

## O DESVELAR DA MULHER E O CUIDADO NAS PRÁTICAS DA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Giovanna Rosario Soanno Marchiori<sup>i</sup>, Valdecyr Herdy Alves<sup>ii</sup>; Diego Pereira Rodrigues<sup>iii</sup>;

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A consulta de Enfermagem à Mulher é um instrumento privativo do Enfermeiro a qual este deve utilizar a humanização e a qualidade da atenção como ações que culminem na satisfação das clientes, seja pela resolução de seus problemas identificados, seja nas ações de fortalecimento destas mulheres em reconhecimento de si e na capacidade de promoverem o autocuidado. Isto implica em oferecer uma atenção de saúde pautada no desenvolvimento do aprendizado, do compartilhar os saberes e estímulo para que as clientes reconheçam seus direitos. Esta oferta da atenção humanizada de boa qualidade inicia a introdução da relação de reciprocidade entre seres semelhantes, mesmo que distintos culturalmente, na religião, no social e no gênero<sup>1</sup>. Quando o atendimento de enfermagem está relacionado à Saúde da Mulher, percebe-se que algumas mulheres ainda não alcançam as diferentes dimensões da sua sexualidade, devido ainda serem norteadas pela ótica do seu próprio corpo destinado à reprodução, sendo este o foco principal de sua busca na assistência em Saúde. Considerando que as mulheres são a maioria da população brasileira (50,77%) e principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, as Políticas Públicas de Atenção à Saúde da Mulher foram ampliadas, como por exemplo, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) criado em 1984 e ainda hoje obtemos mais dados de mulheres em sua fase reprodutiva do que na fase não reprodutiva<sup>2</sup>. **OBJETIVO:** Descrever a reflexão da prática do cuidar em enfermagem na consulta de enfermagem. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa na perspectiva de um relato de experiência. Esta pesquisa relata algumas experiências vividas durante o período compreendido entre 2004 a 2007 como Enfermeira Assistencial em uma UBS no município de Vila Velha-ES e na docência em uma IES particular no mesmo município desde 2007 até o presente momento. **RESULTADOS:** Quando enfermeira da UBS municipal era responsável pelo Planejamento Familiar e realizava consultas de enfermagem ginecológica, as quais se caracterizavam pela escuta atenciosa de queixas ginecológicas e, também, sexuais. Ao longo de minha permanência no local, percebi empiricamente que tais questionamentos/indagações estavam relacionadas à falta do (re)conhecimento do próprio corpo. Diante desta constatação, iniciei nas palestras de planejamento familiar uma análise prévia que consistia em oferecer a possibilidade do autoconhecimento: as clientes se deparavam com uma folha de papel em branco e lápis, ao qual eram estimuladas a desenhar o que (re)conheciam como genitália externa feminina. De imediato, muitas diziam não saber desenhar ou relutavam em tentar alegando que teriam maior sucesso desenhando a genitália masculina, mas, devido à insistência, esboçavam o que imaginavam ter no próprio corpo. A finalização deste processo resultava em desenhos inéditos e preocupantes, que exigiam intervenções de enfermagem em curto, médio e longo prazo. Isto ocorreu no ano de 2005. Quando deixamos de perceber nossa cliente, o que elas verbalizam e dizem através da linguagem corporal, ao final de cada jornada de trabalho, estaremos apenas preenchendo um boletim de produtividade e não faremos diferença alguma. Foi através da escuta atenciosa, dos diagnósticos levantados, que adotamos os cuidados necessários e contribuição do autoconhecimento com “os deveres de casa”. O

retorno das clientes se dava de forma espontânea, através das consultas, palestras e até mesmo abordagens no meio da rua entre as visitas domiciliares. Quando na docência e ministrando a disciplina Assistência de Enfermagem na Saúde da Mulher em uma IES, senti-me motivada a testar a experiência a qual passei com mulheres da comunidade. Os resultados foram surpreendentes, pois pouquíssimos alunos do 6º período da graduação desenharam de forma satisfatória a genitália feminina externa. Este resultado ratificou que simplesmente ser mulher ou ter feito a escolha por um curso na área da saúde não possibilitava o autoconhecimento. Essa imprecisão nos desenhos indicava um condicionamento pautado em proibições, como a falta toque curioso da vulva na infância, e relatos recheados das palavras: pecado, errado, nojento, proibido, sujo! Mulheres que tiveram sua sexualidade e liberdade cerceada por padrões de comportamentos religiosos e moralidade. Este ato de (re)conhecer-se é um direito que as mulheres brasileiras possuem para romper muitos paradigmas. Hoje, inicio minha disciplina com o colocar os “pingos nos is” e muitos manifestam ainda a dificuldade de lidar com os próprios “tabus”. Fica a pergunta: Se o futuro enfermeiro apresenta resistência, preconceitos e vergonha no trato dessas questões, como cuidar, oferecer cuidados, elucidar dúvidas e orientar suas clientes durante as consultas de enfermagem? Passar por esse processo é significativo para os futuros enfermeiros, pois se habilitam a lidar melhor com os problemas que as clientes lhes expunham, experiências vivenciadas no decorrer da disciplina durante as aulas práticas. **CONCLUSÃO:** Exercendo meu papel de Enfermeira aprendi a lidar com as dificuldades das mulheres e enxergá-las como um público que necessitava de tempo e dedicação no cuidado; Como professora, consigo passar um pouco do que sei; estimular nos futuros enfermeiros a forma humanizada de lidar com o outro como se fosse para si próprio, ou seja, dar o melhor de si; Como mulher, fica a lição das descobertas através de outros olhares intrínsecos, do desabrochar como na primavera, como o desvelar de possibilidades para a felicidade, mesmo que momentânea e frágil, mas gozada. **IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** Mesmo com as Políticas públicas voltadas à Atenção a Saúde da Mulher, o aprendizado do sistematizar através da consulta de enfermagem ginecológica deve ser focado nas descobertas da mulher dentro do seu ser biológico, social, espiritual e psicoemocional.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Ginecologia; Saúde da Mulher.

**Área Temática:** Processo do Cuidar em Saúde e Enfermagem

### Referencias Bibliográficas:

1. Quintella, RA, Narchi, NZ. Enfermagem e Saúde da Mulher. 2<sup>nd</sup> ed. rev. e ampl. Manole. 2013;
2. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Brasília, 2011.

---

<sup>i</sup> Enfermeira, Especialista em Saúde Pública pela Faculdade Estácio de Vitória. Professora da Faculdade Novo Milênio do Estado do Espírito Santo. Membro do Grupo de Pesquisa – Maternidade: saúde da mulher e da criança da Universidade Federal Fluminense (UFF). Email: [giovanna\\_marchiori@yahoo.com](mailto:giovanna_marchiori@yahoo.com)

<sup>ii</sup> Enfermeiro, Doutor, Professor Titular do Departamento Materno-Infantil e Psiquiátrico da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EAAAC) da Universidade Federal

---

Fluminense (UFF). Presidente da Associação Brasileira de Obstetrias e Enfermeiros Obstetras-Nacional.

iii Enfermeiro, Mestrando em Ciências do Cuidado da Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF).