

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROTEÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER.

SOUZA, Michelle Dayane Queiroz ¹

RESUMO

Tal estudo justifica-se pelas demandas na saúde da família envolvendo a mulher e sua qualidade de vida, aliada a aplicação das políticas públicas na proteção integral à saúde da mulher na prevenção das doenças que mais afetam, como: o câncer do colo do útero e de mama, afecções ginecológicas, atenção a gestante e ao climatério, bem como demais cuidados que envolvem a sua saúde em fase de amamentação, além dos cuidados associados a seu gênero. Pretende-se investigar o papel da enfermagem frente às ações que envolvem a saúde da mulher, conhecer a legislação que a respalda, compreender os aspectos que devem ser trabalhados na saúde da família e tipos de cuidados e procedimentos aos quais a equipe multidisciplinar deve estar preparada a ofertar nos postos de saúde da família - PSF. A metodologia utilizada é a pesquisa básica, com o objetivo exploratório e descritivo através de uma investigação bibliográfica e documental. Após estudos é possível concluir que o serviço de enfermagem tem um papel importante na condução das medidas preventivas, promovendo espaços de inclusão social, favorecendo a saúde, as condições de vida em sociedade a fim de mantê-las ativas e amparados em suas necessidades individuais e coletivas e com autoestima e qualidade de vida elevados.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço de Enfermagem. Mulher. Saúde. Atuação. Qualidade de vida.

ABSTRACT

This study is justified by the demands on family health involving women and their quality of life, coupled with the implementation of public policies in full protection to health of women in the prevention of the diseases that most affect, such as cervical cancer and breast, gynecological disorders, attention to pregnant women and menopause, as well as other care involving your health in breastfeeding, in addition to care associated with their gender. We intend to investigate the role of the nursing to actions involving women's health, know the legislation that supports, understand the aspects that must be worked on family health and types of care and procedures to which the multidisciplinary team should be prepared to offer in health care of the family - PSF. The methodology used is basic research, with exploratory and descriptive goal through a bibliographic and documentary research. After studies it was concluded that the nursing service has an important role in the conduct of preventive measures, promoting spaces for social inclusion, promoting health, living conditions in society in order to keep them active and supported on their individual needs and and collective self-esteem and quality of life high

KEYWORDS: Nursing Service. Woman. Health. Performance. Quality of life.

¹ Acadêmica do 8º Período de Enfermagem da FAPAL/Objetivo.Palmas-TO.

INTRODUÇÃO

Tal estudo visa compreender a atuação do Serviço de Enfermagem na atuação junto à saúde da família, conforme diretrizes gerais emanadas das políticas públicas que preconiza um trabalho educativo e humanizado buscando melhorias na qualidade de vida da população através dos cuidados e assistência preventiva e com o foco voltado para a assistência a mulher de forma específica.

Nesse contexto, a atuação do profissional formado em Enfermagem tem um papel importante no processo de sensibilização e orientação quanto a procedimentos capazes de salvar vidas das mulheres quando diagnosticado e tratado a tempo visando a sua qualidade de vida e melhoria da saúde publica:

Diante de tal desafio, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi criado em 1983 pelo Ministério da saúde visando combater as principais doenças causadas nas mulheres, principalmente as DSTs, o câncer de mama e do colo do útero, bem como orientar o processo de concepção e contracepção envolvendo os aspectos que determinam a saúde da mulher desde a sua infância até a velhice.

Para tanto, o objetivo deste estudo é compreender a atuação da enfermagem frente ao que propõe a PAISM dentro do contexto da saúde da família, visando prestar serviços que consolidem as ações previstas no Programa de Proteção à saúde da mulher.

Metodologia

A metodologia quanto a sua natureza é a pesquisa básica, com o objetivo exploratório, analítico e descritivo através de uma investigação bibliográfica e documental através de documentos e cadernos publicados pelo Ministério da Saúde, bem como autores que pesquisaram e publicaram sobre a temática em questão, além de dados estatísticos do último censo IBGE através de sites e home pages.

A enfermagem no planejamento familiar

Para melhor entendimento e compreensão do surgimento da PAISM², é importante conhecer os objetivos da saúde da família concebidos pelo Ministério da

² Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

saúde através do SUS, uma vez que tal política faz parte das diretrizes gerais da atenção básica instituída pela Constituição Federal e implantada via órgãos competentes acima citados. Portanto conforme pesquisado no (SUS) “A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde”. BRASIL, (2009, p.08)

Ainda conforme pesquisa realizada Brasil, (2010) estas equipes multiprofissionais que englobam os técnicos de enfermagem, agentes de saúde, médico da família, enfermeiro, dentista e agente comunitário que são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais freqüentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.

De acordo com o Ministério da Saúde a equipe de saúde da família é composta de no mínimo um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde e pode-se ampliar com a equipe de saúde bucal, como dentista, auxiliar em saúde bucal e técnico de saúde bucal. Brasil, (2010).

Daí surge a necessidade de repensar a prática profissional no exercício da função nas diversas instâncias de atuação, sejam elas, em hospitais ou postos de saúde da família – PSF, tendo como foco de atuação a defesa das políticas vigentes visando a garantia dos direitos universais dos indivíduos, em especial das mulheres, crianças e idosos que muitas vezes são vítimas do descaso social, político e familiar, observando ainda a importância da equipe estar preparada e com estrutura que proporcione tal trabalho de atenção básica a comunidade.

A enfermagem no atendimento a mulher

A população estimada do Brasil é de “201.032.714 habitantes”, pelos dados mais recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referentes a junho deste ano. A expectativa de vida dos brasileiros nascidos em 2013 é “74,8 anos, sendo 78,5 anos para as mulheres”. O aumento da expectativa de vida e a redução da taxa de fecundidade, que passará de 1,77 filho por mulher em 2013 para 1,5 em 2030, continuarão contribuindo para o envelhecimento da população brasileira. E nesse contexto numérico em termos de dados estatísticos é possível

constatar que a população brasileira tem uma prevalência por mulheres, uma vez que o sexo feminino não apenas é mais expressivo – “são 5,8 milhões de mulheres a mais – como se concentra nas faixas etárias mais avançadas, ou seja, de uma população de 195,2 milhões de habitantes, 100,5 milhões – ou 51,5% - são mulheres”. IBGE, (2013).

Partindo de tais dados é possível avaliar a importância das políticas públicas de atenção básica de proteção à mulher, uma vez que a mesma representa um contingente populacional maior e ainda conta com o agravante das questões sociais inerentes a seu gênero, com maior vulnerabilidade a violência doméstica, estupro e outras situações problemas inerentes ao contingente feminino com vistas a proteção de sua saúde, visando a melhoria da qualidade de vida através de medidas educativas e preventivas.

Portanto, Gonçalves e Pedrosa, (2009) deixa posto que quanto mais experiência o enfermeiro tiver especialmente atendendo a mesma população, mais subsídios ele terá para desenvolver ações através do vínculo da equipe, compromisso e levantamento das necessidades básicas dos usuários, comunidade e família, bem como o conhecimento da área adstrita, o que irá facilitar a promoção de programas para a saúde dos mesmos.

As propostas do Ministério da Saúde no atendimento a saúde da mulher envolvem: promover a saúde sexual e reprodutiva das mulheres e adolescentes, prevenir e tratar os agravos decorrentes da violência doméstica e sexual, reduzir a morbimortalidade por Doenças Sexualmente Transmissíveis/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) na população feminina, reduzir a morbimortalidade por câncer na população feminina, ampliar e qualificar a atenção integral a saúde de grupos da população feminina, ainda não considerados devidamente nas políticas públicas; são elas trabalhadoras rurais, mulheres negras, na menopausa e na terceira idade, com deficiência, lésbicas, indígenas e presidiárias, além disso promover a saúde mental das mulheres, com enfoque de gênero, fortalecer a participação e o controle social (BRASIL, 2003, p.17).

Enfim, o leque de atuação da enfermagem como componente da equipe multidisciplinar, prevê uma série de ações que exigem nível de compromisso, seriedade, ética e muito estudo a fim de se preparar dia a dia frente as situações, buscando o aprimoramento de seu trabalho, levando-se em conta que muitos municípios e estados não contam com condições estruturais de trabalho, demandando jogo de cintura no sentido de promover a saúde feminina através da conscientização, muitas vezes boca a boca através de palestras, encontros

educativos, rodas com gestantes, enfim buscando aproximação com a comunidade para maior conhecimento da realidade visando o bom atendimento.

A enfermagem e a consulta ginecológica e prevenção do câncer e DSTs.

Com o objetivo de prevenir e constatar afecções ginecológicas diversas às quais as mulheres estão vulneráveis pelas diversas formas de contatos, sejam físicos, virais ou por bactérias e fungos, é de suma importância o exame chamado Papanicolau, cuja técnica tem como objetivo rastrear o câncer cérvico-uterino. De acordo com Pinho; Franca-Junior, (2003) tal técnica tem mais de 40 anos e é considerado um dos mais efetivos e eficientes diagnósticos do câncer do colo do útero.

De acordo com orientações do Ministério da Saúde, realizando a detecção precoce em mulheres assintomáticas por meio do exame citopatológico, é possível detectar as lesões e a doença em estágio inicial, mesmo antes do aparecimento dos sintomas, além de ser um exame de baixa complexidade tecnológica e de baixo custo. Brasil, (2002).

Tal procedimento de coleta da secreção vaginal é coletado através de uma raspagem no interior colo do útero com uma espátula apropriada, uso de luvas cirúrgicas e material específico para a abertura do canal vaginal possibilitando a coleta sem causar dores a paciente.

Além do câncer do colo do útero, tal exame laboratorial diagnostica infecções ginecológicas e doenças sexualmente transmissíveis, é importante ainda que se oriente a mulher a complementação de exames básicos de coleta de sangue e urina através de solicitação do médico da família ou ginecologista a fim de mapear possíveis afecções urinárias, entre outras.

É papel do enfermeiro, componente da equipe, atuando em PSF³, efetuar orientações quanto ao diagnóstico do câncer de mama através do autoexame, chamado também de palpação como medida preventiva, mas associada a exame clínico realizado por médicos e especialistas com procedimentos específicos como a ultrassonografia de mamas ou a mamografia.

De acordo com o INCA⁴, Brasil, (2004) o câncer de mama é

³ Posto de Saúde da Família

⁴ Instituto Nacional de Câncer

provavelmente o mais temido pelas mulheres, devido à sua alta frequência e, sobretudo pelos seus efeitos psicológicos, que afetam a percepção da sexualidade e a própria imagem pessoal.

A enfermagem no acompanhamento a gestante

A gestação é marcada por mudanças fisiológicas, físicas e emocionais, vivenciadas de forma distinta por cada mulher. Essas alterações são decorrentes de fatores hormonais e mecânicos, e devem ser considerados normais durante o estado de gravidez. De acordo com Brasil, (1984) “a gestação é marcada por etapas de desenvolvimento, a gestante precisa ser acompanhada sistematicamente durante a evolução da gravidez”, com vistas a atender as suas necessidades, obtendo assim melhores resultados sobre a sua saúde e do recém-nascido.

Durante o acompanhamento da gestante, os profissionais da saúde devem realizar intervenções preventivas, educativas e terapêuticas, tais como exames físico e obstétrico, vacinação, solicitação de exames de rotina, entre outras; ao passo que, de acordo com os dados obtidos e as necessidades, a gestante deve ser orientada, incentivada e ajudada a realizar o autocuidado necessário. Ressalta-se a relevância destas intervenções, tendo em vista que outro ser está sendo formado, e que, se estes cuidados não forem efetivados, mãe e filho correm risco de vida.

Segundo Brasil (2006), o Ministério da Saúde, a partir da visão de que o modelo assistencial ainda não era satisfatório, devido à falta de percepção acerca dos direitos femininos e dos aspectos fundamentais da humanização e elevadas incidências de mortalidade materna e perinatal, lançou uma estratégia na qual o respeito aos direitos da mulher e a humanização apareciam como a estrutura principal, instituindo em junho do ano 2000 o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN)⁵

O programa acima citado visa fortalecer a relação de confiança entre paciente gestante e equipe multidisciplinar durante o processo de acompanhamento através do levantamento de dados sobre sua vida desde o nascimento, doenças que teve sondagem da vida familiar, aspectos culturais a fim de buscar a participação da família no período pré-natal, uma vez que quanto mais humanizado e menos técnico for o acompanhamento, mais segura será o processo

⁵ Programa Humanização no Pré-natal e Nascimento.

Uma estratégia na busca, acolhimento e acompanhamento de gestantes é a visita domiciliar periódica. Franco in Archanjo e Silva (2007) afirma que “a visita domiciliar é uma ferramenta importante a fim de identificar mulheres grávidas e inscrevê-las o mais precocemente possível no programa, o que proporciona melhores resultados materno-neonatal”. Nesse sentido a visita domiciliar faz parte do trabalho dos agentes de saúde que levantam o perfil das famílias, identificando mulheres grávidas, crianças, idosos a serem assistidos, cadastrando-os para que possam ser atendidos no PSF da região, mantendo dessa forma um banco de informações a cerca da população assistida a fim de garantir o suporte adequado.

O profissional deve orientar a importância dos dados registrados no cartão da gestante que são necessários não só para monitorar a gestação como para a hora do parto, ou qualquer outro atendimento hospitalar de urgência Pizzani, (2008, p.06)

De maneira geral, para se fazer um controle efetivo durante o pré-natal não são necessárias instalações caras, tecnologia complexa ou laboratórios sofisticados, mas sim garantia de acesso ao serviço de todos os níveis do Sistema de Saúde, com oferta de recursos humanos capacitados e de métodos diagnósticos e terapêuticos adequados para detecção e tratamento de morbidades.

CONCLUSÃO

Considerando as demandas no campo de atuação da enfermagem, levando em consideração a importância do seu trabalho enquanto parceiro e membro de um grupo multidisciplinar frente a proteção á saúde da família com ênfase na mulher e suas especificidades, vale ressaltar a necessidade de uma busca constante de conhecimentos, adoção de técnicas e estudos constantes a fim de colocar em prática o que preconiza a legislação em termos de direitos do cidadão e diante do compromisso assumido enquanto profissional com responsabilidade por zelar da saúde da população a que pertence.

Nesse sentido, conclui-se que a atuação da enfermagem na atuação a proteção da saúde da mulher implica vários fatores como condições de trabalho, comprometimento da equipe a que pertence, trabalho de parceria, envolvimento com a comunidade e conhecimento da realidade a ser assistida a fim de verificar suas demandas, além da necessidade de um trabalho orientativo, educativo e preventivo

que traduza segurança às mulheres que muitas vezes estão fragilizadas por diversos fatores, onde um atendimento e encaminhamento pode trazer diversos benefícios, considerando que além de todos os procedimentos clínicos e técnicos da enfermagem, o mais importante é o processo de humanização que se estabelece na relação de confiança e credibilidade por parte das pacientes femininas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: saúde da mulher, da criança e do adolescente - 2. ed., 1.a reimpr.** - Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Módulos das ações básicas de assistência integral à saúde da mulher e da criança.** Brasília, 1984.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada.** Manual técnico, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2006. 162 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Básica e a Saúde da Família: Equipe de saúde.** Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível:<<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencobasica.php>>. Acesso em 18, novembro de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2004). **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde. Disponível:<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Polit_Nac_At_In_Saude_Mulher_Princ_Diretr.pdf>. Acesso em: 13 de novembro de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Câncer do colo do útero.** Disponível em:< <http://www.inca.gov.br>> Acessado em 17 de novembro, 2013. 2006.

BRASIL. (2009). Ministério da Saúde. **Sobre o SUS.** Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=1395>. Acesso em: 10 de novembro. 2013.

Controle do câncer de mama. Documento de consenso. [citado 2004. Maio]. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer [homepage da Internet Disponível:<<http://www.inca.gov.br/publicações/Consensointegra.pdf>>. Acesso em: 14 de novembro de 2013.

GONÇALVES, R.M.D.A.; PEDROSA, L.A.K.; **Perfil dos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família e suas Habilidades para Atuar na Saúde Mental.** Cienc Cuid Saúde. Uberlândia-MG. n. 8, v. 3, 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Banco de dados.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/disseminacao/eventos/missao/default.shtm>>. Acesso em: 18 de novembro de 2013.

SEVERINO, J G. Costa, N C G. **Atuação do enfermeiro no atendimento a mulher na saúde da família em Diamantino, Mato Grosso.** REMENFE - Revista Matogrossense de Enfermagem Nov-Dez 2010 V.1 n.2 (166-182).

SOUZA, Jaqueline A. et al. **A assistência pré-natal realizada pelo profissional enfermeiro na estratégia saúde da família.** [S.l.:s.n.] 2005. 57 f.

PIZZANI, Caroline B. **Pré-natal como fator protetor nas gestantes adolescentes para desfechos neonatais.** Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Medicina). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2008. 29 p.

PINHO, A.A.; FRANÇA JUNIOR, I. **Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou.** Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil. v. 3, n. 1, p. 95-112, 2003.

