

Oficinas com mulheres na estratégia saúde da família: promovendo a integralidade do cuidado

Renata Cavalcanti CORDEIRO¹
Maria do Socorro Sousa SILVA²
Elisângela Braga de AZEVEDO³
Francisca Farias RIBEIRO⁴
Samilla Gonçalves de MOURA⁵
Maria de Oliveira FERREIRA FILHA⁶

RESUMO: Introdução: A integralidade do cuidado a saúde da mulher constitui-se como uma das prioridades no processo de trabalho da Estratégia de Saúde da Família (ESF), por responder de forma individualizada às necessidades das usuárias e promover a saúde e qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever a experiência de enfermeiras da ESF que utilizaram as oficinas terapêuticas como ação de prevenção e promoção da saúde no cuidado às mulheres. **Metodologia:** Relato de experiência referente à prática de trabalho de enfermeiras na ESF, as quais desenvolviam as oficinas como atividades de grupo com mulheres. A população alvo foram 20 mulheres de todas as idades usuárias da ESF do município de Vila Flôr/RN/Brasil. As oficinas aconteciam semanalmente, no ano de 2009 e foram desenvolvidas em quatro encontros. **Resultados e Discussão:** As oficinas abordaram os seguintes temas: conhecendo o corpo da mulher, sexualidade e violência contra a mulher. Identificando, assim, que o lazer e o trabalho são fatores que desequilibram a harmonia pessoal e familiar, possibilitando através do conhecimento do corpo a oportunidade de eliminar suas dúvidas e de diferenciar a prática sexual da sexualidade. A temática violência contra a mulher, orientou acerca da prevenção e no entendimento de seus direitos em relação à reprodução e ao cuidado à saúde. **Conclusões:** Esta estratégia de cuidado possibilitou às usuárias o acesso à informação libertadora que faz emergir a autoestima, a capacidade de resiliência e o empoderamento, tornando-as pessoas mais seguras e decididas, diminuindo o sofrimento emocional.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher. Assistência de enfermagem. Oficinas.

Workshops with women in family health strategy: promoting integrity of care

ABSTRACT: Introduction: A comprehensive care is women's health as a priority in the work process of the Family Health Strategy (FHS), by responding individually to the needs of users and promoting the health and quality of life. **Objective:** To describe the experience of nurses who used the ESF workshops as therapeutic action of prevention and health promotion in the care of women. **Methodology:** Report of experience with the practice of nurses working in the ESF, which developed the workshops as group activities with women. The target population were 20 women of all ages FHS users in the municipality of Vila Flor / RN / Brazil. The workshops took place weekly, in 2009 and were developed in four meetings. **Results and Discussion:** The workshops addressed the following themes: knowing the woman's body, sexuality and violence against women. Identifying, so that leisure and work are factors that disrupt the personal and family harmony, allowing the body through the knowledge of the opportunity to remove their doubts and to differentiate the sexual practice of sexuality. The theme of violence tells the woman instructed about prevention and understanding of their rights in relation to reproduction and health care. **Conclusions:** The strategy of care possible to the users access to information that does emerge liberating self-esteem, resilience and empowerment, making people more secure and settled, reducing the emotional distress.

KEYWORDS: Women's Health. Nursing care. Workshops.

¹Enfermeira. Mestranda em enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal da Paraíba. Membro do Grupo de estudos e pesquisas em saúde mental comunitária – UFPB. João Pessoa (PB) Brasil. E-mail: renata__cc@hotmail.com

²Enfermeira da Estratégia Saúde da Família do Município de João Pessoa (PB) Brasil. Membro do Grupo de estudos e pesquisas em saúde mental comunitária – UFPB. E-mail: socorrodoss@hotmail.com

³Enfermeira. Doutoranda em enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal da Paraíba. Professora da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-PB. Membro do Grupo de estudos e pesquisas em saúde mental comunitária – UFPB. João Pessoa (PB) Brasil. E-mail: elisaaz@terra.com.br

⁴Enfermeira da Estratégia Saúde da Família do Município de João Pessoa (PB) Brasil. E-mail: chicafarias@ig.com.br

⁵Enfermeira da Estratégia Saúde da Família do Município de João Pessoa (PB) Brasil. Membro do Grupo de estudos e pesquisas em saúde mental comunitária – UFPB. João Pessoa (PB) Brasil. E-mail: samilla_1988@hotmail.com

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora Adjunto IV da Universidade Federal da Paraíba. Líder do Grupo de Estudos e pesquisa em Saúde Mental Comunitária. João Pessoa (PB) Brasil. E-mail: marfilha@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A saúde da mulher sempre foi uma prioridade para o governo brasileiro, desde o programa materno infantil, o qual refletia a participação dos atores sociais, instituições e organizações sociais, em busca da qualidade de vida da população materno infantil, culminando em destaque para a política nacional de atenção integral à saúde da mulher, criada em 2004 e vigente até os dias atuais, e trazendo e propondo em suas diretrizes, o cuidado a mulheres em todos os ciclos de vida, levando em conta as especificidades de distintos grupos populacionais, como mulheres negras, indígenas, urbanas, rurais, presidiárias, homossexuais e as com deficiências, dentre outras, ampliando o enfoque para que se consiga avançar da saúde sexual à saúde reprodutiva, abordando-a de forma holística em todos os aspectos de sua saúde (PEPE et al., 2005; GOMES, 2011).

Dessa forma, a política nacional de atenção integral à saúde da mulher tem como princípios norteadores a integralidade e a promoção da saúde, e busca consolidar os avanços na atenção obstétrica, no planejamento familiar, na atenção ao abortamento e no combate à violência doméstica e sexual, agregando também, a prevenção e o tratamento das doenças sexualmente transmissíveis e a atenção às mulheres vivendo com HIV/AIDS e às portadoras de doenças crônico-degenerativas

e câncer ginecológico (MEDEIROS, GUARESCHI, 2009).

Entre as diversas áreas de atuação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a atenção integral à saúde da mulher constituiu-se como uma das prioridades no processo de trabalho dos profissionais, devendo seus princípios e ações, ser amplamente conhecidos pelos diversos profissionais da Atenção Primária a Saúde (COELHO, OLIVEIRA, SILVA et al., 2011).

A APS caracteriza-se por desenvolver um conjunto de ações que abrangem a promoção, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho multiprofissional e interdisciplinar. Deve resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância dessas populações, a partir da utilização de tecnologias de elevada complexidade (conhecimento) e baixa densidade (equipamentos) (BRASIL, 2006).

O grande desafio que o serviço público enfrenta é atender a toda mulher que procura a Rede Básica de Saúde no contexto da integralidade, esta, enquanto princípio doutrinário está descrita na Lei Orgânica de Saúde (Leis 8.080 e 8.142/90) como um *“conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema”* (BRASIL, 2001, p.95).

Por sua vez, a integralidade, além de um princípio constitucional defendido como prerrogativa da humanização do cuidado em saúde, busca a possibilidade de apreender as necessidades mais abrangentes do ser humano, valorizando a articulação entre atividades preventivas e assistenciais (BRASIL, 2010). Esta, atua não apenas como um princípio do SUS, mas como um cuidado efetivo à mulher, através da construção de vínculos e da escuta qualificada, incentivando a coparticipação no processo de saúde, de forma ética e em busca do compromisso ético, visando a qualidade de vida da população feminina (SOARES et al., 2011).

A qualidade de vida pode ser caracterizada como a percepção do indivíduo em relação a sua posição na vida, o contexto sociocultural em que ele está inserido e seus objetivos, anseios e expectativas, refletindo as condições de vida desejadas por uma pessoa e sua relação com o lugar e a comunidade, no trabalho, com sua saúde e bem-estar.

Para isso, é preciso que o cuidado oferecido às mulheres atue de forma individualizada às necessidades das usuárias, considerando as relações de gênero, familiar e social em que vive, compreendendo suas especificidades, promovendo assim, a sua saúde e uma melhor qualidade de vida. Portanto, as equipes devem lançar mãos de algumas estratégias ou as tecnologias leves, como a realização de oficinas terapêuticas, para tornar mais eficaz à prática do cuidado em saúde (REIS, ANDRADE, 2008).

Dessa forma, a proposta das ações educativas, com intervenção para promoção da saúde em mulheres, a partir do incentivo do autocuidado e prevenção da saúde tem sido uma ferramenta eficaz para o aumento da autoestima, fazendo com que as mulheres superem suas limitações e melhorem, assim, sua qualidade de vida (ARCANJO; VALDÉS; SILVA, 2008).

Portanto, este estudo objetivou descrever a experiência de enfermeiras da ESF que utilizaram as oficinas terapêuticas como ação de prevenção e promoção da saúde no cuidado às mulheres.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em um relato de experiência referente à prática de trabalho de enfermeiras na Estratégia de Saúde da Família, as quais desenvolviam oficinas com mulheres, abordando temas como: conhecendo o corpo da mulher, sexualidade e violência contra a mulher. A população alvo foram usuárias da ESF do município de Vila Flôr/RN/Brasil.

As oficinas aconteciam semanalmente, no ano de 2009 e foram desenvolvidas em 4 encontros, com a participação de uma média de 20 mulheres de todas as idades. Na análise do material empírico que foram construídos a partir dos discursos que foram citados no decorrer das oficinas e através da observação participante, foram feitos recortes das falas e uma análise discursiva das mesmas. Visando

manter o anonimato, as mulheres não foram identificadas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

As oficinas realizadas com as mulheres na ESF tinham como princípio utilizar uma metodologia participativa, valorizando a experiência do grupo, permitindo seu envolvimento nas discussões e na busca de soluções, através da escuta qualificada.

O primeiro encontro foi reservado para o conhecimento das participantes e para uma dinâmica que utilizava sementes e grãos (milho, arroz, feijão, semente de girassol) para a construção de uma mandala, na qual cada uma representava uma área da vida da mulher, respectivamente: trabalho, lazer, sexualidade e família, possibilitando um despertar em relação às situações de vida das mulheres para elas mesmas e para as enfermeiras, identificando que muitas vezes, elas davam prioridade ao trabalho e à família, esquecendo de si. Ela ajudou também a guiar os encontros seguintes, pois uma vez as problemáticas levantadas, o direcionamento dos temas ficou mais preciso.

O segundo encontro, a temática discutida foi “conhecendo o corpo da mulher”, e para a realização deste, foram utilizadas bonecas construídas de papel e peças que representavam os órgãos do aparelho reprodutor feminino. Neste encontro, foi utilizada uma linguagem científica e

coloquial ao mesmo tempo, para que as participantes entendessem. Foi possível perceber que a maior parte das mulheres, não tinha o conhecimento do seu próprio corpo e se sentiam envergonhadas em pedir informações a respeito, no entanto, ao participar do grupo os preconceitos foram aniquilados e elas mostraram-se muito participativas e desinibidas para retirar dúvidas em relação ao assunto.

O terceiro encontro abordou a sexualidade. Nesse momento foi visto que este tema não se refere apenas à atividade sexual, mas sim a questão de feminilidade e de autoestima, levando em consideração os aspectos biopsicossociais. As enfermeiras realizaram uma dinâmica, em que cada mulher ao falar seu nome verbalizava duas características de si que mais gostavam. Identificou-se, então, a grande influência da sociedade, da religião, da cultura e da mídia em relação à sexualidade das participantes agindo negativamente na autoimagem das mulheres, no entanto, a partir desta oficina elas conseguiram identificar em si suas potencialidades, a importância de estar num grupo, fortalecendo os vínculos afetivos e a melhoria da autoestima.

O quarto encontro trouxe como temática a violência contra a mulher, um tema atual e muito importante de ser esclarecido para a comunidade, neste encontro, também foi exibido um filme, no qual, as mulheres conseguiram identificar os tipos de violência

e analisar qual a atitude a ser dada nesses casos.

DISCUSSÃO

A realização das oficinas possibilitou encontros bastante ricos, pois foi usada uma metodologia participativa, na qual as enfermeiras construíram juntos com as participantes do grupo o processo educativo, permitindo o envolvimento das mulheres nas discussões e na busca de soluções para os problemas levantados.

O primeiro encontro foi o momento em que as enfermeiras identificaram os principais problemas que afligiam as usuárias e percebendo que o lazer e o trabalho foram os temas que mais desequilibravam a harmonia pessoal e familiar, pois as mulheres, muitas vezes, por priorizar a família, dão pouca atenção a si mesma.

Dessa maneira, o estudo realizado em fortaleza num grupo de nove mulheres sobre autocuidado referente à dor nas costas, evidenciou que mulheres com baixa escolaridade, donas de casa e com renda familiar média menor que um salário mínimo, vivendo em situação financeira desfavorável, facilita a existência de ambientes inadequados, estilos de vida insatisfatórios, alimentação incorreta e dificuldades de acesso à saúde, e, assim, podem ser considerados elementos significativos no agravamento do sofrimento (ARCANJO; VALDÉS; SILVA, 2008).

Percebe-se, então, que as condições de vida influenciam a qualidade de vida das mulheres, sendo necessária uma intervenção voltada para suas demandas e necessidades, com enfoque na prevenção e promoção da saúde. Assim, as oficinas de saúde integral de mulheres, no primeiro momento em que houve a construção da mandala, atuou como um instrumento eficaz por ter ajudado como incentivo a reflexão sobre a vida, o tempo e a forma que se dedicam a si mesmas, e também, convencendo-as que precisam cuidar mais de si para poderem cuidar melhor dos outros.

A oficina que trouxe como tema o conhecimento do corpo possibilitou às mulheres um maior conhecimento de si e a oportunidade de relatarem e eliminar suas dúvidas, entendendo melhor a funcionalidade dos órgãos reprodutores e de estimular o autoconhecimento, influenciando no empoderamento das participantes.

O terceiro encontro possibilitou às mulheres o conhecimento para diferenciar a prática sexual da sexualidade, apresentando-se como um espaço de partilha de saberes e fonte de crescimento da autoestima das participantes, por esclarecer que a sexualidade está ligada à personalidade, ao modo de ser e de se manifestar ou comunicar-se com os outros, expressando o amor humano, caracterizando-se como um fenômeno socialmente construído (SOARES, MOREIRA, MONTEIRO, 2008).

O conhecimento sobre a sexualidade estimulou o empoderamento pessoal das

mulheres no momento em que elas entenderam seu papel na família e sociedade, fazendo com que elas pudessem apropriar-se do seu poder de agir, tornando-as protagonistas de suas vidas e aumentando sua autoestima.

A temática violência contra a mulher foi abordada no quarto encontro, com ela, o grupo chegou a conclusão que violência é um ato de agressão ou mesmo omissão que causa sofrimento físico ou psicológico à vítima. Em relação à mulher, ela pode ocorrer dentro ou fora de suas famílias e não se restringe apenas a agressões físicas, mas também a violência moral, psicológica, patrimonial e sexual. Por isso, é imprescindível que haja conhecimento para que as mulheres possam prevenir ou buscar ajuda, bem como entender seus direitos em relação à reprodução e ao cuidado à saúde.

Dessa forma, essa estratégia grupal tem possibilitado a aproximação entre profissionais e usuárias, proporcionando a concretização de práticas baseada na promoção da saúde, na humanização e na integralidade do cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oficina de saúde integral da mulher realizada na Atenção Primária possibilitou às usuárias o acesso à informação libertadora que faz emergir a autoestima, a capacidade de resiliência e o empoderamento, tornando-as pessoas mais seguras e resolvidas, diminuindo

o sofrimento emocional, por evidenciar no final dos encontros a capacidade de apropriar-se do domínio da situação, advindas das estratégias de enfrentamento do grupo, as quais incentivaram a prática de mudanças positivas na forma de ser e de viver, com o intuito de melhorar sua condição de vida.

Além disso, a participação nesses encontros possibilitou às usuárias um melhor direcionamento da sua vida, a diminuição dos preconceitos, o reconhecimento acerca de si próprio, bem como, esclarecendo sobre a sexualidade e sobre a temática de violência contra a mulher. Isto possibilitou o aumento da autoestima, por valorizá-las e por estimular a construção de vínculos saudáveis, fazendo-as sentir importantes e apoiadas pela comunidade.

Portanto, somente por meio da educação, da sensibilização das mulheres sobre a importância do autocuidado e aprendizado é que os profissionais de saúde podem oferecer uma atenção de qualidade e efetiva, oferecendo mais condições para a tomada de decisões e promovendo, assim, mudanças comportamentais e melhora da postura em suas atividades, bem como nos hábitos do cotidiano.

Contudo, esse estudo torna-se relevante por proporcionar a descrição de uma prática de cuidado realizada na atenção básica com mulheres e que merece ser divulgado para acadêmicos de enfermagem e profissionais que atuam nos serviços de saúde com essa demanda, para que estes percebam a

necessidade de se efetivar práticas inovadoras, que tem possibilitado a efetivação da integralidade do cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

1. ARCANJO, G. N; VALDÉS, M. T. M; SILVA, R. M. Percepção sobre qualidade de vida de mulheres participantes de oficinas educativas para dor na coluna. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(Sup 2), p. 2145-2154, 2008.
2. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderno da Atenção Básica, número 13. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília: MS, 2006.
3. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de princípios e diretrizes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: MS, 2010.
4. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestão municipal de saúde: leis, normas e portarias atuais**. Brasília: MS, 2001.
5. COELHO, E.A.C; OLIVEIRA, JF; SILVA, C.T.O; ALMEIDA, M.S. Integralidade do cuidado à saúde da mulher: Limites da Prática Profissional. **Rev de Enfermagem Anna Nery**. Bahia. 13(1): 154-160, 2009.
6. GOMES, R. Desafios da atenção à saúde integral da mulher. **Rev Ciência e Saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v.16, n.5, 2011.
7. MEDEIROS, P. F; GUARESCHI, N. M. F. Políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão. **Rev Estudos Feministas**. Florianópolis, v.17, n.1: p.31-38, Jan./Apr, 2009.
8. PEPE, J.L; MINGILLO, L; ROMERO, A.C; NARDI, E. Programa Materno Infantil: Experiencia Universitaria Con La Comunidad. **V Colóquio Internacional sobre Gestión Universitaria em América del Sur**. Dez, 2005.
9. REIS, C. B; ANDRADE, S. M. O. Representações sociais das enfermeiras sobre a integralidade na assistência à saúde da mulher na rede básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(1):61-70, 2008.
10. SOARES, M. C; MISHIMA, S. M, SILVA R. C; RIBEIRO C. V; MEINCKES, S. M. K; CORRÊA, A. C. L. Câncer de colo uterino: atenção integral à mulher nos serviços de saúde. **Rev. Gaúcha Enfermagem. (Online)**. Porto Alegre, v.32, n.3,p. 502-8, 2011.
11. SOARES, A. H. R; MOREIRA, M. C. N; MONTEIRO, L. M. C.. Jovens portadores de deficiência: sexualidade e estigma. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.13, n.1, Jan./Feb., 2008.