

# SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO BÁSICA: PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DO CUIDADO

## WOMEN'S HEALTH IN PRIMARY CARE: PREVENTION AND PROMOTION OF CARE

Tamires Dayanna Alves Resende<sup>1</sup>

Samara da Silva Santos<sup>2</sup>

Cybelle Cristina Cavalcante Lucena<sup>3</sup>

Maria Clara Ribeiro Costa<sup>4</sup>

Myllena Medeiros Borburema<sup>5</sup>

Maria Carolina Salustino dos Santos<sup>6</sup>

Nathalia Claudino do Nascimento<sup>7</sup>

**Resumo:** No âmbito da saúde da mulher, as práticas são baseadas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher que vão nortear as ações voltadas para o câncer de colo do útero e de mama, saúde reprodutiva, pré-natal, parto e puerpério. Pesquisa qualitativa, descritiva e reflexiva, construída no ano de 2022. Contudo, a equipe de saúde em conjunto com o poder público

1 Enfermeira. Pós-graduada em Saúde Pública e Saúde da família. Pelo Centro Integrado de Serviços de Consultoria Educacional – CISCE

2 Enfermeira. Centro Universitário de João Pessoa - Unipê

3 Enfermeira. Faculdade Santa Emilia de Rodat FAZER. Supervisora no Hospital Universitário Lauro Wanderley

4 Enfermeira. Centro Universitário de João Pessoa

5 Enfermeira. Centro Universitário de João Pessoa

6 Mestra em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba

7 Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Centro Universitário de João Pessoa.



tem um papel fundamental nessa assistência, pois são capacitadas em elaborar estratégias que atendam essa população feminina, levando em conta suas particularidades e necessidades, tendo como objetivo a promoção e prevenção do cuidado.

**Palavras chaves:** Saúde da Mulher; Atenção Básica; Promoção em Saúde.

**Abstract:** In the sphere of women's health, practices are based on the National Policy for Integral Attention to Women's Health, which will guide actions aimed at cervical and breast cancer, reproductive health, prenatal care, childbirth and the puerperium. Qualitative, descriptive and reflective research, built in the year 2022. However, the health team and the public power play a fundamental role in this assis-

tance, as they are able to develop strategies that meet this female population, taking into account their particularities and needs, with the objective of promoting and preventing care.

**Keywords:** Women's Health; Primary Care; Health Promotion

O sistema de saúde brasileiro se divide em níveis de assistência, que estão interligados através da Rede de Atenção à Saúde (RAS). A atenção primária a saúde (APS) se torna porta de entrada desse cuidado, proporcionando aos seus usuários uma assistência estruturada nos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), onde são desenvolvidas ações planejadas, por meio de uma gestão qualificada do cuidado, que promove e previne eventos que venham pre-



judicar a homeostasia do usuário, transpassando todo o processo de saúde e doença no contexto individual, familiar e na comunidade (BRASIL, 2022; MATTOS E BALSANELLI, 2019).

A atenção básica é o primeiro nível de assistência à saúde, com ações integrais direcionadas para a promoção e prevenção relacionados ao diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. As atividades desenvolvidas no âmbito da atenção primária à saúde têm impacto na coletividade e a Estratégia Saúde da Família se mostra um programa eficiente em organizar o andamento dos serviços na rede de atenção do SUS (BRASIL, 2022).

O cuidado em saúde na atenção básica também compreende demandas para grupos específicos. No âmbito da saúde da mulher as práticas são baseadas

na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que vão nortear as ações voltadas para o câncer de colo do útero e de mama, saúde reprodutiva, pré-natal, parto e puerpério. Somado a isso, a importância da abordagem em situações de violência contra mulher que perpassa, principalmente, pela situação étnica e de vulnerabilidade do gênero. As mulheres negras enfrentam desafios de morbimortalidade relacionados à assistência precária e discriminatória, além de serem propensas fisiologicamente a riscos gestacionais (CARMO et al., 2022).

Com isso, o cuidado é ofertado a toda a sociedade, como um direito garantido e dever do Estado; esta conquista favoreceu grupos vulneráveis, que até hoje lutam por direitos igualitários (BRASIL, 1988). De acordo com Negraes e Barba



(2022), as condições inseridas no contexto biopsicossocial que levam o indivíduo ao adoecimento estão ligadas não só a promoção da saúde, mas também de ações advindas dos demais setores públicos, pois a qualidade de vida e saúde, relacionados a desigualdade social e econômica, permeiam por direções opostas, afetando a assistência adequada na saúde pública.

Nesse contexto, a assistência à Saúde da Mulher foi alcançando espaço que outrora não as pertenciam, devido uma desigualdade imposta. Tendo visto que até meados dos séculos XX, a atenção primária era voltada só apenas a mulher no seu período gravídico-puerperal, deixando de lado toda uma vida de transformação e amadurecimento que seu corpo proporcionava, desde a adolescência a velhice, deixando de ser importante o “Ser

Mulher”, com suas necessidades individuais e particulares, sendo vista como mãe e cuidadora dos seus filhos apenas (NEGRAES E BARBA, 2022; COSTA E GONÇALVES, 2019).

Diante dessa particularidade e pela luta e movimentos sociais feministas, a saúde da mulher foi se transformando e tornando um cuidado integral com intuito de ofertar uma assistência eficiente e eficaz em todas as fases da vida da mulher. Desse modo, o atendimento à população feminina se tornou integral, adequando-se a sua realidade econômica e social (COSTA E GONÇALVES, 2019).

Tendo em vista os desafios de tornar uma saúde integral, o Ministério da Saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), baseado em seus princípios, criou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mu-



lher (PAISM), para humanizar e qualificar o atendimento voltado a esse público, com intuito de formular estratégias nos âmbitos de prevenção, promoção e reabilitação da saúde da mulher.

Todavia, uma população negligenciada no atendimento à saúde, é a população que reside nas ruas (SANTANA et al., 2019). Segundo os dados obtidos pelo cadastro único o número de pessoas em situação de rua no Brasil, é alarmante, revelam que existem aproximadamente 146.802 pessoas em situação de rua, dessa 18% são mulheres (NUNES E SOUZA, 2020; PRUDENTE, GONTIJO E PAIVA, 2018). Entretanto, não se tem um número total da população em situação de rua, um número que hoje devido às diversas mudanças econômicas e sociais que o país vem sofrendo, esse número pode ser ainda maior (HINO et

al., 2018).

Esta problemática é bem mais alarmante quando se trata das mulheres pelo contexto de já está inserida em uma condição desfavorável por ser mulher, deixando de ser vista pela sociedade, este público vivencia situações imposta de violação dos seus direitos, estão a mercê da violência física, sexual, psicológica e até mesmo a morte, só por ser mulher. A falta de assistência à saúde fortalece este problema (SOUZA et al., 2021).

Ciente que o conceito de saúde como sendo um direito oferecendo atenção integral a essa massa populacional, o Ministério da Saúde (MS) criou em 2011 a estratégia Consultório na Rua (CR), cujo propósito, segundo a Política Nacional da Atenção Básica (2012) é ampliar o acesso destes usuários em situação de rua, à rede de atenção e



ofertar de maneira mais oportuna a atenção integral à saúde, pode-se lançar mão das equipes que são compostas por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde a esta parcela populacional (BRASIL, 2012). Estando amparada por meio do decreto presidencial de nº 7.053 de 2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua (BRASIL, 2009).

Entretanto, este cuidado na prática se torna difícil, pois esta população se encontra imersa em diversas dificuldades que se tornam barreiras para o acesso delas a assistência sozinhas, bem como, estratégias educativas que na maioria não são adaptadas a elas, a discriminação estabelecida pela sociedade, por não ter um endereço fixo, ou simplesmente por ter vergonha do estado que

vivencia (SANCHOTENE, ANTONI E MUNHÓS, 2019).

Essas barreiras limitam o cuidado a elas de direito, se tornando vulneráveis, sem cobertura, rastreamento, e políticas públicas voltadas para esse público que está à margem da sociedade, vivendo em situações precárias e vulneráveis em todo ciclo de vida que percorre a saúde da mulher, estão mais vulneráveis a doenças transmitida sexualmente, câncer não rastreado, gravidez não planejada, violência sexual, substâncias ilícitas (REIS, OLIVEIRA E PEDROSO, 2019).

Contudo, a equipe de saúde em conjunto com o poder público tem um papel fundamental nessa assistência, pois são capacitadas em elaborar estratégias que atendam essa população feminina, levando em conta suas particularidades e necessidades, tendo como objetivo a promoção



e prevenção do cuidado, embora seja um grupo que tenham dificuldades em ofertar essa atenção, não se deve ser deixado de lado essas mulheres, que precisam de um olhar diferenciado, ser apenas ouvida e ter seus medos, anseios e problemas de saúde resolvidos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL Ministério da Saúde. Atenção Primária à Saúde, 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em: 16 Junho de 2022.

BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988. Disponível em [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm) Acesso em 09 de jun. 2022.

BRASIL. Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009. Ins-

titui a Política Nacional para a População em Situação de Rua Disponível em [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7052.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7052.htm) Acesso em jun. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. O que é Atenção Primária? 2022. Disponível em <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em 05 de jun. de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.255, de 18 de junho



de 2021. Dispõe sobre as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua e os critérios de cálculo do número máximo de equipes de Consultório na Rua. Disponível em <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-1.255-de-18-de-junho-de-2021-326852389> Acesso em 09 de jun. 2022.

CARMO, C. B. et. al. Desafios do processo gestacional de mulheres negras: uma revisão narrativa. *Femina*. 2022;50(3):184-92.

COSTA, R. da C., GONÇALVES, J. R. O direito à saúde, à efetividade do serviço e à qualidade no acesso às políticas públicas de atenção à saúde da mulher. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos - Ano II, volume II, n.4 (jan. /jun.) -ISSN: 2595-1661*. 2019. Disponível em <http://revisatajrg.com/index.php/jrg/article/>

<view/199/311> Acesso em 06 de jun. 2022.

HINO, P.; Santos J. O.; ROSA, A. S. Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(supl1):732-40. Disponível em DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0547> acesso em 09 de jun. 2022. <https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/revistaaugustus/article/view/545/292> Acesso em 06 de jun. 2022.

MATTOS, J. C. de O., BALSANELLI, A. P. A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Enferm. Foco* 2019; 10 (4): 164-171. Disponível em [file:///C:/Users/CasaResende/Downloads/2618-15386-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/CasaResende/Downloads/2618-15386-1-PB%20(1).pdf) . Acesso em 05 de jun. de 2022.





NEGRAES, F. da C., BARBA, M. L. A qualidade da atenção à saúde da mulher no Brasil a partir do PMAQ-AB. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.8, n.5, p.36346-36372, 2022. Disponível em DOI: 10.34117/bjdv8n5-240 Acesso em 06 de jun. 2022.

NUNES, N. R. de A., SOUZA, P. C. S. Para ficar em casa é preciso ter casa: desafios para as mulheres em situação de rua em tempos de pandemia. *Rev. Augustus*, Rio de Janeiro, v.25, n. 51, p. 97-112, ISSN: 1981-1896. 2020.

PRUDENTE, T. C. B.; GONTIJO, D. T.; PAIVA, R. B. C. Desempenho ocupacional de mulheres em situação de rua. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* v.2(1): 85-108 Rio de Janeiro, 2018. Disponível em <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view->

File/11544/pdf Acesso em 09 de jun. 2022.

REIS, G. D. de, OLIVEIRA, K. B. T. de, PEDROSO, G. J. de T. Mulheres em situação de rua: as perspectivas e Trajetórias de vida das mulheres no município de franca. *Anais do 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais*. SÃO PAULO. 2019. Disponível em <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/777/757> Acesso em 09 e jun. 2022.

SANCHOTENE, I. P.; ANTONI, C. de; MUNHÓS, A. A. R. MARIA, MARIA: concepções sobre ser mulher em situação de rua. *Textos & Contextos* (Porto Alegre), v. 18, n. 1, p. 146-160. 2019. Disponível em file:///C:/Users/CasaResende/Downloads/29297-Texto%20do%20artigo-150950-3-10-20191011.pdf



Acesso em 06 de jun. 2022.

SANTANA, C. S. et al., assistência de enfermagem à mulher em situação de rua no ciclo gravídico-puerperal: uma revisão de literatura. Ciências Biológicas e de Saúde, Alagoas, v. 5, n. 2, p. 71-82. 2019. Disponível em file:///C:/Users/CasaResende/Downloads/5912-Texto%20do%20artigo-20295-1-10-20190610.pdf

Acesso em 09 de jun. 2022.

SOUZA, M. R. da S. et al. Maternidade das mulheres em situação de rua: expressão de violação do direito à convivência familiar e comunitária? Caderno Humanidades em Perspectivas, Curitiba, v. 5, n. 12, p. 46-59, 2021. Disponível em file:///C:/Users/CasaResende/Downloads/1804-Texto%20do%20artigo-5635-1-10-20211008.pdf

Acesso em 09 de jun. 2022.

