

A AUTONOMIA DO ENFERMEIRO NA ABORDAGEM SINDRÔMICA

Gleice Jane Pereira da Silva¹
Jacira dos Santos Contino Pereira²
Jessica dos Reis David³
Nívea Gabriela Silva de Oliveira⁴
Priscilla Borges da Silva⁵
Suzana Curtinhas da Cunha⁶

Descritores: Saúde da mulher; cuidados de enfermagem; vulvovaginites.

Eixo 1: O Protagonismo no Cuidar

Introdução: Os corrimentos vaginais são comumente as principais queixas das mulheres atendidas em unidades de saúde. As infecções do trato genital inferior representam historicamente enfermidade de caráter relevante nos serviços de atendimento ginecológico, não só pela sua elevada frequência e multiplicidade de agentes, como também pelo seu reflexo negativo no aspecto social, emocional e reprodutivo da mulher. Dentre essas patologias, destacam-se aquelas que denominamos genericamente de vulvovaginites, caracterizadas por um processo infeccioso e/ou inflamatório vulvovaginal, causadas, principalmente, por bactérias e fungos. Segundo o Ministério da Saúde (2008) “Considera-se como vulvovaginite toda manifestação inflamatória e/ou infecciosa do trato genital feminino inferior, ou seja, vulva, vagina e epitélio escamoso do colo uterino (ectocervice)”. Diante destas considerações, podemos apontar como uma das prioridades do enfermeiro na atenção à saúde da mulher a prevenção e a identificação precoce das vulvovaginites, de modo a oferecer tratamento adequado a cada especificidade de acometimento e conseqüentemente interromper a cadeia de transmissão. A partir de estudos realizados pelas autoras desta pesquisa entendemos que as vulvovaginites são infecções provocadas por microorganismos e outras causas tais como: uso demasiado de produtos que podem causar alergias, como calcinhas de tecido sintético, papel higiênico colorido ou perfumado, falta de higiene íntima adequada é um fator que potencialmente causará a proliferação de microorganismos e possivelmente uma

¹ Acadêmica do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIGRANRIO.

² Enfermeira. Professora Adjunto Mestre I da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy/UNIGRANRIO. Ministra as disciplinas teóricas Cuidados de Enfermagem em Saúde da Mulher I e II na Graduação e Coordenadora do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica. E-mail: jaciracontino@hotmail.com

³ Acadêmica do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIGRANRIO.

⁴ Acadêmica do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIGRANRIO.

⁵ Acadêmica do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIGRANRIO.

⁶ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela FUNIBER. Especialista em Gestão em saúde pela ENS/FIOCRUZ e estratégia Saúde da Família pela UNIGRANRIO. Professora assistente UNIGRANRIO.

infecção. Tornando-se um problema de saúde pública no Brasil, mesmo existindo estratégias de prevenção, a adesão da população feminina nem sempre é satisfatória. As vulvovaginites possuem diferentes microorganismos, as mais comuns são: *Cândida Albicans* tendo como microorganismo um fungo. *Trichomonas vaginalis* tendo como microorganismo um protozoário e *Gardnerella vaginalis* tendo como microorganismo uma bactéria. As infecções de repetição ocorrem por falta de adesão ao tratamento ou até pela falta de um diagnóstico eficaz. O enfermeiro tem um papel fundamental na elaboração de estratégias de prevenção no diagnóstico precoce e orientação à população para que haja sucesso no tratamento. Através da abordagem sindrômica é possível a identificação adequada dos sinais e sintomas de uma ou mais doenças, possibilitando assim que o problema seja detectado e tratado. A abordagem sindrômica funciona através de fluxogramas desenvolvidos e testados especificamente para cada patologia, é imprescindível que o enfermeiro com o seu conhecimento diagnostique as vulvovaginites através das secreções: cor, odor, entre outros. **Objetivos:** Relatar as experiências vivenciadas pelas acadêmicas de enfermagem durante as atividades de estágio supervisionado pela UNIGRANRIO. Enfatizar a autonomia do enfermeiro em utilizar a abordagem sindrômica para a realização de diagnósticos e tratamentos, durante a consulta de enfermagem na atenção primária à saúde. **Metodologia:** Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, realizada no cenário de prática, no município de Duque de Caxias, RJ. Todas as consultas foram realizadas em um ambiente adequado para o atendimento, garantindo assim a privacidade das pacientes. O tempo de duração dos atendimentos foi em média de 40 minutos, realizamos anamnese e exame físico, nas mulheres agendadas para a consulta ginecológica e coleta de material para exame de papanicolaou. Utilizamos a sistematização da assistência em enfermagem/SAE com o intuito de respaldar o cuidado de enfermagem com base teórico-científica, promovendo assim uma assistência de qualidade e individualizada que se adéqua as necessidades de cada mulher. A SAE proporciona também o direcionamento e a organização do trabalho, o que conseqüentemente acarreta uma efetividade do cuidado e nas tomadas de decisões. **Resultados:** Foi observado um número significativo de mulheres com vulvovaginites, Algumas mulheres tinham infecção por repetição e segundo relato das mesmas este fato ocorria pela falta de adesão ao tratamento, não completavam o uso da medicação por achar que já estava “curada” ou por suspender o uso do creme vaginal para manter relação sexual, fato este que consideramos de grande relevância. **Conclusão:** Entendemos que é na atenção básica a saúde o momento para se acompanhar estes tipos de casos, e vivenciamos de forma autônoma a atuação do enfermeiro como cuidador e educador. Entendemos também que para tal competência o enfermeiro deve estar habilitado tanto no âmbito teórico como no prático, e que é preciso conhecer suas ações como profissional nessa esfera de atendimento. A consulta de enfermagem é oportunidade que o profissional tem para utilizar sua visão holística, retendo toda a informação dada pela paciente e associando essas informações aos achados no exame físico, possibilitando um plano de cuidado único e moldado conforme as necessidades encontradas. O enfermeiro como cuidador também orienta e esclarece dúvidas, o que conseqüentemente estabelece uma relação de confiança. O profissional trabalha não somente para informá-las a cerca de doenças, suas causas, conseqüências e possíveis tratamentos, mas também de uma forma geral, entendendo a integralidade da cliente. Para que haja sucesso no tratamento é imprescindível que além do diagnóstico precoce, a paciente siga corretamente as instruções do profissional quanto ao tratamento da doença. **Contribuições/Implicações para a enfermagem:** Conforme a Lei Nº

7. 498, de 25 de 1986, que regulamenta o exercício profissional de enfermagem no Brasil e no Decreto Regulamentador nº 94.406, de 28 de junho de junho de 1986, são ações privativas do enfermeiro a implantação, planejamento, organização, execução e avaliação do processo de consulta de enfermagem. Compreendendo o histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico, prescrição da assistência, evolução da assistência de enfermagem e relatório de enfermagem. O enfermeiro da atenção primária também tem o respaldo de realizar solicitação de exames e também prescrição de algumas medicações, com ressalva nas disposições legais da profissão e também conforme os protocolos e outras normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Uma das dificuldades encontradas foi trabalhar a vulnerabilidade das mulheres com relação a seus companheiros, o que atrapalha a adesão ao tratamento, e o bloqueio em utilizar o método o preservativo, tanto masculino como feminino.

Referências:

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS. Manual de Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis, 4ª Ed, 2006.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Projetos Especiais de Saúde, Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Brasília Ministério da Saúde, 2008.

Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional da enfermagem no Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 jun. 1986.

Tannure MC, Pinheiro AM. SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem - Guia Prático. 2ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.