

# A questão do gênero na consulta ginecológica de enfermagem - Convergências e divergências na prática acadêmica

The gender issue in consultation gynaecological nursing - Convergences and divergences in academic practice

Tatiane da Silva Oliveira<sup>1</sup>, Geísa Sereno Velloso da Silva<sup>2</sup>, Carolina Trombini Delvaux Mattos<sup>3</sup>, Heber Reis Teixeira de Azevedo<sup>4</sup>.

## Resumo

Os objetivos deste estudo buscam identificar como os acadêmicos de enfermagem abordam a questão do gênero durante a anamnese na consulta ginecológica. E analisar o cuidado de enfermagem à mulher sob a perspectiva da questão do gênero. A pesquisa é de cunho descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. A amostra do estudo foi composta por 10 alunos do curso de graduação em enfermagem da Universidade Severino Sombra, localizada no interior do estado do Rio de Janeiro, escolhidos aleatoriamente e que aceitaram participar da entrevista. A produção dos dados ocorreu a partir de entrevista despadronizada. Foram identificados os aspectos centrais e relevantes acerca das percepções, abordagem e cuidados de enfermagem sob a perspectiva da questão do gênero. Os resultados apontam que apesar de abordar questões sociais durante a anamnese na consulta ginecológica, 60% dos acadêmicos entrevistados distorcem ou confundem conceitos sobre gênero e que 70% baseiam os cuidados de enfermagem no modelo biomédico, assinalando a urgência de maiores discussões durante a academia sobre o tema.

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher. Gênero. Consulta Ginecológica. Enfermagem.

## Abstract

The objectives of this study sought to identify how nursing students address the issue of gender during the gynecological history. And analyze nursing care to women from the perspective of gender issues. The research is a descriptive, exploratory qualitative approach. The study sample was composed of 10 students in the undergraduate program in nursing at the University Severino Sombra, located in the state of Rio de Janeiro, randomly chosen and accepted to participate in the interview. Data production occurred from despadronizada interview. We identified the key aspects and relevant information about the perceptions, approach and nursing care from the perspective of gender issues. The results indicate that although addressing social issues during the interview in gynecological, 60% of academic respondents distort or confuse concepts on gender and 70% based nursing care in the biomedical model, indicating the urgency of further discussions during the academy on the theme.

**Keywords:** Women's Health. Gender. Gynecologic Consultation. Nursing.

**Como citar esse artigo.** Oliveira TS, Silva GSV, Mattos CTD, Azevedo HRTA. A questão do gênero na consulta ginecológica de enfermagem - Convergências e divergências na prática acadêmica. Revista Pró-UniverSUS. 2014 Jan./Jun.; 05 (1): 13-19.

## Considerações Iniciais

Em meio ao convívio social é possível observar ao longo dos anos casos de mulheres que sofreram ao lado de seus companheiros. Que não desfrutam do direito de questionar, de expor suas opiniões, sendo valorizadas apenas no período da gestação e por suas habilidades para cuidar de tarefas domésticas e dos filhos. Por anos os corpos femininos foram vistos apenas pela capacidade de desenvolver essas atividades. Seus pensamentos e sentimentos eram ignorados.

Esses fatos revelam vertentes que interferem na saúde da mulher incluindo injustiça, violência e desigualdades marcadas por diversos fatores, dentre eles a questão do gênero.

O gênero surge a partir da construção de identidades em um processo que ultrapassa as diferenças anatômicas e que envolve os papéis atribuídos às mulheres e homens em uma sociedade.

O gênero enfatiza a pluralidade e a conflitualidade dos processos pelos quais a cultura constrói e distingue corpos e sujeitos femininos e masculinos (MEYER et al 2003 apud PRATES, ABIB e OLIVEIRA, 2008, p. 605).

Atualmente a visão da mulher zelosa pelo lar e família, antes relatada, modificou-se, sendo a essas habilidades acrescidas outras como: inteligência emocional, capacidade para trabalhar fora do lar, educar os filhos, cuidar do esposo e ainda ser mulher sempre linda e com corpo escultural. Houve na verdade um acúmulo de responsabilidades.

Para que essas mulheres sejam assistidas adequadamente é preciso um atendimento integral, conforme proposto pelo Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, criado em 1984, que objetiva a assistência à saúde reprodutiva, planejamento familiar, prevenção de câncer cervicouterino e de mama, questões relativas às doenças sexualmente transmissíveis e ações

1. Universidade Severino Sombra, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem, Vassouras-RJ, Brasil.

2. Universidade Severino Sombra, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem, Vassouras-RJ, Brasil.

3. Universidade Severino Sombra, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem, Vassouras-RJ, Brasil.

4. Médico Plantonista de Pronto Atendimento, Medicina

relacionadas à sexualidade em todas as fases da vida (BRASIL, 2004). E pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher que contém as diretrizes, normas e os direitos referentes ao atendimento, norteada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que inclui dentre outros a universalidade, integralidade e equidade na assistência à saúde (Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990).

É preciso enfatizar ainda, que as políticas públicas de saúde consideram a questão do gênero um pressuposto fundamental ao adequado atendimento às mulheres (CORTES et al, 2010).

Neste contexto surgem alguns questionamentos norteadores do estudo: Como os acadêmicos de enfermagem abordam a questão do gênero durante a anamnese na consulta ginecológica? E como se desenvolve o cuidado de enfermagem à mulher sob a perspectiva da questão do gênero?

Sendo assim, os objetivos do presente estudo consistem em identificar como os acadêmicos de enfermagem abordam a questão do gênero durante a anamnese na consulta ginecológica. E analisar o cuidado de enfermagem à mulher sob a perspectiva da questão do gênero.

Desta forma almeja-se que os achados da pesquisa orientem a uma reflexão sobre o tema para a adequada assistência à mulher, e que assim, atue como norteador para que os direitos referentes à saúde deste público sejam executados na prática profissional dos diversos agentes que atuam neste atendimento, de tal maneira que a legislação seja vivenciada pelos profissionais da saúde e pelas usuárias.

## **Enfermagem ginecológica**

### **Consulta Ginecológica de Enfermagem**

Na consulta ginecológica o enfermeiro abordará questões referentes à intimidade da mulher, procedendo com uma avaliação integral a fim de identificar diagnósticos de enfermagem referentes a ginecologia e a outros sistemas. Durante a consulta cabe ao profissional aproveitar a oportunidade para atuar na prevenção de saúde e de prescrever os cuidados de enfermagem estimulando o autocuidado.

Desta forma a consulta seguirá com a anamnese, onde o profissional deverá estabelecer um relacionamento de confiança através do acolhimento e escuta. Durante o atendimento de enfermagem cabe ao enfermeiro abordar assuntos referentes à realização periódica do exame citopatológico cérvico-vaginal e microflora para detecção/rastreamento precoce de câncer de colo uterino, enfatizando que após duas colheitas anuais negativas, novos exames poderão ser realizados trienais, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006).

Ainda cabe ao enfermeiro discutir sobre fatores de risco à saúde da mulher que estejam relacionados às condições socioeconômicas, atividade sexual, número de parceiros, vícios, sedentarismo, higiene íntima e uso de métodos contraceptivos considerando a questão do gênero (DIÓGENES; LENARD; TEIXEIRA, 2010).

Inicia-se com a identificação da paciente, registrando nome, idade, estado civil, grau de instrução, endereço, telefones para contato, profissão e naturalidade, dando sequência com a queixa principal e sua evolução. A entrevista se desenvolve na busca de dados importantes que inclui avaliar o funcionamento intestinal, urinário, sono, repouso e alimentação. Como também informações sobre antecedentes mórbidos que envolvem as doenças da infância, doenças crônicas, cirurgias prévias, tabagismo, etilismo, vida sedentária, uso de outras drogas e medicamentos. É indispensável a investigação de antecedentes familiares quanto à história de câncer de mama, útero, ovário e endométrio, de doenças como diabetes, hipertensão e tromboembolismo (FREITAS et al, 2011).

O enfermeiro durante sua avaliação não deverá esquecer-se de investigar o perfil psicossocial da usuária que se inicia com a inspeção da aparência e dos aspectos gerais quanto à higiene. E ainda as condições de habitação, emprego e relacionamento social. É neste momento que poderemos utilizar uma avaliação de saúde sob a perspectiva do gênero, dando à mulher abertura para falar sobre seu papel na sociedade e no ambiente familiar, o que possibilita a identificação de riscos à saúde.

Ainda na anamnese é necessário coletar informações sobre a história ginecológica e obstétrica que envolve a coleta de dados sobre a menarca, métodos contraceptivos, data da última menstruação e as características do ciclo menstrual, número de gestações, tipo de parto, complicações e intercorrências. Pesquisa-se quanto a presença de fluxos genitais e suas características, vida sexual, sintomas climatéricos, queixas mamárias e urinárias e os tratamentos a que se submeteu. A anamnese será finalizada com a oferta de espaço para que a usuária fale sobre o que ainda não foi revelado ou sanar dúvidas (FREITAS et al, 2011).

O procedimento seguinte contemplará o exame físico já iniciado durante a entrevista, visto que inspecionar é a primeira técnica utilizada na avaliação céfalo-caudal. Desta forma prossegue-se com exame das mamas, axilas, abdome e pélvico, incluindo a avaliação da genitália externa e interna através do exame especular (CONCEIÇÃO, 2005).

## **A Questão do Gênero**

O termo gênero refere-se aos papéis desenvolvidos por homens e mulheres em uma sociedade, sendo historicamente marcada pela dominação desigual entre estes sujeitos.

O gênero, como elemento constitutivo das relações sociais entre homens e mulheres, é uma construção social e histórica. O gênero é uma construção social sobreposta a um corpo sexuado. É uma forma primeira de significação de poder (SCOTT 1989 apud BRASIL, 2004, p. 12).

Sob esse aspecto considera-se que as relações de gênero influenciam o processo saúde-doença, constituindo fator de risco para o sofrimento, adoecimento e morte (BRASIL, 2004). “Assim, na enfermagem, essa abordagem tem uma importância singular, pois nos dá explicações sobre os conflitos trazidos para o campo profissional entre atividades de enfermagem [...]” (COELHO, 2005, p. 346).

Os problemas gerados pelas questões de gênero se agravam com a existência de fatores como a discriminação nas relações profissionais, sobrecarga de responsabilidades domésticas, de cuidados e educação familiar, trabalho e exigências quanto à aparência física impostas pela mídia e ainda por outras condições étnicas, de raça, condições socioeconômicas e culturais (CORTES et al, 2010).

A desigualdade de gênero se expressa pela violência contra a mulher que poderá se manifestar de diversas formas e muitas vezes sutis, assim como os citados anteriormente, impregnados na cultura brasileira. Podemos citar ainda a agressão física contra a mulher, que em grande número dos casos não é revelado pela vítima.

## Acadêmicos de Enfermagem: futuros profissionais

No contexto da consulta de enfermagem e as questões do gênero estão inseridos os agentes responsáveis pela assistência, sendo utilizados neste estudo os acadêmicos de enfermagem, sujeitos futuramente lançados ao mercado de trabalho e novos atuantes na assistência à saúde da mulher, o que explica o interesse em pesquisar sobre a abordagem que fazem sobre o gênero e os cuidados de enfermagem traçados sob a perspectiva da questão do gênero durante a anamnese na consulta ginecológica, visto que para sua inserção nas práticas acadêmicas são exigidos conhecimentos teóricos previamente discutidos e estudados, submetendo-se às avaliações para o adequado atendimento a esse público.

Na área do ensino da enfermagem, observa-se que, desde o início da enfermagem moderna no Brasil, existia preocupação dos enfermeiros com a integração teórica e prática (BARBOSA; VIANA, 2008).

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório que permite maior aproximação do problema a fim de apresentá-lo de forma clara, descrever suas características

e promover a compreensão (GIL 1991 apud SILVA; MENEZES, 2001).

Foi utilizada a abordagem qualitativa, definida como o uso do senso comum, tendo como fundamentos a compreensão dos significados atribuídos pelos sujeitos sobre certos eventos (LOPES; CLOS; SANTIAGO, 2006).

O cenário do estudo refere-se ao consultório onde se realizam as consultas ginecológicas de enfermagem, sendo utilizado apenas como contexto para reflexão sobre o objeto da pesquisa durante as entrevistas, não ocorrendo a coleta de dados neste ambiente.

Constituíram-se como sujeitos do estudo 10 alunos do oitavo período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Severino Sombra, localizada no interior do estado do Rio de Janeiro, escolhidos aleatoriamente, conforme disponibilidade e que aceitaram participar da entrevista. Sendo os sujeitos escolhidos por se tratar de futuros profissionais a inserir-se ao mercado de trabalho. Após serem convidados, os acadêmicos foram recebidos em uma das salas de aula disponível, da própria universidade. Sendo as entrevistas realizadas em grupo. As questões do roteiro foram respondidas de forma individual.

Os aspectos éticos foram resguardados durante toda a investigação assegurando o anonimato aos entrevistados conforme previsto na Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde do Brasil referente à pesquisa desenvolvida com seres humanos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Severino Sombra em 31/08/2012 sob o parecer nº026/2012-01. Os 10 sujeitos aceitaram participar do estudo após o entendimento e concordância das exposições éticas. Foi apresentado e assinado o termo de consentimento livre e esclarecido. Em seguida realizou-se a produção dos dados, em horários e dias aleatórios conforme disponibilidade dos alunos no mês de setembro do ano de 2012. Para a realização das entrevistas realizou-se contato prévio com os alunos a fim de agendar data e horário. O sigilo dos entrevistados foi mantido por meio de um código com as letras AC (acadêmico) e numeral ordinário em ordem crescente.

Os dados foram produzidos através de entrevista despadronizada, utilizando um roteiro. A entrevista despadronizada foi composta por quatro questões que versavam sobre o tema proposto para a pesquisa, sendo aplicada nos encontros agendados com os acadêmicos onde os mesmos foram convidados a respondê-las. As falas foram gravadas durante a entrevista e posteriormente transcritas para leitura e análise. O método utilizado foi a análise de conteúdo através da técnica de análise de avaliação ou representacional que tem por finalidade medir as atitudes do locutor quanto aos objetos de que fala: pessoas, coisas, acontecimentos (MINAYO, 1998).

A análise de conteúdo é definida como um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de

descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos (BARDIN 1979 apud MINAYO, 1998, p. 199).

Foram identificados os aspectos centrais e relevantes acerca das percepções, aspectos abordados, forma de abordagem utilizada e cuidados de enfermagem sob a perspectiva da questão do gênero. Para análise final o material estruturado foi articulado ao referencial teórico, a fim de identificar conteúdo subjacente ao encontrado e assim responder às interrogações do estudo com base no objetivo.

Realizou-se a composição das seguintes categorias temáticas: percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre a questão do gênero, aspectos abordados durante a consulta ginecológica, abordagem acadêmica frente às mulheres na assistência de enfermagem e intervenções de enfermagem para o cuidado em ginecologia.

## Resultados

Os acadêmicos participantes do estudo encontravam-se na faixa etária de 21 a 40 anos e 70% com idades entre 21 e 30 anos. Desta amostra havia apenas um homem. Todos iniciaram o curso de graduação em Enfermagem na Universidade Severino Sombra no ano de 2009, fazendo parte da mesma turma de acadêmicos. Destes, 70% concluíram as práticas de estágio supervisionado em saúde da mulher em atenção básica e em média e alta complexidade, 20% concluíram as práticas em saúde da mulher em atenção básica e estavam realizando as práticas voltadas a média e alta complexidade e apenas 10% haviam concluído o estágio em atenção básica, com previsão futura para desenvolver o estágio em ambiente hospitalar. Os participantes apresentam previsão para término do curso em dezembro de 2012.

### A percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre a questão do gênero

Para que um agente de cuidado realize intervenções eficazes à prevenção, promoção, proteção e reabilitação de saúde dos indivíduos é preciso obter informações sobre os mesmos e ter bem definidos conceitos sobre os aspectos que orientam sua atuação, para identificar problemas e então implementar ações pertinentes aos diagnósticos de enfermagem e que orientem à uma assistência integral.

Ver integralmente um indivíduo significa considerá-lo em todas as dimensões de vida, visto que as pessoas são produtos do meio em que vivem. A cultura, os costumes de uma determinada sociedade interferem na formação dos sujeitos e na adoção de comportamentos que inevitavelmente implicarão sobre a saúde, tendo o processo saúde-doença um desenvolvimento que vai

além de uma predisposição genética ou infecções por micro-organismos.

A saúde e a doença estão intimamente relacionadas e constituem um processo cuja resultante está determinada pela atuação de fatores sociais, econômicos, culturais e históricos. Isso implica em afirmar que o perfil de saúde e doença varia no tempo e no espaço (LAURELL 1982 apud BRASIL, 2007. P. 11-12).

Com base nessas informações emerge a necessidade de conhecer a percepção que os acadêmicos de enfermagem têm sobre a questão do gênero.

“... eu acho que o gênero, ele vai influenciar na cabeça da mulher mediante a ela estar no local para realizar o exame. E dependendo do profissional sendo homem ou mulher...” AC 2.  
 “Acho que a mulher tem mais liberdade pra falar quando o profissional é do mesmo gênero que ela. No caso o feminino” AC 4.  
 “Bom, questão do gênero eu não sei explicar direito. No caso, sendo como eu penso: homem e mulher...” AC 6.  
 “... eu não sei conceituar o gênero, no caso” AC 8.

Observamos através dos depoimentos que alguns acadêmicos percebem o gênero como a definição do que é o homem e a mulher, identificando-o como um termo que indica as diferenças anatômicas. Outros se referem ao termo como comportamentos: “feminino”. Enquanto que para alguns esse conceito não foi formado, ficando o acadêmico sem saber o que dizer sobre o gênero e a que o mesmo se aplica.

No entanto, tais termos possuem significados distintos. Uma mulher é um ser específico e que possui características anatômicas próprias; feminino trata-se dos comportamentos das mulheres em certa época e que homens também podem adotar; gênero refere-se às relações de poder existentes entre os sexos e vai além das diferenças anatômicas, incluindo as representações sociais (AQUINO, 2006).

Outros conseguiram expressar o conhecimento que possuem sobre essa questão, enfatizando o papel da mulher na sociedade e o espaço ocupado por ela no convívio social, respeitando-a integralmente. “Falar de gênero é falar das relações sociais (COELHO, 2005. P. 345).”

“Eu acho que o gênero ele tá dentro disso, pra você conseguir descobrir qual que é o papel da mulher dentro dessa sociedade. Como que ela se sente perante isso” AC 9.  
 “... antes a mulher era vista mais como aquela que vai dar filhos ao marido, vai reproduzir. O sexo também visto com essa finalidade de reprodução. E agora com a mulher mais dinâmica, tá assumindo seu espaço, ela passa a ter outras necessidades, a ver também a vida de outra maneira” AC 10.

Através das entrevistas percebemos que dentre todos os depoentes apenas dois conseguiram trazer em suas respostas a noção correta sobre a questão do gênero, correspondendo a um percentual equivalente a

20% da amostra selecionada para pesquisa. Outros 20% não sabem do que se trata a questão do gênero e 60% possuem percepção distorcida ou confundem conceitos relacionados.

## Aspectos abordados durante a consulta ginecológica

A percepção social frente ao corpo da mulher é descrita por diversos autores no sentido de que a mesma deve ser assistida para preservar sua função reprodutiva. Observamos essa condição na história humana, em que por décadas a mulher nem mesmo teve um espaço determinado na sociedade, a não ser durante a gravidez ou como garantia de lazer sexual para satisfazer os desejos dos homens.

Durante as entrevistas foi possível identificar nas falas dos depoentes traços impregnados pelo contexto histórico, atentando para a reprodução humana e biologia, sem priorizar os direitos dessas mulheres e os fatores relacionados à questão do gênero.

“A história pregressa dela, histórico familiar e se ela já teve alguma cirurgia, vida sexual ativa, se ela já teve filhos, quantos teve, qual tipo de parto, se amamentou. E se ela tem vida sexual ativa, se ela sente algum desconforto, alguma dor, coisas desse tipo” AC 3. “Bom, se ela compareceu a consulta por alguma queixa, ou somente por rotina, o desenvolvimento dela, enquanto mulher em relação a sexarca, menarca. Se ela apresenta alguma coisa que incomode, em relação a relação sexual mesmo. Se tem parceiro fixo, se ela faz auto exame das mamas, quais os cuidados que ela tem com a vulva, e etc” AC 6.

O corpo humano na visão biomédica é percebido como uma máquina que funciona a partir de uma ordem natural e psicológica, cujas partes estão inter-relacionadas de forma complexa e por isso, deve submeter-se às periódicas avaliações feitas por um especialista. Neste sentido, o contexto em que o ser humano vive é ignorado no processo de adoecimento (KOIFMAN, 2001).

O conhecimento científico utilizado por acadêmicos, participantes da pesquisa, próximo ao término do curso de graduação, impulsiona-nos a perceber que consideram as questões biomédicas como as mais importantes para o cuidado, ignorando outros fatores de risco para o adoecimento (SOUZA et al, 2006).

Determinados depoimentos revelam que alguns acadêmicos chegam a citar os aspectos sociais dentre aqueles que consideram importantes na abordagem.

“Durante a consulta eu faço anamnese e durante essa coleta de dados procuro é... Investigar... se ela trabalha, se ela tem alguma ocupação, número de filhos... como que é o estilo de vida dessa mulher, se ela é casada” AC 9.

Diante dos achados deste estudo observou-se que tal conceito não é bem definido para a maioria dos acadêmicos entrevistados. Apesar disto, muitos citam em suas abordagens a questão social das mulheres, ainda que sem perceber as relações de gênero no processo saúde-doença durante a anamnese em ginecologia.

## Abordagem acadêmica frente às mulheres na assistência de enfermagem

Para obter respostas a um dos objetivos da pesquisa também se fez necessário indagar sobre a abordagem utilizada pelos acadêmicos nas consultas ginecológicas.

Diante disto obtivemos respostas que apontam para uma abordagem por meio da comunicação com finalidade terapêutica.

*“Em relação à consulta eu acho muito importante não começar direto falando sobre o aspecto clínico. Estabelecer primeiro o primeiro contato com essa mulher: Saber... É passar pra ela um pouco de tranquilidade e de confiança no... Em mim, né?” AC 5. “É... Bem, eu abordo a questão do gênero falando, fazendo perguntas, né? Referentes à vida dessa mulher, como que ela se sente. É... Qual a ocupação dela, né?” AC 9.*

Algumas respostas evidenciaram a necessidade da comunicação terapêutica como instrumento de abordagem, enquanto que outras deixaram lacunas e não expressam com clareza a maneira utilizada pelos acadêmicos nesta abordagem.

*“Essa eu acho que não sei explicar...” AC 6.*

Outro achado que desperta preocupação quanto à assistência de enfermagem se revela quando o acadêmico não sabe explicar como atua e qual o caminho estabelecido para alcançar os objetivos da consulta ginecológica.

Segundo Souza et al. (2006) a assistência em saúde pode sofrer prejuízos com base em fatores que vão desde o déficit de conhecimento até a forma como as relações interpessoais são estabelecidas no ambiente de trabalho.

Entendemos, portanto, que o diálogo na relação interpessoal profissional-usuária não poderá ser estritamente técnico, com termos difíceis para o entendimento da cliente, mas de forma clara e concisa. Deve ser conduzida a partir de um acolhimento, que contribuirá para que a mulher sinta-se confortável e revele informações sobre sua vida que requeiram orientações de enfermagem. O que não poderá ser estabelecido adequadamente frente ao déficit de conhecimentos científicos. Enfatizamos ainda, que a prática acadêmica só pode ser estabelecida com base em aprendizados teóricos bem estruturados.

## Intervenções de enfermagem para o cuidado em ginecologia

O segundo objetivo deste estudo busca analisar o cuidado de enfermagem à mulher sob a perspectiva da questão do gênero. Sendo assim, os acadêmicos foram convidados a responder a seguinte questão: Quais os cuidados (orientações) de enfermagem você elabora para as usuárias durante a consulta ginecológica?

Esta pergunta foi elaborada a fim de que informações sobre cuidados implementados a partir de aspectos concernentes à questão do gênero fossem identificados.

*“Eu tento dar as orientações de modo geral. Como por exemplo, a higiene, a importância da realização de preventivo, e analisar, provavelmente, como que tá a vacina dessa mulher. Explicar sobre educação sexual, uma vez que, as doenças sexualmente transmissíveis são de alto índice de contaminação e tento esclarecer as dúvidas dando orientações de acordo com o que ela possa pedir” AC 2.*  
*“Os cuidados que essa mulher tem que ter com as mamas, o auto exame das mamas em casa, os cuidados que ela precisa ter com a vulva... E também a gente faz uma orientação com relação as inflamações, de um medicamento natural que é acessível pra todos os pacientes que é o chá de rosa branca. É... A gente dispõe também de pomadas e comprimidos” AC 6.*

As falas exprimem a questão biomédica impregnada aos cuidados de enfermagem, pautados nos achados quanto às necessidades biológicas. Pois há predomínio de orientações voltadas às queixas patológicas e aos achados puramente clínicos, vistos ou relatados no momento da consulta ginecológica.

Durante a coleta de dados, que se faz pela anamnese na consulta ginecológica, o enfermeiro deve buscar a identificação das necessidades da mulher a partir das respostas que obtêm e dos problemas individuais relatados. Essa fase permite uma avaliação sistemática que subsidiam o profissional quanto a determinação do estado de saúde e/ou doença atual e progressa, assim como, a forma de enfrentamento de situações problemáticas que podem estar presentes na vida desta mulher no momento da consulta ou ser algo que ocorreu no passado, mas que ainda repercute em seu cotidiano (SOARES, PINELLI, ABRÃO, 2005).

Os dados da pesquisa apontam para a ausência de cuidados em ginecologia baseados na sistematização da assistência de enfermagem, prestados por acadêmicos do curso próximos à conclusão da graduação, impedindo que as usuárias sejam assistidas de forma adequada, predominando o modelo biomédico. Apenas 30% dos depoentes evidenciaram em suas falas que os cuidados feitos durante a consulta ginecológica envolvem outros aspectos não relacionados diretamente às funções biológicas enquanto que 70% citaram cuidados voltados a essas funções.

## Considerações Finais

Considerando os objetivos do estudo, os discursos revelaram que os entrevistados, apesar de realizarem uma abordagem durante a anamnese na consulta ginecológica que inclui aspectos sociais e de citarem os aspectos que envolvem a vida da mulher como um todo, identificou-se que por distorções ou ausência de conhecimento coerente com a questão do gênero, os dados coletados não recebem intervenções de enfermagem relacionadas ao tema.

De acordo com os dados coletados os cuidados de enfermagem estão centrados ainda no modelo biomédico que valoriza os achados biologicistas, desconsiderando ou não valorizando adequadamente os processos socioculturais e econômicos a que estão inseridas as mulheres brasileiras, o que revela falhas na integralidade da assistência.

Diante dos achados deste estudo compreende-se que os acadêmicos ao se formarem continuarão a reproduzir e a manter as condições de desigualdades de gênero, visto que serão agentes de cuidados com conhecimentos falhos sobre esta questão, dificultando o empoderamento das mulheres por eles atendidos.

O estudo assinala a urgência de discussões durante a academia sobre o tema gênero e que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres seja enfatizada, que suas normas e diretrizes sejam discutidas exaustivamente nas cadeiras de saúde da mulher para que os futuros profissionais tenham uma percepção diferenciada do contexto impregnado na sociedade, e assim possam atuar para que se cumpra a legislação, cuidando das mulheres brasileiras de forma integral.

Acredita-se que repensar o planejamento teórico-prático nas academias de enfermagem, para ampliar as discussões, construindo perfis profissionais alinhados às políticas públicas de saúde, contribuirá para a melhoria da assistência de saúde pública das mulheres no país.

Repensar este planejamento não é, contudo, o único ponto de partida para alcançarmos melhor formação acadêmica, mas também é necessário que haja uma sensibilização entre os alunos da graduação para que valorizem o estudo teórico e que pautem suas práticas com base nesses conhecimentos, a fim de que a assistência de enfermagem seja de qualidade e adequada a cada caso.

A enfermagem, profissão voltada essencialmente para o cuidado, não deve direcionar sua atuação com base nas necessidades exclusivamente biológicas. O compromisso deste profissional não se estabelece apenas de forma individual e com foco nos dados clínicos, mas é muito mais abrangente, tratando-se de um compromisso social. Isto significa que o enfermeiro deve atuar como agente de transformação na sociedade, cuidando para promover a igualdade de gênero.

## Referências

- Aquino, Stela M.L. (2006). Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil. *Rev. Saúde Pública*; 40 (N Esp):121-32.
- Barbosa, Elizabeth C. V.; Viana, Lígia de O. (2008). Um olhar sobre a formação do enfermeiro/docente no Brasil. *Rev. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, jul/set;16(3):339-4.
- Brasil. (1990). Decreto-lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial [da] União, Poder Executivo*, Brasília, DF, 20 set. 1990. Título II, Cap. II.
- Brasil. (2004). Ministério da Saúde. Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Plano de Ação 2004 – 2007. Brasília, DF: Editora MS.
- Brasil. (2007). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 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: Editora do Ministério da Saúde.
- Brasil. (2004). 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. (2006). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- Coelho, Edméia de A. C. (2005). Gênero, saúde e enfermagem. *Rev. bras. Enferm [online]*, vol.58, n.3, pp. 345-348.
- Conceição, JCJ. (2005). *Ginecologia Fundamental*. 1ª Ed. Rio de Janeiro. Editora Atheneu, 2005.
- Cortes, Laura F. et al. (2010). Compreensão de Gênero e suas Manifestações no Cotidiano de um Serviço de Saúde. Vol. 11. *Revista Rene Fortaleza*.
- Diógenes, Maria A. R.; Lenard, Andrea G.; Teixeira, Carla A. B. (2010) Comunicação, acolhimento e educação em saúde na consulta de enfermagem em ginecologia. *Revista Rene Fortaleza*.
- Freitas, Fernando et al. (2011). *Rotinas em Ginecologia*. Porto Alegre: Artmed.
- Koifman, Lílian. (2001). O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, vol. VIII (1): 48-70, mar-jun.
- Lopes, Gertrudes T.; Clos, Araci C.; Santiago, M. M. de Andrade. (2006). *Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos*. Petrópolis, RJ: EPUB.
- Minayo, Maria Cecília. (1998). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 5ª Ed. São Paulo: Hucitec, 1998.
- PRATES, Cibele De Souza; ABIB, Gilda M. De C.; OLIVEIRA, Dora L. L. C. de. (2008). Poder de Gênero, Pobreza e Anticoncepção: vivências de multiparas. *Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS) dez*; 29 (4): 604-11.
- Silva, Edna L. Da; Menezes, Estera M. (2001). *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. 3ª ed. Rev. Atual. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC.
- Soares, Lenir H. Pinelli, Francisca Das G. S.; Abrão, Ana C. F. De V. (2005). Construção de um instrumento de coleta de dados de enfermagem em ginecologia. *Acta Paul Enferm.*;18(2):156-64.
- Souza, Ana Célia Caetano de et al. (2006). Formação do Enfermeiro Para o Cuidado: Reflexões da Prática Profissional. *Rev. bras. enferm. [online]*, vol.59, n.6, pp 805-807.