DOI: http://dx.doi.org/10.5380/ef.v1i39.100917

Atenção à mulher em diferentes fases da vida: Intervenções de enfermagem à luz da TIPESC

Attention to women at different stages of life: Nursing interventions in light of TIPESC

REVISTA EXTENSÃO EM FOCO
ISSN 2358-7180

Natália Caetano Silva Duarte[1] , Thaís Lara Batista Menezes[2], Andressa Santos Silva[3], Larissa Leila Silveira de Lima[4], Júlio César Tavares Rocha[5], John Carlos de Souza Leite[6], Joyce Mazza Nunes Aragão[7]

RESUMO

O processo de viver a condição feminina é marcado por transformações, que se expressam de forma singular. Desde a adolescência até o envelhecimento, as mulheres vivenciam mudanças dinâmicas e contínuas, influenciadas por fatores biológicos e determinantes sociais em saúde que impactam diretamente o cuidado em saúde. Nesse contexto, a saúde da mulher deve contemplar tais especificidades, alinhando as intervenções e cuidados de enfermagem realizados a fundamentação em teorias, que orientam práticas, críticas e sistematizadas. Objetiva-se relatar intervenções realizadas no contexto da Atenção Primária à Saúde com mulheres, fundamentadas na Teoria da Intervenção Práxica da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC). Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de atividades de extensão universitária do curso de enfermagem, apoiado no referencial teórico-metodológico da TIPESC. Participaram das ações mulheres em diferentes fases da vida, sendo a experiência estruturada em cinco etapas: captação da realidade objetiva; interpretação da realidade objetiva; elaboração do plano de intervenções; execução das intervenções; e reinterpretação da realidade. A aplicação da TIPESC possibilitou uma abordagem ampla e multidimensional, contemplando temáticas inerentes ao climatério, à gestação e à saúde reprodutiva. As principais limitações referiram-se ao tempo reduzido para aplicação da teoria e à ausência de acompanhamento longitudinal das participantes. A intervenção, sustentada pela TIPESC, promoveu transformação positiva nas mulheres atendidas, fortalecendo o letramento em saúde e a autonomia no processo saúde-doença. Além disso, contribuiu para o desenvolvimento de competências acadêmicas na assistência integral à saúde da mulher, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras chave: Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Mulher; Extensão Universitária.

ABSTRACT

The process of experiencing womanhood is marked by transformations that are expressed in unique ways. From adolescence to old age, women experience dynamic and continuous changes, influenced by biological

1 Discente de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA), Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: nataliacaetano278@gmail.com. Orcid: https://orcid.org/0009-0005-0576-5592.
2 Discente de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA), Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: thaislrb17@gmail.com. Orcid: https://orcid.org/0009-0006-0340-6593.
3 Discente de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA), Sobral, Ceará, Brasil. E-mail:andressasilveira129@gmail.com. Orcid: https://orcid.org/0009-0002-8417-4691.
4 Discente de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA), Sobral, Ceará, Brasil. E-mail:larissaleilaenfermagemuva@gmail.com. Orcid: https://orcid.org/0009-0000-4141-7150.
5 Discente de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA), Sobral, Ceará, Brasil. E-mail:tavaresrochajuliocesar@gmail.com. Orcid: https://orcid.org/0009-0001-7278-1884.
6 Docente de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA), Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: john_carlos@uvanet.br. Orcid: https://orcid.org/0000-0002-0183-6913.
7 Docente de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA), Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: joyce_mazza@uvanet.br. . Orcid: https://orcid.org/0000-0003-2865-579X.

factors and social determinants of health that directly impact healthcare. In this context, women's health must consider these specificities, aligning nursing interventions and care with theoretical foundations that guide critical and systematized practices. This study aims to report interventions carried out in the context of Primary Health Care with women, based on the Theory of Praxis Intervention in Collective Health Nursing (TIPESC). This is an experience report developed from university extension activities of the nursing course, supported by the theoretical-methodological framework of TIPESC. Women in different phases of life participated in the actions, with the experience structured in five stages: capturing objective reality; interpreting objective reality; developing the intervention plan; executing the interventions; and reinterpreting reality. The application of TIPESC (Brazilian Intervention for the Study of Women's Health) enabled a broad and multidimensional approach, encompassing themes inherent to menopause, pregnancy, and reproductive health. The main limitations were the short time available for applying the theory and the lack of longitudinal follow-up of the participants. The intervention, supported by TIPESC, promoted positive transformation in the women served, strengthening health literacy and autonomy in the health-disease process. Furthermore, it contributed to the development of academic competencies in comprehensive women's health care, in accordance with the principles of the Brazilian Unified Health System (SUS).

Keywords: Nursing; Primary Health Care; Women's Health; University Extension.

INTRODUÇÃO

Segundo Barbara Starfield (2002), a Atenção Primária à Saúde (APS) é a entrada prioritária de uma assistência continuada centrada na pessoa, a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha um papel estratégico e fundamental no ordenamento da atenção à saúde no Brasil, sustentado pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade. A APS objetiva promover cuidados resolutivos, contínuos e humanizados, centrados nas necessidades das pessoas, famílias e comunidades. Atuando com ênfase na prevenção de doenças, promoção da saúde e no manejo de condições crônicas, a APS se organiza por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), que desenvolvem ações interdisciplinares e intersetoriais no território (Guida *et al.*, 2025).

Nesse cenário, destaca-se o princípio da longitudinalidade, que consiste no acompanhamento contínuo e duradouro das pessoas ao longo do tempo, favorecendo a construção de vínculos sólidos entre a equipe de saúde e a comunidade (Figueira *et al.*,2021). À luz desse princípio, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) foi implementada com o propósito de consolidar uma abordagem capaz de superar modelos assistenciais que restringiam a atenção à saúde feminina ao seu papel materno, de reprodutora e cuidadora, estruturando o sistema de maneira excludente e excessivamente medicalizada (Souto, Moreira, 2021).

Além do apresentado, é importante destacar, que na APS o enfermeiro exerce função estratégica e abrangente, articulando ações assistenciais, gerenciais e educativas voltadas à integralidade do cuidado (Cavalcante, Silva, 2025). Nesse contexto, a extensão

universitária surge como uma importante ferramenta de articulação entre o saber acadêmico e as demandas sociais, promovendo o diálogo entre universidade e comunidade (Marques et al, 2025). No campo da saúde, especialmente na APS, as ações extensionistas contribuem para o aprimoramento do cuidado em saúde coletiva.

Egry (1995) em sua tese intitulada "Elementos teórico- metodológicos para a intervenção práxica da enfermagem em saúde coletiva", fundamenta-se no materialismo histórico e dialético. Dessa maneira, a construção da Teoria da Intervenção Práxica da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC), encontra-se direcionada à investigação da dinâmica social para propor intervenções no cuidado em saúde coletiva. De tal forma, a extensão atua como meio de transformação social, alinhada aos pressupostos da TIPESC, ao favorecer a participação ativa dos sujeitos na construção de intervenções que visam modificar e melhorar as condições de vida das populações atendidas.

Diante do exposto, torna-se relevante a aplicação da TIPESC em intervenções com mulheres tendo vista a possibilidade de compreensão das diversas especificidades desse público, compreendendo as múltiplas determinações sociais do processo saúde-doença. Ao articular teoria e prática, essa abordagem favorece o planejamento e a execução de ações mais resolutivas, emancipatórias e alinhadas às necessidades reais das usuárias, fortalecendo a integralidade do cuidado e contribuindo para a equidade em saúde. Este artigo objetiva relatar as vivências práticas de estudantes de enfermagem na aplicação da TIPESC em intervenções com mulheres nos diferentes estágios da vida, destacando os aprendizados, desafios e potencialidades dessa prática na APS.

METODOLOGIA

Trata-se de relato de experiência elaborado a partir das atividades de extensão universitária realizadas por cinco acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA), durante o módulo de Vivências de Extensão II - Mulheres e Crianças, no contexto da APS. Autores destacam o papel social e transformador das universidades que possibilitam, através das ações de extensão universitária, a troca de conhecimentos com a sociedade, com ênfase na prestação de serviços especializados que dialogam com as necessidades específicas do público acompanhado (Rocha *et al.*, 2019).

As ações ocorreram em um Centro de Saúde da Família (CSF) e em uma Escola de Ensino Fundamental do município de Sobral, localizado na região norte do Ceará, durante os meses de julho e agosto de 2025. As atividades foram pensadas e desenvolvidas à luz

da TIPESC, contabilizando 14 encontros, conforme detalha o quadro 1 abaixo. Nesse sentido, cada encontro abordou uma temática para educação em saúde, conforme o público de mulheres assistidas durante as atividades de extensão no CSF. O detalhamento das temáticas pode ser observado no quadro 2 nos resultados.

Participaram das ações mulheres em diferentes fases do ciclo da vida, adscritas da unidade de saúde, que são usuárias de rotina do serviço ou que estão inseridas em grupos de atividades coletivas como o Grupo de Práticas Corporais, o Grupo de Marias Guerreiras e o Grupo de gestantes, além do acompanhamento de adolescentes durante o Programa Saúde na Escola (PSE), totalizando aproximadamente 200 participantes. As atividades de extensão foram realizadas de maneira contínua, sendo os encontros realizados diariamente durante as salas de espera.

A abordagem dessas temáticas para mulheres em diferentes fases da vida nesses espaços é indispensável para sensibilizá-las sobre aspectos essenciais para o cuidado em saúde, fomentando o diálogo e esclarecendo dúvidas trazidas pela comunidade, reforçando o poder transformador das vivências de extensão. Dessa forma, os dados obtidos durante a experiência foram organizados e categorizados obedecendo a ordem das cinco etapas da TIPESC, a saber: 1) "Captação da realidade objetiva"; 2) "Interpretação da realidade objetiva"; 3) "Proposta de Intervenção na realidade objetiva"; 4) "Intervenção na realidade objetiva"; 5) "Reinterpretação da realidade objetiva". O quadro 1 abaixo descreve as etapas, o objetivo e as atividades realizadas, bem como sustenta o completo desenvolvimento da seção de Resultados deste estudo.

Quadro 1: Detalhamento das ações através da TIPESC

ETAPA TIPESC	DESCRIÇÃO SEGUNDO EGRY ET AL (2018) E OBJETIVOS DOS ACADÊMICOS	ATIVIDADES REALIZADAS
Captação da realidade objetiva	**Descrição**: Processo de observação e entendimento das qualidades do grupo, considerando descrever sua situação atual e sua história e cultura, nas dimensões estrutural, particular e singular da realidade objetiva. **Objetivo**: Conhecer a realidade objetiva do CSF através das percepções dos profissionais atuantes e dos comportamentos dos clientes adscritos. Coletar dados sobre a realidade do território e dos fluxos de atendimento, além de observar as principais características relacionadas à promoção da saúde de mulheres em todos os ciclos de vida no CSF.	- Reunião com a gerente; - Tour pelos equipamentos do CSF; - Reuniões com os ACS; - Acompanhamento da rotina das enfermeiras e técnicos de enfermagem da unidade; - Observação da rotina do CSF durante a manhã e à tarde; - Acompanhamento do grupo de práticas corporais vinculado à unidade.

Interpretação da realidade objetiva	**Descrição**: Almeja a compreensão das características do grupo, mesmo que contraditórias. Assim, entendendo o que pode ser transformado e de que forma. **Objetivo**: Interpretar os dados obtidos durante a etapa de captação da realidade objetiva. Analisar potencialidades e carências no território.	- Reuniões dos acadêmicos antes, durante e depois das observações;
Proposta de Intervenção na realidade objetiva	**Descrição**: Construção do plano de intervenção, buscando a transformação da realidade a partir da superação de suas vulnerabilidades. Envolve todos os sujeitos. **Objetivo**: Propor um conjunto de ações que abordem a promoção da saúde da mulher em diferentes ciclos de vida no CSF e em seu território.	- Construção de um cronograma de atividades de educação em saúde, com distribuição das temáticas mais relevantes ao longo do período de 3 semanas. - Elaboração dos materiais físicos e digitais necessários para as atividades contendo os conteúdos de cada temática.
Intervenção na realidade objetiva	**Descrição**: Processos críticos, reflexivos e pedagógicos desenvolvidos para alcançar os resultados propostos na etapa anterior. Se no planejamento havia participação coletiva, na intervenção a responsabilidade sobre o resultado também é coletivo e envolve todos os participantes deste processo. **Objetivo**: Realizar 14 ações de promoção da saúde da mulher em diferentes ciclos de vida, no CSF e em seu território	**Gestantes** - Realização de 3 ações de promoção da saúde em salas de espera específicas com gestantes; - Realização de 1 grupo de gestantes. **Mulheres em idade fértil** - Realização de 4 ações de promoção da saúde em salas de espera com todas as mulheres que compareciam ao CSF pela manhã. **Idosas** - Realização de 4 atividades de educação em saúde com mulheres idosas participantes do grupo de práticas e do grupo Marias Guerreiras. **Adolescentes** - Realização de 2 atividades de educação em saúde pelo Programa de Saúde na Escola (PSE) em uma escola de ensino fundamental.
Reinterpretação da realidade objetiva	**Descrição**: Conjunto entre a avaliação dos resultados obtidos, com a avaliação dos processos subjetivos vivenciados. Analisa o processo de transformação da realidade. **Objetivo**: Reinterpretar a realidade objetiva do CSF após as intervenções realizadas	- Realização da dinâmica "Linha do tempo" com as mulheres do Grupo de Práticas Corporais e Marias Guerreiras. - Conversa com os profissionais de saúde do CSF: ACS, Técnicos de enfermagem, Enfermeiras e Gerente. - Reunião entre os acadêmicos para discutir os achados.

Fonte: Autores (2025).

RESULTADOS

Etapa 1: Captação da realidade objetiva

A Captação da realidade objetiva foi realizada durante a primeira semana de atividades no CSF. Nesse período os acadêmicos vivenciaram os fluxos de atendimento da unidade, observando o acolhimento do usuário, os atendimentos em saúde, a longitudinalidade do cuidado, as iniciativas de promoção da saúde já existentes e

as relações interpessoais próprias daquele ambiente. Inicialmente conheceram as instalações do Centro de Saúde, com a apresentação dos profissionais atuantes. Após, houve o contato com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para dialogar sobre as suas experiências com o público da unidade. Ademais, os acadêmicos acompanharam o fluxo de atendimentos que oportunizou o contato direto com a população.

Os profissionais do serviço foram entrevistados a fim de que pudessem contar as suas percepções sobre o território e população. As demandas observadas foram: Baixa adesão ao grupo de gestantes, abordagens em saúde mental com mulheres idosas participantes do grupo de práticas, baixa adesão ao exame de mamografia, carência de acolhimento dos usuários que por vezes ficavam impacientes com a demora no atendimento, alta demanda de abordagens de educação sexual, prevenção da gravidez precoce e prevenção de IST com adolescentes, alta demanda de planejamento familiar e cuidados com a saúde íntima para mulheres em idade fértil.

A partir das demandas apresentadas, foram organizadas as necessidades prioritárias para serem trabalhadas com mulheres em diferentes fases do ciclo de vida, tendo em vista principalmente a dimensão singular dos indivíduos, captando experiências individuais para fortalecer o cuidado em saúde, com vistas a compreender a realidade do público alcançado nas ações de extensão.

Etapa 2: Interpretação da realidade objetiva

Para interpretação da realidade objetiva os acadêmicos se reuniram em roda de conversa para discutir suas observações durante a semana. Interpretou-se que o público de mulheres adscritas ao CSF era significativo, no entanto, faltavam ações de educação em saúde voltadas a esse público. Mostraram-se fragilidades no território as temáticas de saúde sexual e reprodutiva com adolescentes e mulheres em idade fértil e a temática de saúde mental com mulheres idosas. Ademais, observou-se que o público de gestantes tinha baixa adesão ao grupo em razão do horário em que era realizado, pois a maioria cumpria jornada de trabalho em horário comercial.

Como potencialidades da realidade objetiva do CSF observou-se uma boa integração entre os profissionais de saúde, e a disposição dos mesmos em colaborar com as atividades. Além disso, o CSF estava vinculado ao grupo de práticas corporais e ao grupo de marias guerreiras, que juntos abarcavam cerca de 40 mulheres idosas, altamente colaborativas e acolhedoras que demonstraram-se receptivas a participar de atividades de educação em saúde mental.

DOI: http://dx.doi.org/10.5380/ef.v1i39.100917

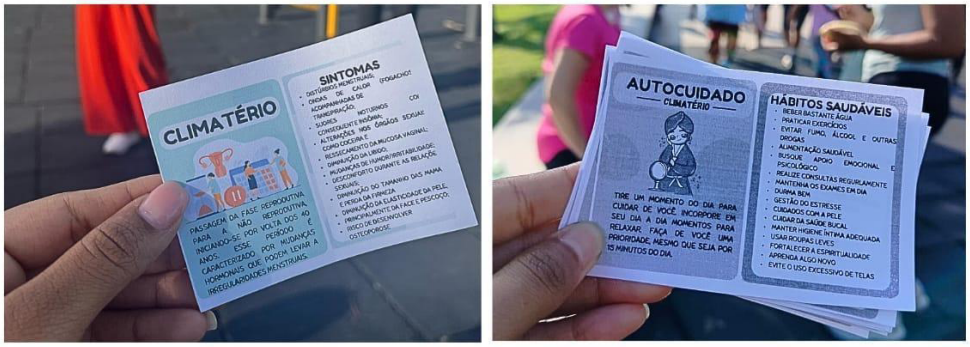
Etapa 3: Proposta de Intervenção na realidade objetiva

Nesse sentido, foram propostas 14 atividades de educação em saúde a serem realizadas com o público de adolescentes, mulheres em idade fértil, gestantes e idosas. Objetivou-se aproveitar o fluxo já existente de usuários dentro do CSF e no território. Isto é, o grupo de práticas corporais ocorria às terças-feiras e quintas-feiras pela manhã, portanto a temática de saúde mental com idosas seria contemplada logo após a realização da prática física. Ademais, às quartas-feiras pela manhã ocorria a coleta de sangue agendada com o público geral, assim, as mulheres em idade fértil seriam abordadas nesse período. As ações voltadas ao público de gestantes aconteceram às quintas-feiras pela manhã, momento da coleta de sangue agendada para gestantes.

As ações de educação em saúde com o grupo de Marias Guerreiras, o Grupo de Gestantes e com os adolescentes dependiam da disponibilidade específica do público, então foi proposto apenas um turno de atividade durante o período de vivências para cada um desses públicos. É importante mencionar que especialmente o Grupo de Gestantes foi planejado para ocorrer no final da tarde, para contemplar as demandas observadas na primeira e na segunda etapa.

A construção do cronograma de extensões e das tecnologias específicas como panfletos, folders e dinâmicas de verdadeiro ou falso, como observado na figura 1 abaixo, foram feitas conforme a organização de cada encontro, tendo em vista o público alvo e o objetivo de cada ação.

Figura 1: Fotos dos panfletos “Climatério” e “Autocuidado no climatério” desenvolvidos pelos acadêmicos.



Fonte: Autores (2025).

Nesse sentido, os acadêmicos adaptaram os jogos de verdadeiro ou falso de acordo com o público, ficando para o Grupo de Gestantes em formato de “Batata Quente”, e para o público de adolescentes a adaptação para o jogo de “Caça ao Tesouro”.

Etapa 4: Intervenção na realidade objetiva

DOI: http://dx.doi.org/10.5380/ef.v1i39.100917

O Quadro 2 a seguir apresenta o detalhamento das intervenções na realidade objetiva, que se configura na quarta etapa proposta da TIPESC, com a exposição de 14 encontros realizados, evidenciando-se o público-alvo, os objetivos de cada ação e os resultados alcançados.

Quadro 2: Detalhamento das intervenções realizadas

Intervenções na realidade objetiva			
Público alvo	**Encontros**	**Objetivos**	**Resultados alcançados**
Gestantes	1º Encontro: "Importância da realização dos exames no pré-natal".	Conscientizar sobre a importância da assiduidade no pré-natal e da realização dos exames.	Participação efetiva do público nas consultas de pré-natal e nas coletas de sangue.
	2º Encontro:"Adaptações fisiológicas e sinais de alarme na gestação".	Apresentar sobre as principais adaptações fisiológicas e os sinais de alarme da gestação.	Autonomia das gestantes para reconhecer as principais mudanças que ocorrem durante a gestação, possibilitando segurança ao diminuir o risco materno-fetal.
	3º Encontro: Grupo de Gestantes sobre "Direitos sexuais e reprodutivos" .	Abordar sobre os direitos sexuais e reprodutivos.	Maior adesão ao grupo de gestantes, evidenciado por aumento significativo no quantitativo de mulheres presentes. Empoderamento do público por maior autonomia.
	4º Encontro: "Agosto dourado".	Conscientizar e orientar sobre a importância do Aleitamento Materno Exclusivo (AME).	Conscientização das gestantes sobre o AME.
Mulheres em idade fértil	5º Encontro: "Planejamento familiar e reprodutivo".	Abordar sobre a importância do planejamento familiar e explicar sobre métodos contraceptivos disponíveis	Aumento da adesão das mulheres nas consultas de enfermagem para planejamento familiar e compreensão efetiva sobre métodos contraceptivos e sua eficácia.
	6º Encontro:"Importância do citopatológico e discussão sobre as vaginoses".	Abordar sobre a importância da realização do exame preventivo e apresentar sobre a identificação das principais vaginoses.	Aumento da adesão ao exame preventivo, e da autonomia da mulher na identificação precoce dos sinais de vaginoses e fortalecimento do autocuidado.
	7º Encontro: "Infecção do Trato Urinário (ITU) e higiene íntima".	Apresentar e conscientizar sobre a prevenção da ITU e cuidados com a higiene íntima.	Melhora do reconhecimento dos sinais e sintomas da ITU pela população, evidenciado pelo aumento de consultas de enfermagem com essa demanda após a intervenção, e fortalecimento da prática adequada de higiene íntima.
	8º Encontro: "Conscientização sobre sífilis e hepatite B".	Conscientizar sobre sífilis e hepatite B, com enfoque na prevenção e em suas complicações.	Conscientização das mulheres sobre a importância da vacinação e da prevenção de IST.

Idosas	9º Encontro: "Conscientização sobre o climatério".	Orientar sobre as principais mudanças que ocorrem durante o climatério.	Maior conscientização sobre alterações comuns do climatério e o fortalecimento do autocuidado.
	10º Encontro: "Importância do autoexame das mamas e mamografia".	Orientar sobre a identificação precoce de alterações mamárias e explicitar sobre a importância da realização do autoexame das mamas e mamografia.	Aumento da adesão ao autoexame e à mamografia, além do reconhecimento precoce de alterações mamárias e redução do medo associado à mamografia.
	11º Encontro: "Autocuidado no climatério".	Orientar sobre práticas efetivas de autocuidado direcionadas ao climatério ao abordar sobre a importância da adoção de hábitos saudáveis.	Fortalecimento das práticas de autocuidado entre as mulheres do grupo, com relatos de melhora da autoestima e qualidade de vida.
	12º Encontro: "Síndrome do ninho vazio".	Abordar sobre os impactos emocionais da saída dos filhos de casa e propor a escuta terapêutica para o enfrentamento da solidão e tristeza.	Melhora do bem-estar psicológico e redução do sofrimento e tristeza associado à síndrome do ninho vazio e ao luto na terceira idade.
Adolescentes	13º Encontro: Ação do PSE sobre IST Turma do sétimo ano A.	Abordar sobre as principais IST e as formas de prevenção, estimulando a tomada de decisões seguras sobre a sexualidade e o cuidado em saúde.	Maior conscientização sobre a temática e fortalecimento do autocuidado e adesão ao uso do preservativo.
	14º Encontro: Ação do PSE sobre Educação sexual e prevenção da gravidez precoce Turma do sétimo ano B.	Abordar os princípios básicos da educação sexual para adolescentes, a prevenção à gravidez precoce e a tomada de decisões seguras sobre a sexualidade e o cuidado em saúde.	Maior conscientização sobre a temática e fortalecimento do autocuidado. Fortalecimento dos conhecimentos básicos em educação sexual e biologia, educação em saúde voltada à educação sexual, com ênfase no ciclo menstrual, na prevenção da gravidez, na conscientização sobre o uso de métodos contraceptivos e as mudanças fisiológicas da puberdade.

Fonte: Autores (2025).

Etapa 5: Reinterpretação da realidade objetiva

O quadro 3 abaixo apresenta a reinterpretação da realidade objetiva, de acordo com a quinta etapa da TIPESC, o público específico acompanhado, o método utilizado na reinterpretação e seu objetivo, além dos aspectos e mudanças identificadas após a realização das intervenções através da etapa da reinterpretação da realidade objetiva.

Quadro 3: Reinterpretação da realidade objetiva.

Público ou grupo atingido e descrição	**Método para a reinterpretação e objetivo**	**Aspectos e mudanças identificadas após as intervenções na etapa da reinterpretação**

DOI: http://dx.doi.org/10.5380/ef.v1i39.100917

Grupo de Práticas e Marias Guerreiras **Descrição**: são grupos intimamente relacionados já que todas as mulheres do Grupo de Práticas realizam uma confraternização no grupo chamado Marias Guerreiras, em que ficam livres para discutir temas e socializar em um momento dedicado a elas. Em sua composição temos mulheres acima de 55 anos, que se reúnem com a educadora física da unidade para a realização de atividade física.	Dinâmica "Linha do tempo" Objetivo: Analisar o relato das participantes pela descrição das percepções, conhecimentos e sensações de antes, durante e depois das ações de educação em saúde	1. Fortalecimento dos conhecimentos prévios sobre as temáticas e melhora na compreensão das questões de saúde mental abordadas; 2. Maior sensibilização para a construção e manutenção de hábitos saudáveis; 3. Maior adesão aos exames de rotina e autoexame das mamas; 4. Prática do autocuidado cotidiano; 5. Empoderamento das mulheres participantes, que relataram maior autonomia e decisões positivas com a própria saúde; 6. Fortalecimento da longitudinalidade do cuidado e maior vínculo com a unidade de saúde; 7. Maior disposição para enfrentar situações adversas como a tristeza, a ansiedade e o luto.
Profissionais do serviço **Descrição:** Agentes Comunitários de Saúde (ACS); Técnicos de Enfermagem; Enfermeiras; Gerente.	Entrevista Objetivo: investigar as mudanças no público acompanhado	1. Feedback positivo sobre o impacto das ações para os adolescentes; 2. Melhora da assistência à saúde e qualidade de vida após as ações com a comunidade; 3. Ações de educação em saúde por acadêmicos, suprem lacunas presentes no fluxo da unidade, como a alta demanda dos profissionais, que dificultava a realização de educação em saúde pelos mesmos; 4. Ações efetivas por possibilitar a retirada de dúvidas da população e a compreensão do fluxo de atendimento da unidade; 5. Participação efetiva e feedback positivo das gestantes; 6. Interesse e adesão ao pré- natal; 7. Transformação positiva no espaço e no território do CSF;
Grupo de Gestantes	Momento avaliativo após intervenção Objetivo: investigar as mudanças no público acompanhado	1. Ajuste no horário permitiu melhorar a adesão ao grupo: mais que o dobro de gestantes participaram, em comparação às vezes anteriores; 2. Retirada de dúvidas que não eram possíveis durante o pré- natal devido ao pouco tempo de consulta; 3. Maior autonomia e segurança da gestante durante a gravidez; 4. Aumento do vínculo das gestantes com a unidade de saúde; 5. Maior disposição das participantes em interagir durante as atividades de saúde; 6. Relataram interesse em temáticas sobre o pré-natal do parceiro; 7. As gestantes relataram que os acadêmicos levaram informações e atualizações novas, que elas ainda não conheciam.

Adolescentes	Avaliação após a intervenção Objetivo: investigar as mudanças no público acompanhado	1. Engajamento e interesse nas atividades propostas, com protagonismo dos próprios adolescentes. 2. Percepção de uma lacuna significativa educação sexual desse público evidenciada por perguntas como "beijo engravida?", "o que é ejaculação/ovulação?", apesar da maioria dos alunos já ter vida sexual ativa, o que amplia o risco para gravidez precoce e IST. 3. Estabelecimento de vínculo dos adolescentes com os acadêmicos e promoção da autonomia. 4. As adolescentes mostraram se sentir valorizadas e confortáveis em compartilhar suas dúvidas, além de desconstruir tabus e avaliarem positivamente o momento. 5. Muitos adolescentes disseram ter vergonha de ir na unidade de saúde por desconhecer seus direitos e o fluxo de atendimento da unidade. 6. Mesmo entre os adolescentes que tinham conhecimentos prévios, desconheciam todas as IST e as formas de prevenção. 7. Melhora da conscientização do público sobre a prevenção das IST, os cuidados em saúde e a tomada de decisões seguras e saudáveis em relação à sexualidade.

Fonte: Autores (2025).

Através da quinta etapa da TIPESC, é possível visualizar o impacto das ações mediante a avaliação do público, permitindo que as ações de extensão sejam mais exploradas em campos como os CSF, devido aos inúmeros benefícios que os acadêmicos de enfermagem proporcionaram à comunidade por meio das atividades.

DISCUSSÃO

Destarte, a adolescência é a fase de transição física, psicológica e social, que abrange o início das descobertas da sexualidade. Nesse sentido, a carência sobre educação sexual entre adolescentes de 11 a 14 anos foi percebida como preocupante. A maioria já havia iniciado sua vida sexual, no entanto careciam de informações básicas sobre métodos contraceptivos e prevenção de IST, preocupando-se apenas com uma gravidez indesejada. Diante desse cenário, a promoção de ações de educação em saúde sobre a temática e o fortalecimento do papel da escola e família na construção de um diálogo claro e efetivo sobre educação sexual tornam-se imprescindíveis (Souza e Santos, 2024).

Ademais, também foram promovidas ações de educação em saúde com mulheres em idade fértil abordando temáticas supracitadas. Através do momento evidenciou-se uma maior adesão das participantes ao uso de métodos contraceptivos, e uma maior procura por consultas de enfermagem para o planejamento familiar. Nesse contexto o enfermeiro

inserido na Equipe de Saúde da Família deve realizar ações de educação em saúde tanto de maneira individual como grupal, objetivando repassar aos usuários do serviço o que é o planejamento familiar, qual a importância dele na vida da mulher, homem e casal, quais os métodos contraceptivos disponibilizados, como usá-los da maneira correta, quais os possíveis efeitos colaterais ou complicações, e assim acompanhar o casal quando o desejo é a concepção (Rocha et al, 2017).

No que se refere às ações sobre a importância do exame citopatológico foi possível orientar as participantes sobre quais sinais e sintomas podem evidenciar uma vaginose ou uma ITU, bem como a melhor maneira de prevenir tais infecções. Nesse contexto, observou-se que muitas das participantes apresentavam sintomas de alerta, no entanto não sabiam identificá-los, tratando-os muitas vezes como algo normal ou fisiológico para elas. Diante disso, por meio das atividades foi possível alertar os participantes sobre a importância de levar essas queixas a um profissional e encontrar o tratamento mais eficaz.

Diante desse cenário, os profissionais de saúde devem promover uma educação ampla às mulheres sobre os fatores de risco relacionados à vaginose bacteriana. É fundamental orientar quanto à realização de exames ginecológicos periódicos e ao rastreamento da vaginose bacteriana, especialmente em grupos de maior vulnerabilidade ou com histórico de recorrência da infecção. A adoção dessas medidas preventivas fortalece a autonomia das mulheres no cuidado com a saúde vaginal, contribuindo para reduzir a incidência e a reincidência da vaginose bacteriana, além de auxiliar na prevenção de ISTs e na diminuição de possíveis complicações (Kairys, 2024).

Nas vivências com gestantes, destacou-se a grande participação e o interesse em esclarecer dúvidas sobre sinais de alarme, exames pré-natais, direitos no parto e amamentação. A mudança de horário favoreceu a adesão e possibilitou momentos de acolhimento e troca de experiências. Observou-se ainda a carência de informações básicas entre as participantes, evidenciando a importância da extensão universitária como espaço educativo e de empoderamento. Nesse sentido, ações extensionistas com grupos de gestantes contribuem para a autonomia feminina e a qualificação da assistência em saúde (Mourão; Belini; Watanabe, 2018).

A aplicação da TIPESC foi decisiva para orientar a leitura crítica da realidade e o planejamento das intervenções, favorecendo que as ações educativas fossem construídas de forma participativa e contextualizada. Esse referencial metodológico possibilitou captar demandas muitas vezes invisibilizadas na APS, especialmente no campo da saúde sexual

e reprodutiva, e transformá-las em práticas que estimularam autonomia, fortalecimento do autocuidado e maior vínculo com os serviços de saúde. Desse modo, a experiência demonstrou que o uso da TIPESC amplia a potência das práticas extensionistas, ao mesmo tempo em que contribui para reduzir vulnerabilidades e consolidar a integralidade do cuidado em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência desenvolvida permitiu constatar a relevância das ações extensionistas na área da saúde da mulher e da saúde sexual e reprodutiva, sobretudo pela capacidade de articular o saber científico com as demandas emergentes do território, reafirmando a pertinência da enfermagem enquanto campo estratégico para a promoção da saúde e a prevenção de agravos (Machado et al, 2023). Contudo, algumas limitações precisam ser destacadas. O tempo exíguo destinado à aplicação da TIPESC configurou-se como um entrave metodológico, restringindo o aprofundamento das etapas do processo e a possibilidade de acompanhamento longitudinal das participantes.

Em contrapartida, a receptividade e a colaboração da equipe multiprofissional do CSF constituíram-se como fatores facilitadores, favorecendo a integração ensino-serviço-comunidade e ampliando a potencialidade das intervenções. Esse achado evidencia a centralidade do trabalho interdisciplinar e intersetorial na consolidação da APS. O s acadêmicos da saúde são parte essencial do SUS, porque estes trazem consigo um potencial transformador da realidade, que começa com um olhar diferenciado sobre a assistência à saúde. As vivências de extensão são fundamentais na formação dos profissionais de saúde pois os aproxima da realidade do serviço, os desenvolve enquanto futuros profissionais e desafia a construção de competências socioemocionais e assistenciais inerentes à prática profissional.

Considera-se relevante que investigações futuras possam adotar delineamentos que contemplem maior duração temporal, com vistas a possibilitar o acompanhamento das repercussões das práticas educativas sobre os comportamentos e percepções de saúde dos diferentes grupos etários. Conclui-se, que a experiência demonstrou que a extensão universitária configura-se como um instrumento pedagógico e social de grande relevância, capaz de fomentar a formação crítica e reflexiva dos estudantes, qualificar a atuação do enfermeiro na saúde coletiva e contribuir para a efetivação dos princípios da equidade, integralidade e longitudinalidade no âmbito da APS.

REFERÊNCIAS

ALVES DE LIRA CAVALCANTE, D.; DE LIRA SILVA, M. **Protagonismo do enfermeiro frente à gestão da atenção básica: revisão integrativa**. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, v. 12, n. único, p. 1750–1760, 2025.Disponível em: Trabalho_59_2025.pdf. Acesso em: 10 ago. 2025.

EGRY, Emiko Yoshikawa. **Elementos teorico-metodologicos para a intervencao praxica da enfermagem em saude coletiva**. 1995. Tese (Livre Docência) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995. DOI: https://doi.org/10.1590/S0034-71671996000400016 Acesso em: 27 jul. 2025.

EGRY, E. Y.; FONSECA, R. M. G. S.; OLIVEIRA, M. A. C.; BERTOLOZZI, M. R. **Nursing in collective health: reinterpretation of objective reality by the praxis action**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, supl. 1, p. 710-715, 2018. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0677.

FIGUEIRA, M. C. S.; CALDAS, L. P.; PEREIRA, J. A.; *et al.* **Longitudinalidade na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura.** *Revista Fun Care Online*, v. 13, p. 1381-1387, jan./dez. 2021. DOI: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8201 . Acesso em: 04 ago. 2025.

GUIDA, S. L. A. G. *et al.* **O papel da atenção primária à saúde na garantia do acesso universal: desafios e perspectivas no Sistema Único de Saúde**. *Revista FT*, v. 29, n. 142, p. 4–5, 2025. Disponível em: O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA GARANTIA DO ACESSO UNIVERSAL: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – ISSN 1678-0817 Qualis B2 Acesso em: 28 jul. 2025.

KAIRYS, N.; CARLSON, K.; GARG, M. **Vaginose bacteriana**. [Atualizado em 6 de maio de 2024]. In: StatPearls [Internet]. Ilha do Tesouro (FL): StatPearls Publishing; jan. 2025. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459216/.

MACHADO, E. P.; FARINA, D. S.; DOS SANTOS DEC, A. T.; SOARES, C. S.; LOPES, C. S.; GUIMARÃES, A. M.; FERREIRA DA ROCHA, J. C. **Ficha de anamnese nas consultas médica e de enfermagem na prevenção do câncer do colo do útero em projeto extensionista**. *Extensão em Foco*, n. 31, p. 21–37, 2023. DOI: 10.5380/ef.v0i31.87326. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/87326. Acesso em: 18 ago. 2025.

MOURÃO, C. M.; BELINI, R. C.; WATANABE, R. T. M. **Contribuição da extensão com grupos de gestantes na formação universitária**. *Revista Barbaquá de Extensão e Cultura*, Dourados, v. 2, n. 3, p. 51-63, jan./jun. 2018. Disponível em: https://periodicosonline.uems.br/barbaqua/article/view/4070. Acesso em: 18 ago. 2025.

RIBEIRO MARQUES, R.; MARTINO FILHO, M. Â.; MELO JÚNIOR, J. A. C. de; ARTIAGA PAULA, C. E. **Desafios e perspectivas da curricularização da extensão: uma análise a partir da percepção de coordenadores universitários**. *Extensão em*

Foco, v. 1, n. 37, p. 1–21, 2025. DOI: 10.5380/ef.v1i37.97117. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/97117. Acesso em: 15 ago. 2025.

ROCHA, A. C. F.; HOLANDA, S. M.; LIMA, A. C. S.; AQUINO, P. S. A**tividades de enfermagem no planejamento familiar: projeto de extensão universitária.** *Extensão em Ação*, Fortaleza, v. 1, n. 13, p. 69-82, jan./jun. 2016. Disponível em: 2016_resumo_eve_acfrocha.pdf . Acesso em: 10 de ago. 2025.

ROCHA, S. P.; PONTE NETO, O. A.; FARIAS, Q. L. T.; MACIEL, G. P.; SILVA, Í. A. B.; SOUSA, J. I. T.; CAVALCANTE, A. S. P.; VASCONCELOS, M. I. O. **A curricularização da extensão na graduação em saúde: a experiência de um curso de enfermagem. Saúde em Redes**, v. 5, n. 3, p. 275–283, 2019. DOI: 10.18310/2446-4813.2019v5n3p275-283. Disponível em: https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/2440. Acesso em: 12 ago. 2025.

SOUTO, K.; MOREIRA, M. R. P**olítica Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres**. *Saúde em Debate*, v. 45, n. 130, p. 832–846, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104202113020 . Acesso em: 04 ago. 2025.

SOUZA, S. S. de; SANTOS, V. M. dos. **Impacto das infecções sexuais na saúde dos adolescentes.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 10, p. 2305-2319, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p2305-2319.

STARFIELD, B. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002. 726 p. Disponível em: http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/ue000039.pdf. Acesso em: 14 ago. 2025.

Recebido em: 18/08/2025
Aceito em: 21/04/2026