



Trabalho 1235

CONSULTA DE ENFERMAGEM GINECOLÓGICA A ADOLESCENTE EM UM HOSPITAL DE ENSINO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz Azevedo Queiroz¹, Bárbara Carollo de Almeida², Carolina de Moraes Gomes Tavares², Karen Aparecida dos Santos², Samantha Melandre Münch² e Maria Cecília Marcolino da Silva³.

Introdução: O presente trabalho trata-se de um relato de experiência docente-discente sobre a consulta de enfermagem ginecológica realizada a adolescente atendida em um hospital escola público do município do Rio de Janeiro, vivenciado pelos acadêmicos de enfermagem, enfermeiros e residentes em saúde da mulher. Devido o perfil da clientela, as mulheres que procuram o serviço muitas vezes estão tanto em idade inferior quanto superior ao que preconiza o Ministério da Saúde. O atendimento é feito a todas as mulheres que apresentam ou não atividade sexual, isso se deve ao fato do Hospital estar localizado próximo a regiões de baixa renda. **Objetivos:** As finalidades desse estudo são orientar sobre a prevenção de DSTs como HIV/AIDS, HPV, herpes, sífilis e outras doenças, despertar para a necessidade da realização do preventivo do câncer do colo uterino e instruir sobre a importância da realização do pré-natal e o não consumo de álcool e outras drogas que interferem na formação fetal.

Nesse hospital de ensino durante o ano de 2012 foram realizadas 1444 consultas de enfermagem ginecológica com coleta de material para exame colpocitológico. **Descrição Metodológica:** As consultas de enfermagem ginecológica são realizadas por enfermeiros e acadêmicos de enfermagem como também por Residentes em Saúde da Mulher e do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Ela contempla todas as etapas: anamnese (histórico), exame físico, exame clínico das mamas, exame ginecológico, coleta de material para colpocitologia e toque vaginal. **Resultados:** A adolescente em estudo apresenta Síndrome Alcólica Fetal (SAF) devido ao fato da mãe ter feito uso de álcool e cocaína durante a gestação. Esse diagnóstico foi realizado no período em que a mãe esteve internada por tuberculose no qual a criança apresentou também acompanhamento pediátrico, neurológico, e fonoaudiólogo onde foi constatado, também, baixa escolaridade hiperatividade e déficit de atenção. Foi realizado acompanhamento com os profissionais mencionados acima no período de 4 anos, sendo interrompido sem alta. Sua mãe apresenta histórico psiquiátrico. A paciente relatou que sua sexarca ocorreu em setembro de 2010, aos 14 anos, sem uso de preservativo. Seu primeiro preventivo ocorreu em maio de 2011, quando a mesma informou que durante a relação sexual ingeriu bebida alcoólica e após a relação fez uso de anticoncepcional oral por conta própria. Durante a realização do exame foi constatado secreção típica de candidíase vaginal e vaginose bacteriana. Foi prescrito tratamento adequado. Após 60 dias, quando retornou para resultado, referiu estar com várias “verrugas” na vagina, após constatação por profissional as mesmas foram visualizadas e constatadas como verrugas de HPV e posteriormente iniciou-se o tratamento. Nesse mesmo dia foi coletado novo material cujo resultado em agosto de 2011 constatou atipias em células escamosas NIC I e HPV. Coletado novo material em 03 de novembro de 2011 observou-se melhora do resultado anterior. A paciente retornou somente um ano após para resultado, porém o exame não apresentou qualquer tipo de alteração. Em 2013 retornou para novo exame informando que fizera aborto imposto pelos pais. Durante a consulta a adolescente demonstrou-se emocionalmente abalada, uma vez que a adolescente deseja ter a criança, além disso, informou não estar estudando. Foi agendado retorno em agosto de 2013. Durante as consultas a adolescente, demonstrou interesse em ser ajudada,



Trabalho 1235

ouvira com atenção as orientações dadas, tanto quanto ao uso de preservativo, quanto à importância de retornar aos estudos pelo fato de que ao estudar ela irá ter contato com outras adolescentes e poderá futuramente ter condições de se manter financeiramente e assim ajudar sua família em especial a mãe que é dependente de álcool e outras drogas. Sua ausência às consultas acontece por conta de falta de incentivo e estímulo da mãe, relatou várias vezes que sua avó é quem lhe ajuda de todas as maneiras. Acredita-se que esses encontros/consultas tenham ajudado essa adolescente de forma significativa, pois ao repetir o exame houve melhora do resultado. **Conclusão:** Algumas conclusões e avaliações foram feitas ao longo desse trabalho como: observar a importância da realização do preventivo do câncer do colo uterino para evitar maiores complicações futuras, realização do pré-natal com profissionais devidamente preparados, conscientização/sensibilização afim de evitar o consumo de álcool e outras drogas durante e após a gestação. Fazem-se necessárias ações protetoras contra DSTs e outras doenças, bem como orientação para o acompanhamento sem interrupção quando diagnosticado SAF. Foi enfatizada a importância de nova consulta para coleta de outro material, e principalmente o retorno para resultado. **Contribuições/Implicações para a enfermagem:** Acredita-se que o presente relato contribua para a categoria mostrando uma realidade, não muito distante, na qual os profissionais de enfermagem devem ter conhecimento e capacitação para orientar, instruir e sensibilizar de forma educativa todos os usuários do sistema de saúde, além de ter uma visão holística, ou seja, do ser humano como um ser bio-psico-socio-cultural para que se torne possível uma abordagem efetiva em todo âmbito familiar; levando em conta que a enfermagem é a arte do cuidar, sendo ela não apenas enfermeiro-paciente e sim olhar através dele, procurando entender suas crenças, seus valores, seu meio social e seu estilo de vida. **Referências:** 1. BRASIL. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 7498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF; 1986. [acesso em 06 jun. 13]. Disponível em: http://www.planalt.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm. 2. BRASIL. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis DST. 4ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2005. [acessado em 06 jun. 13]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_controle_das_dst.pdf. 3. BRASIL. Secretária. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2006. [acessado em 06 jun. 13]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_cancer_colo_uterio_mama.pdf. 4. BRASIL. Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2011. [acessado em 06 jun. 13]. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Diretrizes_rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf. 5. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Portaria nº. 159, de 19 de abril de 1993. Dispõe sobre a Consulta de Enfermagem. [acessado em 06 jun. 13]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resolucofen-1591993_4241.html?repeat=w3tc.
Descritores: Saúde da Mulher, Neoplasia do Colo do Útero, Doenças Sexualmente Transmissíveis.
Eixo II – Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de



Trabalho 1235

cuidado em saúde.

¹ Doutora em enfermagem pela escola de Enfermagem Ana Nery e coordenadora da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher do Hospital Escola São Francisco de Assis. ² Acadêmicas do Curso de Enfermagem da Faculdade Arthur Sá Earp Neto. ³ Mestre em Enfermagem pela EEAN, Tutora da Residência Multidisciplinar em Saúde da Mulher do HESA/INCA e Professora Assistente do curso de Enfermagem da Faculdade Arthur Sá Earp Neto. Endereço eletrônico válido do relator: karen.santos.13@hotmail.com