do território desta unidade.

LOCAL DO ESTUDO

A USF Alfredo Neder está localizada à rua dos Recifes, n. 981 bairro Cophavilla II, no distrito Lagoa. É composta por 6 equipes: Girassol, Dourada, Acqua, Praia, Tuiuiú e Arara-Azul. A equipe Dourada, Acqua e Tuiuiú funcionam como equipe espelho respectivamente das equipes Girassol, Praia e Arara-Azul. A equipe mais distante desta unidade e com menos acessibilidade é a Girassol, visto que atravessa uma avenida de grande fluxo (Gunter Hans) e abrange parte de outro distrito. O CEINF Santa Edwirges do Aero Rancho, é um equipamento social utilizado para intervenções no âmbito da saúde, estando localizado à rua Pedro Soares de Souza, n.154 no bairro Aero Rancho setor 7, local escolhido para abordagem das mulheres da área.

QUESTÕES ABORDADAS COM OS PROFISSIONAIS

Primeiramente foi abordado o contexto histórico da saúde da mulher no Brasil e atribuições do enfermeiro na ESF. As questões abordadas foram relacionadas as queixas mais frequentes demandadas pelas usuárias da unidade como queixas ginecológicas (corrimento, sinais e sintomas de IST), planejamento familiar, violência sexual. Após uma breve fala foi entregue a cada participante um folheto com um suposto caso de uma paciente que procurou a unidade de saúde com algumas queixas pontuais, como foi descrito a seguir:

A.P.S, 25 anos, 2 filhos, um de 7 anos e um de 5 meses procura a unidade para tentar um “encaixe” com a médica da sua equipe. Ao ser atendida pela ACS Patrícia, ela relata que precisava de um atendimento médico, que já esteve outras vezes na unidade, mas que não conseguiu vaga. Refere estar com um problema há algumas semanas e que precisava de um encaminhamento para o ginecologista. A ACS verifica agenda médica que está cheia e lhe explica que hoje a médica não teria como atendê-la, a paciente mostra-se nervosa, pois já tentou agendar consulta médica outras vezes, sem êxito. A ACS informa então que a enfermeira da sua equipe tem horário disponível para aquele período e que pode marcar uma consulta com a mesma. Na consulta a paciente conta à enfermeira que está com um corrimento muito fétido há algumas semanas, de coloração verde e aspecto bolhoso. Refere que já tentou tratamento outras vezes sem sucesso, pois ela realizou o tratamento, porém, seu esposo não. Relata que seu marido é muito o nervoso e se irrita quando ela pede que ele também faça o tratamento. Relata sentir dor nas relações sexuais e que seu esposo se recusa a buscar preservativo e ela está com medo de engravidar novamente, pois gostaria de começar a

trabalhar para ajudar nas despesas da casa. Refere estar se sentindo muito triste com a situação e não saber como resolvê-la.

Diante dessa situação como a enfermeira poderia ajudar nesse caso?

Além disso, para embasar a discussão, foi utilizado o fluxograma da consulta de enfermagem do município de Campo Grande, que respalda e é norteador para a consulta do enfermeiro inserido na APS deste município.

QUESTÕES ABORDADAS COM AS USUÁRIAS

Para as usuárias e trabalhadoras da CEINF, inicialmente também foi abordado o contexto histórico da saúde da mulher no Brasil e atribuições do enfermeiro na ESF. Para auxílio visual foi ofertado um panfleto informativo sobre as principais atribuições do enfermeiro dentro da USF.

Ao final da intervenção foi perguntado as usuárias se elas tinham conhecimento sobre as atribuições do enfermeiro na USF.

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Este projeto foi aprovado pela SESAU em novembro de 2021 (Anexo A).

AVALIAÇÃO DO ALCANCE DA INTERVENÇÃO

O alcance da intervenção deu-se por meio de análise e comparação das agendas profissionais enfermeiros no período anterior e posterior à intervenção. Além disso, as falas dos usuários e profissionais da unidade de saúde foram consideradas como avaliação das rodas de conversa.

Após o término das rodas de conversas, foram entregues aos profissionais 3 perguntas para avaliar o alcance da intervenção. Foi questionado:

-Você tinha conhecimento das atribuições do enfermeiro apresentadas nessa roda de conversa?

-Você acha que o papel do enfermeiro na APS é conhecido pela população?

-De que maneira a equipe de saúde pode contribuir para o fortalecimento do papel do enfermeiro na APS?

5 AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS

RESPOSTAS OBTIDAS DOS PROFISSIONAIS

Referente ao estudo de caso proposto aos profissionais, os mesmos sugeriram que o enfermeiro poderia ajudar encaminhando para o médico para tratar uma possível IST, que o enfermeiro também poderia realizar uma consulta de planejamento familiar e encaminhá-la para assistente social.

Como avaliação da intervenção realizada com as equipes Girassol e Praia, após as rodas de conversa, em resposta as 3 perguntas realizadas aos profissionais dois profissionais disseram não conhecer as atribuições do enfermeiro, sete deles afirmaram conhecer tais atribuições e seis as conheciam parcialmente. Ao serem questionados sobre o conhecimento da população sobre o papel do enfermeiro, onze responderam que a população não conhece tais atribuições e quatro responderam que parte da população conhecia. Nenhum deles afirmou que a população de fato conhece as atribuições do referido profissional.

Ao final, foi perguntado de que forma as equipes de saúde poderiam contribuir para o fortalecimento do papel do enfermeiro na APS. As respostas foram unânimes quanto à orientação da população sobre as atribuições do enfermeiro, assim como no momento do agendamento nos guichês, explicando que o profissional poderá atender a demanda e se necessário compartilhar a consulta com o médico ou outro profissional, atualização das equipes nas reuniões e divulgação e educação da população por meio dos ACS.

RESPOSTAS OBTIDAS DAS USUÁRIAS

Já na roda de conversa com as usuárias, seis delas participaram na própria unidade e nove estavam no CEINF Santa Edwirges. Todas relataram preferir agendar consulta para o profissional médico anteriormente por desconhecerem algumas atribuições do enfermeiro. Três mostraram-se surpresas com a capacidade de resolução da consulta de enfermagem e a maioria relatou já ter consultado com o enfermeiro e ter resolutividade em sua demanda, como mostra os comentários a seguir:

-Antes eu não consultava com a enfermeira não porque eu não sabia que podiam passar

remédio, mas na última vez que consultei, me ofereceram a consulta com ela e ela fez a receita pra mim.

-Não, não sabia que a enfermeira podia consultar não. E já me ofereceram consulta com ela, eu não quiz. Agora vou aceitar.

- Eu estava precisando passar pelo ginecologista e me ofereceram consulta com a enfermeira, consultei, ela me examinou, passou o remédio que eu precisava tomar e nem precisou me encaminhar.

COMPARAÇÃO DAS AGENDAS

Quanto a comparação das agendas, foram analisadas os atendimentos ao público feminino da equipe Girassol (composta por 1 enfermeira) e da equipe Praia (composta por 2 enfermeiros), dado que, no mês de novembro houve 66 atendimentos pela enfermeira da equipe Girassol e 118 pelos enfermeiros da equipe Praia, e em dezembro foram 64 e 52 atendimentos pelas respectivas equipes, apesar da enfermeira da equipe praia estar 15 dias de férias e o enfermeiro ter poucos dias trabalhados no mês, devido a folgas tiradas.

Quanto a agenda médica, na equipe Girassol (composta por 2 médicos), houve redução de 116 atendimentos no mês de novembro para 91 no mês de dezembro e da equipe Praia (também composta por 2 médicos) aumento de 150 em novembro para 202 atendimentos em dezembro, visto que em novembro a equipe contava somente com o atendimento de 1 médica, pois o médico estava de férias por um período de 30 dias e no mês de dezembro a equipe contou com o atendimento dos 2 médicos.

É importante destacar alguns vieses de análise. Como a intervenção foi realizada no mês de dezembro e de forma pontual, ainda não foi possível verificar mudanças significativas nas agendas desses profissionais.

Além disso, ressalta-se a diminuição de profissionais devido à férias e absenteísmo por parte dos usuários em virtude das festas de fim de ano.

Um ponto importante de avaliação da intervenção pode ser destacado através de falas dos

profissionais como os citados a seguir:

-É importante seu projeto porque tem especialidades que não sabíamos que podemos encaminhar, e se fosse mais divulgado ajudaria nas nossas consultas, as tornariam ainda mais resolutivas.

-Esses dias minha moradora perguntou se tinha vaga para o médico porque ela teria que passar pelo ginecologista, da próxima vez oriento que ela pode passar pelo enfermeiro que ele também pode resolver o problema.

Vale ressaltar a importância da ampliação das rodas de conversa para os profissionais das demais equipes, reforçando a necessidade de manter essa temática em constante pauta para discussão.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho do enfermeiro ainda hoje enfrenta alguns entraves em seu processo, visto que a população e os próprios profissionais de saúde desconhecem as atribuições conquistadas ao longo dos anos por esse profissional. O trabalho que antigamente era visto somente como um cuidado assistencial desenvolveu-se pautado na cientificidade, através de condutas deliberadas e sistematizadas organizadas pela SAE.

A literatura pesquisada mostrou que a população brasileira, em sua maioria feminina é o público que mais frequenta os serviços de saúde, e, muitas vezes, acaba desconhecendo o trabalho e atribuições dos integrantes da equipe, em especial do enfermeiro, sobrecarregando a agenda médica. Torna-se importante ressaltar que o enfermeiro, está diretamente ligado aos programas voltados para o público feminino, sendo totalmente capacitado para atender as necessidades apresentadas por esse público. Ademais, um dos objetivos da APS é a resolutividade da demanda apresentada pela usuária, evitando encaminhamentos desnecessários para outros serviços da Rede de Assistência à Saúde (RAS), otimizando a assistência do cuidado prestado e reduzindo custos indevidos para o Sistema Único de Saúde.

As rodas de conversas desenvolvidas neste projeto, com o intuito de evidenciar o papel desse profissional, tornou-se de suma importância, visto que, mesmo dentro da equipe havia dúvidas sobre a consulta de enfermagem e sua resolutividade. Conclui-se que esse projeto manifestou uma troca de saberes e conhecimento tanto para a equipe como para as usuárias, e difundiu conhecimentos havendo uma disseminação das informações sobre as atribuições do enfermeiro na unidade de saúde da família.

7 REFERÊNCIAS

ARANTES, L. J. ; SHIMIZU, M. E. ;MERCHÁN-HAMANN, E. M. Contribuições e desafios da Estratégia de Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil. Revisão de literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**. V. 21, n. 5, p.1499-1509, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.19602015>. Acesso em: 13/02/2022.

BACKES, D. S.; BACKES M. S.; ERDMANN A. L; BÛSCHER, A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde**. v. 17, n. 1, p. 223-230, Jan. 2012, , 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100024> . pdf. Acesso em: 15 de jul. 2021.

BEZERRA, C. P. **Enfermagem em Saúde da Mulher: Evidências para o Cuidado**. E-book constituído por uma coletânea de pesquisas sobre Enfermagem e Saúde da Mulher Fortaleza, Editora IMAC, p. 12-113, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/59041>. Acesso em: 06 de mai. 2021.

BRASIL. **Lei 7498 de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF. Presidência da república. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 08 de jan. 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria de consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017, anexo XXII**. Dispõe sobre a Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: [//bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html). Acesso em : 08 de jan. 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. **Câncer do colo do útero**. Instituto Nacional do Câncer. 2021. Disponível em: www.inca.gov.br. Acesso em: 14 de set. 2021.

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. Série C. Projetos, Programas e Relatórios. Brasília – DF, p. 09-72, 2004. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf. Acesso em: 05 de abr. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Instituto Sírio Libanês de ensino e pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica. Saúde das mulheres.** Brasília-DF, p.11-231, 2016. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso em: 15 de jul. 2021.

CATAFESTA, G.; KLEIN, P. D.; SILVA, E. F. DA.; CANEVER, B. P, LAZZARI, D. D. Consulta de enfermagem ginecológica na estratégia saúde da família. **Ciência & Saúde.** Rio grande do sul, v. 22, n. 1, p. 88-90, jan-mar, 2015. Disponível em: <https://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/32/26>. Acesso em: 19 de ago. 2021.

COELHO, S.; PORTO, Y. F. **Saúde da mulher.** Núcleo de educação em saúde coletiva. UFMG. Belo Horizonte. 2013. 2ª edição, p.11-95. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4114.pdf>. Acesso em: 14 de ago. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO DO SUL. **Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde.** Saúde da mulher. Mato Grosso do Sul, 2020, p. 14-159, 2020. Disponível em: file:///D:/COREN_MS_PROTOCOLO_Saude-da-Mulher.pdf. Acesso em: 20 de ago. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde Módulo 1: Saúde da mulher.** p. 22-260, nov. 2019. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/protocolo-deenfermagem-na-atencao-primaria-a-saude-modulo-1-saude-da-mulher.pdf>. Acesso em: 14 de abr. 2021.

DINIZ, A. S.; XAVIER, M. B.; BRAGA, P. P.; GUIMARÃES, E. A. A. Assistência à saúde da mulher na atenção primária: prevenção do câncer do colo do útero. **Rev. APS.** Minas Gerais, p. 333-337. jul/set. 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-707341>. Acesso em: 17 mar. 2021.

ERDMANN, A. L.; MELO, C.; FERNANDES, J. V.; CARVALHO, R. B.; MENEZES, Q.; FREITAS DE R. ; EMARINONYL, E.; BACKES, M. T. S. A visibilidade da profissão de enfermeiro: reconhecendo conquistas e lacunas. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Brasília,

v. 62, n. 4, p. 637-643, jul-ago. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8FvrDWYXKkkXwPBqWRHVzFr/?format=pdf&lang=pt>
Acesso em: 09 de fev. 2022.

FRANK, C. M.; IANISK, V.B.; HAAS, L. C. S. O atendimento compartilhado na perspectiva da atuação multiprofissional na atenção primária à saúde. **Contexto e Saúde**. Rio Grande do Sul, v. 18, n.35, p. 111-115, jul/dez, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2018.35.111-115>. Acesso em: 08 de ago. 21.

GOMES, G. F.; SANTOS, A. P. V. DOS. Assistência de enfermagem no puerpério. **Revista Enfermagem Contemporânea**. Bahia, v.6, n. 2, p.212-217, Out. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v6i2.1407>. Acesso em: 09 de set. 2021.

KAHL, C.; MEIRELLES, B. H.S.; LANZONI, G. M. DE M.; COERICH, C.; CUNHA, K.S. DA. Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista da escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, p.2-7, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017025503327>. Acesso em: 30 de set. 2021.

NASCIMENTO, K. C. do.; BACKES, D. S.; KOERICH, M. S.; ERDMANN, A. L. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. **Rev Esc Enferm USP**. SC, Brasil. 2008; V. 42, n.4, p. 643-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/zFpKYphxPKpxRkfjZ6N6bny/?format=pdf&lang=pt>
.Acesso em: 12/02/2022.

MANOROV, M.; SOUZA, J. B. DE; GEREMIA, D. S.; MARTINS, E. L.; CONCEIÇÃO, V.M. DA. Mulher e a descoberta do Câncer de mama: Trilhando caminhos no Sistema Único de Saúde. **Rev Enferm Health Care [Online]**. Santa Catarina, v. 9, n. 1, p. 4-12. Jan/Jul 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1117923>. Acesso em: 22 de ago. 2021.

OLIVEIRA, Z. M.; VARGENS, O. M. DA C.; ACIOLI, S.; SANTOS, R. DA S. Cuidado de enfermagem no climatério: Perspectiva desmedicalizadora à atenção primária à saúde. **Rev. enferm UFPE on line**. Recife, 11(Supl. 2): p. 1032-1043, fev., 2017. Disponível em: [10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102sup201720](https://doi.org/10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102sup201720). Acesso em: 09 de set. 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE – MS a. **CARTEIRA DE SERVIÇOS**. Relação de serviços prestados na atenção primária à saúde. 1ª edição. 2020. Disponível em: https://labinovaapsfiocruz.com.br/portal/docs/documentos/CARTEIRA_DE_SERVICOS.pdf. Acesso em: 20 de ago. 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE – MS b. DIOGRANDE n. 6.157. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Relações Institucionais de Saúde. **Protocolo de acesso para consultas, exames e procedimentos**. Campo Grande. 2020. Disponível em: file:///C:/Users/acer/Downloads/7438-SUPL-I-6157-SUPLEMENTO_6157_21_12_2020.pdf. Acesso em: 12 de set. 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE – MS c. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Relações Institucionais de Saúde. **Fluxograma de assistência de enfermagem nos ciclos de vida**. Versão 2. 2020. Campo Grande - MS. Disponível em: <http://www.campogrande.ms.gov.br/sesau/downloads/informes/page/5/>. Acesso em: 10/09/2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo assistencial da saúde da mulher na atenção primária**. 2ª Edição Revisada. 2021. Disponível em: <http://www.contagem.mg.gov.br/sms>. Acesso em: 09 de set. 2021.

REIS, C. B.; ANDRADE, S. M. O. DE. Representações sociais das enfermeiras sobre a integralidade na assistência à saúde da mulher na rede básica. **Ciências & Saúde Coletiva**. Naviraí-MS, v. 13, n. 1, p. 61-70, Fev. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100011>. Acesso em: 09 de jan. 2022.

SILVA, E. G. C; OLIVEIRA, V. C. DE, NEVES, G. B. C; GUIMARÃES, T. M. R. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática* . **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. Recife-PE, v.45, n. 6, p. 1380-6, 2011. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/. Acesso em: 17/02/2022.

VIEIRA, A. C. T. **O enfermeiro na regulação na Estratégia de Saúde da Família: um estudo com base no conceito de redes sociais em município do Rio de Janeiro e Ceará**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: www.bdtd.uerg.br. Acesso em: 09 de fev. 2021.

ANEXO A- DOCUMENTO DE APROVAÇÃO CGES/SESAU

018/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA-GERAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

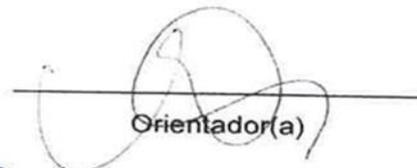
TERMO DE AUTORIZAÇÃO
PROJETO DE EXTENSÃO 18/2021

Declaramos, para fins de comprovação junto à Fiocruz/SESAU, que a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS, inscrita no CNPJ:11.228.564.0001/00, situada na Rua Bahia, nº280 no Bairro Jardim dos Estados/Centro, CEP:79002-530, tem interesse, apoia e autoriza o desenvolvimento da ação de extensão: **"Fortalecimento do Papel do Enfermeiro no Cuidado à Saúde da Mulher, em uma Unidade de Saúde da Família em Campo Grande, Mato Grosso do Sul"**, consoante à Proposta apresentada pela pesquisadora: Ana Carolina Ferreira Santos pela orientadora Prof.^a Évelin Angélica Herculano de Moraes, do Curso: Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Instituição: Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) / Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande (SESAU) a ser desenvolvida no âmbito da SESAU.

O Projeto tem como Objetivo Geral: Fortalecer o papel do enfermeiro no cuidado à saúde da mulher na Unidade de Saúde da Família Coopavilla II, no município de Campo Grande, Mato Grosso do Su.

Campo Grande - MS, 13 de novembro de 2021.


Pesquisador (a)


Orientador(a)


Manoel Roberto dos Santos
Gerente de Extensão Pesquisa Pós-Graduação em Saúde
Coordenador(a) de Educação em Saúde/SESAU

ANEXO B – PANFLETO INFORMATIVO

Mulher, você conhece o trabalho do enfermeiro da USF em relação a sua saúde?



Você sabia que o enfermeiro está totalmente habilitado para te atender? Esse profissional que atua na rede municipal da saúde pode realizar consulta de enfermagem às mulheres, assim como os demais públicos em seus ciclos de vida, atendendo todo tipo de demandas.

O enfermeiro da sua USF tem um papel fundamental na assistência à sua saúde. Entre suas atribuições estão:

- Consulta de enfermagem em todos os ciclos da vida;
- Atendimento domiciliar;
- Coleta de preventivo;
- Exame clínico das mamas;
- Prescrição de medicamentos para Hipertensão, Diabetes, IST, entre outros.
- Solicitação de exames;
- Encaminhamentos;
- Inserção de DIU.
- E muito mais!



Conheça os serviços que sua unidade pode oferecer e a agenda dos profissionais

A USF Coophavila II, fica localizada à R. dos Recifes, 981 -
Coophavila II, Campo Grande - MS, Tel: (67)20201951

