



**CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO SOBRE PRESCRIÇÕES
MEDICAMENTOSAS PARA QUEIXAS GINECOLÓGICAS POR
ENFERMEIROS(AS) DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**DEVELOPMENT OF A PROTOCOL ON MEDICATION PRESCRIPTIONS
FOR GYNECOLOGICAL COMPLAINTS BY NURSES IN PRIMARY HEALTH
CARE**

Adriele Alice Jordão¹, Michelly Esteves Ribeiro², Fábio de Souza Terra³

¹Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, E-mail: adriele.alice@sou.unifal-mg.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4763-5225>

² Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, E-mail: michelly.esteves@sou.unifal-mg.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9964-9319>

³ Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, E-mail: fabio.terra@unifal-mg.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8322-3039>

RESUMO

Introdução: As mulheres representam o principal público da Atenção Primária à Saúde, buscando atendimento por agravos agudos, gestação e queixas ginecológicas. Apesar do papel estratégico do enfermeiro na integralidade do cuidado, a baixa resolutividade dessas demandas revela fragilidades na padronização das condutas e na autonomia profissional, reforçando a necessidade de protocolos clínicos específicos. Este estudo tem como objetivo construir um protocolo sobre prescrições medicamentosas de queixas ginecológicas para enfermeiros(as) da Atenção Primária à Saúde. **Método:** Estudo metodológico para construção de protocolo assistencial, fundamentado no referencial de Pasquali (2010). A elaboração baseou-se em análise documental de leis, diretrizes, manuais e protocolos institucionais, priorizando normativas do Sistema Único de Saúde e a sua aplicabilidade. Adotaram-se critérios de clareza, de objetividade e de relevância dos itens. **Resultados e discussão:** Foi desenvolvido um protocolo estruturado, contendo definição, etiologia, sinais e sintomas, avaliação clínica e prescrição medicamentosa para as principais queixas ginecológicas, organizado de forma sistematizada e com recursos visuais que favorecem a aplicabilidade na prática clínica. A construção do protocolo, alinhada às normativas vigentes e à prática baseada em evidências pode contribuir para redução da variabilidade das condutas, promovendo a autonomia do enfermeiro e maior segurança na prescrição de medicamentos. **Considerações Finais:** Destaca-se o potencial dos protocolos clínicos para qualificar a assistência à saúde da mulher, ampliando o acesso, a resolutividade e a eficiência dos serviços, além de favorecer a padronização do cuidado e a implementação de práticas mais seguras e efetivas.

Palavras-chave: Enfermagem, Atenção Primária à Saúde, Saúde da Mulher, Protocolos Clínicos, Prescrição Medicamentosa.

1 INTRODUÇÃO

As mulheres são o público que mais busca por atendimento na Atenção Primária à Saúde (APS), e geralmente esses atendimentos estão relacionados a tratamentos de doenças crônicas preexistentes, sintomas clínicos de doenças agudas, gestação, bem como coleta de exame citopatológico do colo do útero e manifestações de queixas ginecológicas recentes e/ou recorrentes (Martins *et al.*, 2022).

Neste contexto, destaca-se o papel estratégico do enfermeiro, cuja atuação é essencial para a garantia da integralidade e da continuidade do cuidado. No entanto, a baixa resolutividade das queixas ginecológicas constitui um desafio, revelando lacunas na padronização das condutas clínicas e na autonomia profissional do enfermeiro no enfrentamento dessas demandas. A ausência de protocolos clínicos específicos e atualizados, somada à carência de capacitação, limita a capacidade do enfermeiro de atuar de forma autônoma, segura e resolutiva. (Sedlmaier; Barros; Lodi, 2019).

Assim, torna-se imprescindível o fortalecimento da prática baseada em evidências por meio da implementação de diretrizes assistenciais que subsidiem o processo decisório do enfermeiro, ampliando seu protagonismo no cuidado ginecológico. A valorização desse profissional na APS é fundamental para qualificar esse atendimento, promovendo maior acesso, equidade e eficiência na prestação do serviço (Lazarini *et al.*, 2024).

Este estudo tem como objetivo construir um protocolo sobre prescrições medicamentosas de queixas ginecológicas para enfermeiros(as) da Atenção Primária à Saúde

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Saúde da Mulher

A saúde da mulher brasileira possui características peculiares, como alta mortalidade materna e doenças como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e câncer de colo de útero, ainda como indicadores importantes. Esse cenário epidemiológico aponta um sistema de saúde falho no manejo a doenças preveníveis, e evidencia a necessidade de pesquisas e maiores debates no campo da saúde da mulher, em busca de estratégias para o aumento da eficácia do sistema de saúde (Brasil, 2011).

As Infecções genitais representam um problema frequente entre as mulheres. Além de refletir de forma negativa e causar desconforto, são consideradas enfermidades relevantes à saúde da mulher. As infecções que acometem a vagina ocupam um percentual elevado, cerca de 70% de atendimentos, além dos prejuízos à saúde, o que caracteriza como um problema de saúde pública (Kalia *et al.*, 2020, Rodrigues *et al.*, 2022).

É importante associar que a presença de alguma dessas queixas ginecológicas pela mulher, pode trazer várias consequências em sua vida, essas queixas, muitas vezes, podem ser assintomáticas, o que dificulta o diagnóstico precoce, causando impacto sobre a saúde individual e coletiva. Afetando, principalmente a população feminina em virtude das consequências advindas do processo infeccioso, tais como de esterilidade, de aborto, de prematuridade, de morbidade perinatal e de mortalidade infantil (Brasil, 2011).

2.2 Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária a Saúde

No Brasil, o enfermeiro possui autonomia profissional respaldada por instrumentos normativos do Ministério da Saúde, como portarias, decretos, leis e protocolos clínicos, que orientam suas atribuições e a abordagem sindrômica dos agravos na Atenção Primária à Saúde (APS). Essa autonomia é fortalecida no cotidiano da prática, sendo essencial sua vivência para consolidação do papel da enfermagem e para evitar excessiva formalização que possa limitar sua atuação (Silva, 2024; Lazarini *et al.*, 2024).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) reforça essa responsabilidade ao atribuir ao enfermeiro a realização de consultas, solicitação de exames e prescrição de medicamentos conforme protocolos estabelecidos (Brasil, 2011). Além disso, a Lei do Exercício Profissional já assegura, desde 1986, a prescrição de medicamentos no âmbito de programas de saúde pública e rotinas institucionais (Brasil, 1986).

Recentemente, avanços legais têm fortalecido ainda mais essa autonomia, como a Lei Distrital nº 7.530/2024, que autoriza enfermeiros do Distrito Federal a prescrever medicamentos com maior legitimidade, inclusive em farmácias privadas. Essa conquista foi impulsionada pela atuação do Conselho Federal de Enfermagem junto à Anvisa, resultando na atualização do sistema de escrituração de medicamentos antimicrobianos, permitindo o registro de prescrições realizadas por enfermeiros em todo o país (ANVISA, 2024).

2.3 A Utilização dos Protocolos na Atenção Primária a Saúde

A organização do trabalho nos serviços de saúde depende da definição clara de normas, protocolos, regras e fluxos, que devem ser compartilhados e seguidos por toda a equipe, garantindo que as ações estejam alinhadas aos objetivos do serviço. Esses instrumentos contribuem para a padronização dos processos de trabalho e das condutas assistenciais, promovendo maior resolutividade e qualidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde (Bonatto *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2024).

Ao considerar que o produto do trabalho em saúde muitas vezes não é tangível, sua avaliação torna-se desafiadora, podendo gerar divergências nas práticas assistenciais. Nesse sentido, o uso de tecnologias organizacionais torna-se fundamental para orientar o processo de trabalho, reduzir variabilidades e fortalecer a qualidade e a segurança da assistência, especialmente no contexto da APS (COREN-SP, 2019).

3 MATERIAL E MÉTODOS

Para a construção do referido protocolo, foi adotado o referencial metodológico de Pasquali (2010) que se baseia na psicometria, uma metodologia amplamente utilizada na construção e validação de instrumentos de mensuração. Embora a psicometria tenha sido inicialmente aplicada no campo da psicologia, seu uso tem se expandido para áreas como a enfermagem, especialmente na elaboração de protocolos clínicos.

No estudo em questão, a elaboração do protocolo foi sustentada por materiais governamentais, como: artigos, leis, decretos, manuais e protocolos específicos. E a metodologia adotada baseou-se na análise documental desses materiais e na adaptação de protocolos já existentes, com ênfase na revisão desses materiais.

A escolha por priorizar documentos oficiais, como protocolos, portarias, diretrizes e leis, se justifica pela sua relevância para a prática cotidiana em Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde as orientações institucionais têm papel fundamental na implementação de ações de saúde.

Para análise dos referidos documentos que foram consultados para posterior retirada das informações que contemplaram o conteúdo do protocolo, adotou-se um processo que conduz à identificação dos elementos essenciais que garantem a segurança e a eficácia no uso de medicamentos prescritos para as queixas ginecológicas, contribuindo para a melhoria da assistência e promoção da saúde feminina.

O protocolo foi elaborado utilizando o software Microsoft Word 360®, garantindo a padronização do documento. Para aprimorar a apresentação visual, foram utilizados

recursos gráficos desenvolvidos na plataforma Canva®, incluindo fluxogramas, ilustrações e outros elementos visuais, como imagens.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi construído o Quadro 1 demonstrativo com os conteúdos extraídos dos referenciais mencionados no item de Método, contendo cada elemento do protocolo com os conteúdos, as referências utilizadas e a formatação proposta. Assim, para melhor compreensão, é apresentado parte desse quadro.

Quadro 1 – Elementos do protocolo com os conteúdos, as referências utilizadas e a formatação proposta.

(continua)

Capa		
CONTEÚDOS	REFERÊNCIAS	FORMATAÇÃO
Contém o título do protocolo, nome dos autores, instituição de vinculação e ano de elaboração. A formatação será padronizada conforme as normalizações institucional:	_____	Ilustração: Personagens enfermeira e uma pessoa do sexo feminino durante uma consulta de enfermagem, em um consultório de uma unidade básica de saúde. Título: Canto Superior, Centralizado, Fonte: Gilroy Light, n° 20 (cor: Azul) Canto inferior Direito: Logo da Universidade Federal de Alfenas Unifal.
Folha de Rosto		
CONTEÚDOS	REFERÊNCIAS	FORMATAÇÃO
Apresenta informações formais do protocolo, incluindo novamente o título completo, fonte de financiamento, curso da pesquisadora e dados do ilustrador.	_____	Título: Título do protocolo: Letras maiúsculas, Arial Black n° 32, centralizado. Cor Rosa. Corpo do Texto: Arial Narrow n° 12 Letras minúsculas, cor preto, negrito . Página: branca.

O documento foi estruturado com os seguintes elementos: capa, folha de rosto, lista de abreviaturas e siglas, lista dos fluxogramas, sumário, apresentação, corpo do protocolo, contendo uma breve introdução sobre as queixas ginecológicas e para cada uma delas (corrimento vaginal, candidíase, vaginite (cervite por clamídia, gonorréia e tricomoníase), sífilis adquirida, herpes genital, amenorreia ou atraso menstrual, sangramento uterino anormal, dor pélvica, doença inflamatória pélvica, síndrome de tensão pré-menstrual, e queixas urinárias) foi abordado a definição, as causas/etiologias, os sintomas, a avaliação clínica, e a prescrição de medicamentos. além de considerações finais e referências.

A seguir, apresenta-se a versão preliminar do protocolo assistencial desenvolvido neste estudo, elaborada com base em evidências científicas e normativas vigentes, bem como na análise de documentos oficiais. Esta versão inicial contempla a organização

sistematizada das principais queixas ginecológicas, estruturando definições, avaliação clínica e prescrição de medicamentos.

Figura 1 – Protocolo “Prescrições medicamentosas de queixas ginecológicas para enfermeiros(as) da Atenção Primária à Saúde” em sua versão preliminar.



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção do protocolo assistencial, fundamentada em evidências científicas e normativas vigentes, representa um avanço significativo para a qualificação da prática do enfermeiro na APS. O instrumento desenvolvido demonstra potencial para ampliar a autonomia profissional, fortalecer a tomada de decisão clínica e promover maior segurança na prescrição medicamentosa frente às queixas ginecológicas mais frequentes.

Além disso, contribui para a padronização das condutas, redução da variabilidade assistencial e melhoria da resolutividade. Destaca-se que a utilização de documentos oficiais alinhados ao contexto do Sistema Único de Saúde favorece a aplicabilidade do protocolo na rotina dos serviços, aproximando-o das reais necessidades da prática.

ABSTRACT

Introduction: Women represent the main public of Primary Health Care, seeking care for acute illnesses, pregnancy, and gynecological complaints. Despite the strategic role of nurses in comprehensive care, the low resolution of these demands reveals weaknesses in the standardization of procedures and professional autonomy, reinforcing the need for

specific clinical protocols. This study aims to construct a protocol on medication prescriptions for gynecological complaints for nurses in Primary Health Care. **Method:** Methodological study for the construction of a care protocol, based on the framework of Pasquali (2010). The elaboration was based on documentary analysis of laws, guidelines, manuals, and institutional protocols, prioritizing regulations of the Unified Health System (SUS) and their applicability. Criteria of clarity, objectivity, and relevance of the items were adopted. **Results and discussion:** A structured protocol was developed, containing definition, etiology, signs and symptoms, clinical evaluation, and medication prescription for the main gynecological complaints, organized systematically and with visual aids that favor its applicability in clinical practice. The construction of the protocol, aligned with current regulations and evidence-based practice, can contribute to reducing the variability of conduct, promoting nurse autonomy and greater safety in medication prescription. **Final Considerations:** The potential of clinical protocols to improve women's health care is highlighted, expanding access, effectiveness, and efficiency of services, as well as promoting the standardization of care and the implementation of safer and more effective practices.

Keywords: Nursing, Primary Health Care, Women's Health, Clinical Protocols, Medication Prescription.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Ofício nº 16/2024/SEI/ASNVS/GADIP/ANVISA**. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/10/Oficio-ANVISA.pdf>. Acesso em: 20 set. 2025.
- BRASIL. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987**. Aprova o regulamento da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Diário Oficial da União, Brasília, 9 jun. 1987. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em: 19 set. 2024.
- BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 19 set. 2024.
- BRASIL. **Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024**. Dispõe sobre a realização de pesquisa com seres humanos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 maio 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2024/Lei/L14874.htm. Acesso em: 20 abr. 2025.
- BRASIL. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União, Brasília, 25 out. 2011. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 18 set. 2024.

BONATTO, S. R. *et al.* Protocolos de enfermagem no município de Jaraguá do Sul/SC: estratégia transformadora para atenção primária. **Enfermagem em Foco**, Jaraguá do Sul, v.12, n. supl.1, p.147-52, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/5173/0>. Acesso em: 12 abr. 2025.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN-SP). **Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: Módulo 1: Saúde da Mulher**. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/protocolo-de-enfermagem-na-atencao-primaria-a-saude-modulo-1-saude-da-mulher.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2025.

COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 925-936, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n3/1413-8123-csc-20-03-00925.pdf>. Acesso em: 18 set. 2024.

KALIA, N.; SINGH, J.; KAUR, M. Microbiota in vaginal health and pathogenesis of recurrent vulvovaginal infections: a critical review. **Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials**, v. 19, p. 1–19, 2020. Disponível em: <https://ann-clinmicrob.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12941-020-0347-4>. Acesso em: 23 mar. 2025.

LAZARINI, W. S. *et al.* Um olhar sobre a autonomia: percepções de enfermeiras sobre suas práticas na atenção primária. **Enfermagem em Foco**, São Paulo, v. 15, n. Supl 1, p. -, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357707X.2024.v15.e-202407SUPL1>. Acesso em: 23 mar. 2025.

MARTINS, D. C. *et al.* Avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde com mulheres em idade reprodutiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 3, p. e20210015, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fcZ4SKpgmttZhQ794g6YJJq/?lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2025.

PASQUALI, L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed, 2010.

RODRIGUES, H. J. C. *et al.* Prevalência de vulvovaginites em mulheres da zona rural. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. e2611326192, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26192>. Acesso em: 22 mar. 2025.

SILVA, I. N. *et al.* Asistencia de enfermería a la salud de la mujer en la Atención Primaria de Salud. **Enfermagem em Foco**, v. 15, supl. 1, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202410SUPL1>. Acesso em: 10 mar. 2025.

SEDLMAIER, M. M. G.; BARROS, F. C. P.; LODI, C. T.C. Perfil epidemiológico da mulher atendida em ambulatório ginecológico universitário. **Revista Interdisciplinar de Ciências Médicas**, Belo Horizonte, v. 3, n. 2, p. 59–65, 2019. Disponível em: <https://revista.fcmmg.br/index.php/RICM/article/view/79>. Acesso em: 22 mar. 2025.