

A PERCEÇÃO DE ACADÊMICAS DE MEDICINA SOBRE A EFICÁCIA DA CONSULTA CONJUNTA NA COLETA DO EXAME COLPOCITOLÓGICO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE EM PATOS DE MINAS – MG

Laura Melo Rosa¹; Gabriela Santos Ferreira¹; Nathalia Diniz Andrade Porto¹; Taís Aparecida Gomes Reis¹; Laís Moreira Borges Araújo².

¹Acadêmicas do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM).

²Doutoranda em Promoção de Saúde – UNIFRAN. Mestre em Gerontologia - UCB. Docente do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM).

E-mail para contato: laurameloz9@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O princípio doutrinário de integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS) preza o indivíduo na sua totalidade, atendendo-o de acordo com suas necessidades. Logo, para obter esse atendimento é fundamental a articulação entre profissionais como também atuações intersetoriais. **Objetivo:** Relatar a percepção de acadêmicas de medicina sobre a importância da consulta conjunta no exame colpocitológico realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Patos de Minas – MG. **Relato de experiência:** O exame Papanicolau é feito por meio da consulta conjunta realizada por duas enfermeiras de Equipes de Saúde distintas e que atuam na mesma UBS. As enfermeiras dividem as funções a serem realizadas, no qual uma executa a anamnese ginecológica e o cadastro de dados e a outra prepara a sala e realiza o exame. No decorrer da consulta elas analisam o caso, propõem intervenções e implementam recomendações sobre os cuidados da saúde da mulher. **Discussão:** Essa forma de consulta proporciona à paciente maior segurança, uma vez que o atendimento feito por duas enfermeiras possibilita uma melhor discussão do quadro, bem como oferece um ambiente acolhedor, minimizando os possíveis ansios da mulher em relação ao exame. Além disso, possibilita agilidade sem perda de qualidade no atendimento, pois as enfermeiras dividem as funções. **Conclusões:** O atendimento conjunto reforça a articulação entre profissionais previstos pelo princípio da integralidade em saúde, ocasionando um serviço continuado. O momento do atendimento desse exame não se restringe apenas a coleta, mas também deve ser capaz de atender integralmente a mulher.

Palavras-Chaves: Exame Colpocitológico. Integralidade em Saúde. Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

O princípio doutrinário de integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS) é um termo complexo, extremamente polissêmico e que contempla várias funções de operacionalização no cotidiano das práticas de saúde (CARNUT, 2017 apud PINHEIRO, 2012). A Constituição de 1988 aborda o atendimento integral como uma maneira de compreender o indivíduo de maneira ampla, como um ser biopsicossocial (BRASIL, 1988). Além disso, este princípio é reforçado na Lei Orgânica – nº 8.080/90, em que a integralidade é incluída em todos os níveis de atenção à saúde – primário, secundário e terciário - como também é junção de ações preventivas e curativas (CARNUT, 2017). A ação integrada na prática da

atenção primária deve ter a capacidade de promover a saúde no cotidiano das pessoas, fazer diagnósticos e tratamentos precoces para reduzir danos e iniciar rapidamente a reabilitação e readaptação ao convívio social (DUNCAN, 2013). Dessa forma, na história clínica convencional, a abordagem de cada profissional em separado restringe a informação conjunta, resultando na fragmentação no processo de cuidado (GUSSO; LOPES, 2012). Na atenção primária a substituição em determinados momentos da história clínica convencional pela consulta conjunta é uma forma de oferecer ao usuário um atendimento integral e continuado. Nesse sentido, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), criado pelo Ministério da Saúde em 1983 e lançado em 1984, é uma das formas de garantir e implementar diretamente o princípio da integralidade na Saúde da Mulher. Esse programa tem como finalidade a promoção, proteção e recuperação da saúde, sendo fundamentado em uma assistência integral e educativa (GUSSO; LOPES, 2012). Dentre as ações de prevenção no campo da saúde da mulher é o exame de citologia, conhecido como Papanicolau. Esse exame pode ser feito por dois métodos, o convencional e o em meio líquido. O Ministério da Saúde recomenda a citologia convencional, colhida da ectocérvice e endocérvice, com espátula de Ayre e cytobrush, como forma de rastreamento para câncer de colo e de suas lesões precursoras (GUSSO; LOPES, 2012). Na atenção básica o enfermeiro e técnico de enfermagem são profissionais responsáveis pela coleta do exame preventivo e pela manutenção da disponibilidade de suprimentos para a realização do exame do colo de útero (GUSSO; LOPES, 2012).

OBJETIVO

Relatar a percepção de acadêmicas de Medicina sobre a importância da consulta conjunta no exame colpocitológico realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Patos de Minas – MG.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O exame Papanicolau é feito por meio da consulta conjunta realizada por duas enfermeiras de Equipes de Saúde distintas e que atuam na mesma UBS. O atendimento acontece todas às segundas-feiras, no período matutino e vespertino, sendo previamente agendado. O agendamento depende da disponibilidade da mulher e são agendadas usuárias pertencentes ao território de abrangência das duas enfermeiras. As enfermeiras dividem as funções a serem realizadas, em que uma executa a anamnese ginecológica direcionada e o cadastro de dados no Sistema de Informações do SUS e a outra prepara os materiais para o

exame preventivo e realiza o exame. A anamnese é feita de forma breve, mas aborda inúmeros pontos importantes, dentre eles são interrogados: a data da última menstruação; os métodos de anticoncepção usados; as DST's e as formas de prevenção; a paridade; os fatores de risco relacionados com câncer de colo de mama e de colo uterino; história obstétrica com foco no tipo de parto e nas possíveis complicações, entre outras questões. São abordados também na anamnese as queixas das pacientes e os motivos que fez com que ela fosse realizar o exame de prevenção. As enfermeiras orientam a paciente para a vestimenta da camisola no banheiro do consultório e caso necessário seja feito o esvaziamento da bexiga. No decorrer da consulta, mesmo que apenas uma enfermeira seja responsável por realizar o exame, as duas profissionais analisam o caso, propõem em conjunto intervenções, retiram as dúvidas das pacientes e implementam as devidas recomendações sobre os cuidados da saúde da mulher. No final da consulta é explicado para a paciente quando sairá o resultado do exame e a possibilidade de ter um pequeno sangramento após a coleta.

DISCUSSÃO

A coleta do exame para muitas mulheres é motivo de tensão e nervosismo devido a experiências anteriores negativas (ACOSTA et al, 2017). O constrangimento devido a exposição do corpo, o medo em relação a dor durante o exame e em relação ao resultado são fatores que geram ansiedade e angústia (ACOSTA et al, 2017). Dessa forma, a consulta conjunta proporciona à paciente maior segurança, uma vez que o atendimento feito por duas enfermeiras possibilita uma melhor discussão do quadro, bem como oferece um ambiente acolhedor, minimizando os possíveis anseios e medos da mulher em relação ao exame. Também possibilita maior agilidade sem perda de qualidade no atendimento, pois as enfermeiras dividem as funções, além de fornecer um ambiente seguro para a paciente. Esse momento proporciona para a mulher um ambiente ideal para que as dúvidas em relação a sua saúde íntima sejam sanadas. Dessa forma, a coleta do exame colpocitológico é um momento não só de prevenção de saúde, como também de promoção, pois as enfermeiras disseminam informações importantes para o cuidado da saúde íntima. Para a realização de uma anamnese e de um exame físico adequados na área da saúde da mulher o profissional deve ter uma postura respeitosa e diferenciada, uma vez que são abordados assuntos íntimos da vida da paciente. E para que a mulher tenha liberdade de apresentar dúvidas e queixas em relação a sua saúde o ambiente deve ser propício para isso, pois caso contrário, a paciente se sentirá mais retraída e insegura. A coleta do exame de prevenção deve ser um

momento amplo, em que deve-se aproveitar ao máximo para colher informações a respeito de fatores de risco para doenças importantes, como neoplasias da mama e do colo do útero, bem como deve ser um momento para análise de outros sistemas (GUSSO; LOPES, 2012). Por meio do conhecimento da análise biopsicossocial, o profissional da atenção primária tem a oportunidade de atuar na promoção e na prevenção da saúde no campo da ginecologia e nos outros sistemas do corpo da mulher. A promoção é realizada pela sensibilização da mulher diante da prática de hábitos saudáveis e a prevenção é feita apresentando medidas com a finalidade de evitar doenças, tendo como consideração a idade e os fatores de risco individuais (DUNCAN, 2013). É fundamental que as enfermeiras e a própria equipe de saúde valorizem as queixas da paciente, estejam dispostas a ouvi-la, a conhecer seus problemas e lembre-la de seu direito do acesso a informações (GUSSO; LOPES, 2012). Os pontos positivos dessa ação integral e do atendimento conjunto não se limitam apenas à saúde da paciente, mas também as profissionais, pois a discussão dos casos permite um aprendizado contínuo entre as profissionais, gera uma aproximação entre profissionais e equipes de saúde e proporciona um trabalho dinâmico.

CONCLUSÕES

O atendimento conjunto reforça a articulação entre profissionais previstos pelo princípio da integralidade, ocasionando um serviço continuado e com maior qualidade aos seus usuários. O momento do atendimento do exame colpocitológico é amplo e não se restringe apenas a coleta do exame, mas também deve ser capaz de atender integralmente a mulher.

REFERÊNCIAS

- ACOSTA, Daniele Ferreira et. al. **Vivenciando o exame papanicolau: entre o (não) querer e o fazer**. Recife: Rev. Enferm. UFPE online, 2017.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.
- CARNUT, Leonardo. **Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Saúde Debate, 2017.
- DUNCAN, Bruce B. et. al. **Medicina Ambulatorial**, 4 ed. Porto Alegre: ArtMed, 2013.
- GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre: ArtMed, 2012.