



03 a 06 de junho de 2012  
Manaus (AM)

**3º SENABS**  
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES  
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

#### Trabalho 104

### **O PROGRAMA DA SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO BÁSICA E A PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO.**

FRANÇA, L. C. R. (1); GERAB, I.F.S. (2)

Introdução: A Atenção Básica em Saúde é o primeiro contato da população como o sistema nacional de saúde. As principais características da atenção básica é ser: porta de entrada; ofertar continuidade; integralidade e coordenação do cuidado. Como porta de entrada, o atendimento básico deve ser mais acessível à população, no que se refere a continuidade a pessoa atendida passe a ter um vínculo ou familiariza-se com a unidade de saúde mais próxima de sua residência. A Política Nacional de Atenção Básica de saúde traz em sua redefinição as ações à saúde, oportunizando o desenvolvimento de estratégias que dessem destaque a promoção da saúde e prevenção de doenças, procurando envolver o indivíduo e a coletividade para o bom andamento dessas ações de assistência básica, visando entre outros objetivos, minimizar os agravos a saúde e promovendo uma melhor qualidade de vida. O MS refere a 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, as Conferências Internacionais de Otawa em 1986 e Adelaide em 1988, as quais estabeleceram respectivamente, a promoção da saúde e a promoção de políticas públicas voltadas à saúde da mulher como uma das prioridades, e nesta contextualização que é criado a atenção voltada à saúde da mulher, reforçando a necessidade da implantação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em todo o território nacional. Neste contexto podemos dizer que essas novas reformulações de assistência são para diminuir o grande número de morte materna e neonatal no país, que vem sendo discutidas desde os anos 90, tendo como fonte de experiência, os multiprofissionais (enfermeiros, médicos, parteiras, acadêmicos, sociólogos, assistentes sociais) que são formuladores de políticas públicas junto às instituições para melhoria de vida e saúde da população. O enfermeiro por estar inserido diretamente no PAISM tem um acesso direto ao atendimento as mulheres nas mais diferentes fases em que ela passa, desde o seu desenvolvimento na puberdade até a menopausa, o que permite acompanhar seus vários ciclos de vida. Objetivos: promover o programa da saúde da mulher na atenção básica visando ações positivas na redução dos agravos e o papel do enfermeiro no PAISM. Descrição Metodológica: Trata-se de um estudo fundamentado no método da revisão integrativa de literatura, visando apresentar resultados de pesquisas, o método possibilita elencar artigos e revisões para obter informações a partir do tema de interesse. Resultados: O PAISM é um marco histórico, onde propõe uma abordagem global sobre a saúde da mulher em todas as fases do seu ciclo de vida, na medida em que vem introduzindo um novo enfoque nas políticas públicas, centrado na integralidade e na equidade das ações, e não apenas enfocando o ciclo gravídico e puerperal. Essa nova reformulação feita pelo Ministério da Saúde voltada a atenção integral à mulher vem para dissipar essa visão reducionista, como sendo o principal atributo à saúde da mulher brasileira. O governo federal através do MS lançou através do Decreto n.7.508 em 2011 apoiado na Lei Orgânica da Saúde n.8 080/1990 uma nova estratégia de reformulação para ajudar na rede pública de saúde, estratégia denominada Rede Cegonha, tendo como prioridade as ações para ampliar a qualificação da Atenção Básica no atendimento a mulher, visando o fortalecimento da gestão nos três níveis de governo, para ajudar no controle social em parceria com a comunidade para melhoria no atendimento. É notório ações intersetoriais para o direcionamento de uma atenção integral à saúde, requalificando as unidades Básicas de Saúde para melhor atender a população, e dentre esses motivos a Rede Cegonha visa assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo (a escolha de como, quando, com quem e de que forma terá filhos) e o apoio a tal ação, tendo também o direito a um atendimento humanizado na gestação, ao nascimento seguro de seus filhos e ao crescimento e desenvolvimento



03 a 06 de junho de 2012  
Manaus (AM)

**3º SENABS**

SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES  
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

## Trabalho 104

saudável dos mesmos. O MS preconiza ações que possibilitam ao enfermeiro exercer atividades diretas para o tratamento e intervenção para a recuperação e prevenção na saúde da mulher, individual e coletivamente, podendo lançar mão das mais diversas estratégias para atuar. Conclusão: A Política Nacional de Atenção a Saúde contextualiza as ações para uma assistência humanizada de qualidade e é nessa parceria com o MS vem propondo um atendimento com beleza e dignidade a mulher, tendo os multiprofissionais da atenção básica como referência à população para resolução das problemáticas acometidas nas comunidades. Neste sentido, podemos dizer que nas atividades exercidas na prática em serviço, vemos o significado e importância desta nova estratégia no atendimento à mulher, a qual devemos acolhê-la considerando as especificidades inerentes a todas as fases de sua vida, dirimindo e solucionando as problemáticas relacionadas as mesmas. Entretanto percebe-se que os serviços e ações de saúde contemplam, na grande maioria, apenas as necessidades que estão ligadas maternidade, reduzindo as ações à mulher, ou seja, mesmo a Saúde da Mulher tendo sido incorporada às políticas nacionais de saúde, ainda vem limitando-se às demandas relativas à gravidez e ao parto, não contemplando sua integralidade, a ações quanto as suas particularidades dos diferentes grupos populacionais, e as condições sociais, econômicas, culturais e afetivas, em que estão inseridas as mulheres, dando condições e direitos, lhes proporcionando a melhoria das condições de saúde em todos os ciclos de vida 4,5. Implicações para a Enfermagem: o enfermeiro age direta e fortemente no PAISM, podendo contribuir efetivamente na mudança de comportamento e mudança de concepções que as mulheres possuem sobre si mesmas, contribuindo para que elas passem a se cuidar mais e melhor quando estiverem apresentando alguma anormalidade fisiológica ou psicológica, intervindo numa detecção precoce de possíveis doenças ou acometimentos que possam gerar danos a sua saúde. Tal papel não requer grandes esforços ou sacrifícios, apenas um envolvimento serio e comprometido com as ações do programa e com que ele se propõe a realizar. Referencias: 1.STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologias.Brasília:UNESCO, Ministério da Saúde,2002.Disponível em:[http://unesdoc.unesco.org/ulis/egibin/ulis.pl?catno=130805&set=4BBCA640\\_1\\_386&pg=1&mode=e&lin=1&11=1](http://unesdoc.unesco.org/ulis/egibin/ulis.pl?catno=130805&set=4BBCA640_1_386&pg=1&mode=e&lin=1&11=1). Acesso em: 11 de abr. 2012. 2. M.S. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília (DF), 2004. 3.BRASIL.ATENÇÃO BÁSICA/BAHIA. Política Nacional e Política Estadual. Informativo. ago. 2011 4. OSIS, M.J.M.D. PAISM: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. Cad. Saúde Pública, 1998, 14(1): 25-32. 5. PEREIRA, Q.L.C.; SIQUEIRA H.C.H.;CEZAR-VAZ,M.R. Inserção da mulher climatérica nas políticas públicas da saúde. Anais do 58º Congresso Brasileiro de Enfermagem, Salvador (BA): ABEn, 2006,out. 21-26. p. 134.

(1) Secretaria Municipal de Saude de Manaus / UNIFESP; (2) Universidade Federal de São Paulo

Apresentadora:

LÊDA CRISTINA RODRIGUES FRANÇA ([lcrisfranca@gmail.com](mailto:lcrisfranca@gmail.com))

Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (Enfermeira)