

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONSULTA GINECOLÓGICA E A CONSTRUÇÃO DA CARTEIRA DE SAÚDE DA MULHER EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

TACIÉLI GOMES DE LACERDA¹; ALINE OLIVEIRA DIAS FERRO²; GABRIEL GONÇALVES PEREIRA³; SABRINA VIEGAS BELONI BORCHHARDT⁴

¹*Universidade Federal de Pelotas - taci.gomeslacerda@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas - alidias07@gmail.com³*

³*Universidade Federal de Pelotas - gabrielgpereira@hotmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas - sabrinavviegas@mail.com*

1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), inovadora, estabelece diretrizes externas à promoção da saúde da mulher de forma integral, enfatizando o atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e o protagonismo feminino além do papel materno (BRASIL, 2004).

Nesse contexto, o câncer de mama é o tipo mais comum entre as mulheres, seguido pelo colo do útero, com mais de 17 mil novos casos notificados em 2021, destacando a necessidade de rastreamento regular (INCA, 2021). Assim, a consulta de enfermagem ginecológica é uma estratégia essencial nas UBS, pois, baseada em princípios éticos e legais, garante maior acesso aos serviços de saúde para as mulheres e um atendimento integral multidimensional (Catafesta, et al., 2015).

A consulta de enfermagem ginecológica deve seguir as cinco etapas do processo de enfermagem (PE). A primeira etapa é a avaliação, coleta de dados durante a entrevista, exame físico, resultados de exames, entre outros. A segunda etapa, o diagnóstico de enfermagem, exige do profissional julgamento clínico e pensamento crítico reflexivo, baseado nas linguagens padronizadas Nanda e CIPE. A terceira etapa é o desenvolvimento de um plano assistencial voltado à pessoa, família ou coletividade, momento de tomada de decisão terapêutica, elaborando intervenções baseadas nos diagnósticos de enfermagem, incluindo a prescrição de medicamentos estabelecidos nos protocolos de saúde pública e instituições de saúde. A quarta etapa, a implementação, ações e intervenções construídas no plano assistencial, cuidados independentes e interprofissionais. Por fim, a quinta etapa é a evolução, que permite analisar e revisar todo o PE e o registro de suas etapas. (COFEN, 2024)

O objetivo da consulta de enfermagem ginecológica é prestar uma assistência voltada ao cuidado humanizado proporcionando melhores condições de qualidade de vida com uma abordagem ampliada, contextualizada e participativa.

Além de abordar temas como sexualidade, planejamento reprodutivo e histórico de saúde, é essencial para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e a promoção da saúde. Entretanto, em algumas UBS, essas consultas se limitam à observação da genitália e à coleta citopatológica do colo de útero, com os profissionais focando apenas na queixa principal, sem explorar

outras informações relevantes (Ribeiro, et al., 2021).

Durante a realização de atividades na UBS, no contexto do projeto Vivências no Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolvido pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), foi identificado déficits na adesão às consultas ginecológicas, além disso muitas mulheres não mantinham controle e/ou acompanhamento de sua saúde, com destaque para a não adesão ao rastreamento do câncer de colo de útero e mama. Logo, o objetivo do estudo foi relatar a experiência dos alunos nas consultas ginecológicas e a elaboração da carteira de saúde da mulher, com propósito de aumentar a adesão das mulheres ao rastreamento do câncer de colo do útero e mama.

1. METODOLOGIA

Este trabalho é um relato de experiência desenvolvido por acadêmicos de enfermagem da UFPEL, participantes do projeto Vivências no SUS, as atividades foram realizadas na UBS Virgílio Costa, localizada na periferia do município de Pelotas, RS. As atividades, realizadas entre 25 de março e 5 de abril de 2024, envolvendo acadêmicos dos 4º, 7º e 8º semestres, com diferentes níveis de experiência prática, sob supervisão de uma enfermeira preceptora da UFPEL.

Além das consultas ginecológicas, foi elaborada a carteira de saúde da mulher, destinada a todas as mulheres do território que procurarem a UBS para consulta ginecológica. O instrumento foi idealizado em discussão no campo e construído colaborativamente de forma online.

2. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

Observamos que as consultas ginecológicas tradicionais tendem a se concentrar na colpocitologia oncológica, negligenciando outros aspectos da saúde feminina. As consultas devem seguir protocolos que asseguram uma cobertura abrangente das questões de saúde feminina (Pereira et al., 2023). Em nossa experiência na UBS, ampliamos as consultas para incluir, além da colpocitologia, o rastreamento do câncer de mama, o planejamento reprodutivo e a prevenção de ISTs, entre outras demandas. Essas práticas permitiram uma abordagem integral e humanizada, centrada nas necessidades individuais das pacientes.

Priorizamos a realização de testes rápidos para ISTs, HIV e sífilis, que muitas vezes são negligenciados, embora sua realização anual seja recomendada a partir do início das atividades sexuais até os 30 anos, e conforme necessidade em outras idades (Brasil, 2022). Em nossos atendimentos, reforçamos a importância desses exames, priorizando a segurança das pacientes. Além disso, abordamos questões relacionadas à sexualidade e métodos contraceptivos, que estão em constante atualização, visando oferecer às mulheres maior autonomia sobre suas escolhas reprodutivas. A educação em saúde foi um pilar central em todas as consultas, garantindo que as pacientes se sentissem mais informadas e empoderadas em relação ao autocuidado.

Observamos que muitas mulheres atendidas refletiam a realidade da comunidade investigada, apresentando um significativo desconhecimento sobre sua própria saúde, especialmente no que tange à prevenção do câncer de colo de útero

e mama, bem como à importância do planejamento reprodutivo, ressaltando a padronização da periodicidade recomendada para exames, e a faixa etária preconizada. Em resposta a essa lacuna, desenvolvemos a carteira de saúde da mulher. O instrumento foi elaborado para suprir essas lacunas e é entregue às mulheres que buscam a UBS tanto para administração de anticoncepcionais quanto para consultas ginecológicas, com o objetivo de melhorar o acompanhamento de sua saúde ao longo do tempo.

Figura 1: Frente da Carteira de saúde da mulher Figura 2: Verso da carteira de saúde da mulher

3. CONSIDERAÇÕES

A carteira de saúde da mulher e a ampliação das consultas ginecológicas representam um avanço significativo na saúde feminina. Ao integrar aspectos preventivos e educativos, conseguimos não apenas aumentar a adesão aos rastreamentos de câncer, mas também promover uma compreensão mais ampla sobre saúde e autonomia entre as pacientes. A prática dos acadêmicos, aliada à humanização, reafirma a importância de um cuidado integral e personalizado.

O projeto Vivências no SUS possibilitou um contato mais estreito dos estudantes com a saúde da mulher na UBS, algo que, durante a graduação, pode ser limitado devido ao ritmo acelerado das atividades acadêmicas. Através do projeto, foi possível promover o desenvolvimento acadêmico e oferecer novas experiências práticas para os alunos que ainda não haviam cursado o semestre materno-infantil da graduação em enfermagem.

Essa experiência prática não apenas enriqueceu a formação dos acadêmicos de enfermagem, como também destacou o papel transformador da UBS na promoção da saúde integral da mulher, reafirmando a importância da educação e do cuidado humanizado.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis - IST / Ministério da Saúde, Secretaria de vigilância em saúde, Departamento de doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CATAFESTA, Gabriela et al. Consulta de enfermagem ginecológica na estratégia saúde da família. **Arq. Ciênc. Saúde**, v. 22, n. 1, p. 85-90, 2015.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 736.**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. DOU nº 16, de 23 de janeiro de 2024, seção 1, página 74. jan 2024.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Detecção precoce do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva-Rio de Janeiro : INCA, 2021.

PEREIRA A.A.S et al. A Consulta Ginecológica De Enfermagem no contexto da Atenção Primária à Saúde: uma revisão de literatura. **Trabalho de Conclusão de Curso**, requisito obrigatório para conclusão da graduação do Centro Universitário AGES como um dos pré-requisitos para obtenção do título de bacharel em Enfermagem. Sr. Bom fim BA, 2023.

RIBEIRO, Leonardo Lima; GÓES, Ângela Cristina Fagundes. Processo de trabalho de enfermeiras na consulta ginecológica. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 10, n. 1, p. 51-59, 2021.