
O DESPERTAR DA CONSCIÊNCIA PROFISSIONAL EM ACADÊMICOS DE MEDICINA DURANTE PRÁTICAS COM ABORDAGEM GINECOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anny Karoline Filgueiras Sousa¹, Larissa Nonato Philippsen², Maiara Costa Almeida³, Karlla Maria Euzébia Cavalcante⁴ e Yamba Carla Lara Pereira⁵

¹ Acadêmica do 7º período de Medicina da Faculdade Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC) Palmas- Tocantins- Brasil.

² Acadêmica do 7º período de Medicina da Faculdade Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC) Palmas- Tocantins- Brasil.

³ Acadêmica do 7º período de Medicina da Faculdade Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC) Palmas- Tocantins- Brasil.

⁴ Acadêmica do 7º período de Medicina da Faculdade Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC) Palmas- Tocantins- Brasil.

⁵ Pós- Doutora pela Faculdade de Medicina da USP de Ribeirão Preto, Doutora em Biologia Buco Dental - área de concentração Histologia e Embriologia, pela FOP/UNICAMP.

RESUMO

A realização do exame ginecológico é importante não apenas para o acompanhamento clínico pré-estabelecido e diagnóstico de patologias da mulher, serve, também, como meio de fortalecer a autonomia, de acolher, dialogar, de reflexão e empoderamento da paciente sobre sua saúde e corpo. Além disso, a consulta demanda desenvolvimento de um vínculo de confiança entre profissional-paciente associada ao acolhimento, seguido de uma entrevista estruturada, isto abre espaço para o exame físico e coleta citopatológica, sem grandes desconfortos para a paciente. Dessa forma, este artigo busca trazer vivências e reflexões de quatro acadêmicas de Medicina no 6º semestre na prática ginecológica, por meio de atendimentos que aconteceram de outubro a dezembro de 2020. O enfoque principal é explorar as técnicas humanizadas do atendimento e a partir destas, selecionadas as experiências mais marcantes. Trata-se de um relato de experiência, com cunho crítico-reflexivo e descritivo observacional. Enquanto resultados, obtiveram-se relatos sobre importância de uma consulta diferenciada e esclarecedora. Ademais, a vivência na prática ginecológica evidenciou a importância do vínculo entre o profissional e paciente, buscando um atendimento humanizado, vinculado a consulta acolhedora, onde as mulheres mostraram-se participativas e as acadêmicas confiantes em executar o procedimento, com condução harmoniosa. Somente após esse estabelecimento de vínculo, era possível proceder os exames mais delicados, sem indisposições entre as partes. Nota-se que a relação profissional-paciente transpareceu um eixo de extrema relevância em todos os atendimentos realizados.

Palavras-Chave: Exame Ginecológico; Assistência Integral à Saúde da Mulher; Acolhimento.

EL DESPERTAR DE LA CONCIENCIA PROFESIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DURANTE LAS PRÁCTICAS CON ENFOQUE GINECOLÓGICO: INFORME DE EXPERIENCIA

RESUMEM

El desempeño del examen ginecológico es importante no sólo para el seguimiento clínico preestablecida y el diagnóstico de las patologías de la mujer, sino que también sirve como medio para fortalecer la autonomía, la acogida, el diálogo, la reflexión y el empoderamiento de la paciente sobre su salud y cuerpo. Además, la consulta requiere el desarrollo de un vínculo de confianza entre un profesional-paciente asociado a la acogida, seguido de una entrevista estructurada, que abre espacio para el examen físico y la recolección citopatológica, sin mayores molestias para el paciente. Así, este artículo busca aportar experiencias y reflexiones de cuatro estudiantes de medicina en el 6º semestre en la práctica ginecológica, a través de cuidados que tuvieron lugar de octubre a diciembre de 2020. El enfoque principal es explorar las técnicas humanizadas de cuidado y de ellas, seleccionar las experiencias más notables. Este es un informe de experiencia, con una naturaleza observacional crítica-reflexiva y descriptiva. Como resultados, se obtuvieron informes sobre la importancia de una consulta diferenciada e ilustradora. Además, la experiencia en la práctica ginecológica mostró la importancia del vínculo entre el profesional y el paciente, buscando una atención humanizada, vinculada a la consulta de bienvenida, donde las mujeres eran participativas y académicas confiadas en realizar el procedimiento, con conducción armoniosa. Sólo después de este establecimiento de bonos, fue posible llevar a cabo los exámenes más delicados, sin indisposición entre las partes. Cabe señalar que la relación profesional-paciente sucedía un eje de extrema relevancia en todas las visitas realizadas.

Palabras- Clave: Examen Ginecológico, Atención Integral de la Salud de la Mujer, Acogimiento.

THE AWAKENING OF PROFESSIONAL AWARENESS IN MEDICAL STUDENTS DURING PRACTICES WITH GYNECOLOGIC APPROACH: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT

The performance of the gynecological examination is important not only for the pre-established clinical follow-up and diagnosis of women's pathologies, it also serves as a means of strengthening autonomy, welcoming, dialoguing, reflection and empowerment of the patient about her health and body. In addition, the consultation requires the development of a bond of trust between a professional-patient associated with welcoming, followed by a structured interview, which opens space for physical examination and

cytopathological collection, without major discomfort for the patient. Thus, this article seeks to bring experiences and reflections of four medical students in the 6th semester in gynecological practice, through care that took place from October to December 2020. The main focus is to explore the humanized techniques of care and from these, selected the most remarkable experiences. This is an experience report, with a critical-reflexive and descriptive observational nature. As results, reports were obtained about the importance of a differentiated and enlightening consultation. Moreover, the experience in gynecological practice showed the importance of the bond between the professional and the patient, seeking a humanized care, linked to welcoming consultation, where women were participative and academics confident in performing the procedure, with harmonious conduction. Only after this establishment of bond, it was possible to carry out the most delicate examinations, without indisposition between the parties. It is noted that the professional-patient relationship transpired an axis of extreme relevance in all visits performed.

Key-Words: Gynecological Examination, Comprehensive Women's Health Care, User Embrace.

1. INTRODUÇÃO

Sabe-se que no período da formação o estudante realiza estágio em diferentes áreas do saber, começando pela observação, seguindo pela participação ativa e finalizando com a etapa da intervenção. O estágio supervisionado faz parte do currículo e é uma etapa importante para sua formação além de ser a realidade a ser vivida futuramente como campo de trabalho. Aproximar a teoria estudada, da prática em sala de aula, traz uma possibilidade maior de sedimentação do conhecimento e aplicabilidade dos conceitos. Este trabalho aborda relatos de experiência de acadêmicas de medicina no 6º. período após os atendimentos assistencialistas desenvolvidos junto à comunidade, através de livre demanda, para consultas médicas com abordagem ginecológica. O enfoque maior está na percepção do estudante durante essas práticas educacionais contextualizando a teoria na prática.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de 4 acadêmicas, com cunho crítico-reflexivo e descritivo observacional, obtido a partir de vivências de encontros semanais na disciplina vinculada ao Ambulatório de ginecologia – que aconteceu no 6º período. Todas as quartas ou quintas-feiras, houve atendimento gratuito no ambulatório de ginecologia do ITPAC Palmas- Tocantins- Brasil. Previamente ao contato com a paciente, os acadêmicos foram divididos em grupos menores, com 2 a 4 componentes cada. Um estudante recebia a função de fazer a anamnese inicial e a escuta qualificada diretamente, e um segundo acadêmico era designado para o exame físico de mamas e ginecológico. O cuidado principal sempre foi de acolher a paciente, respeitar as decisões delas, e, independente dos receios inerentes do momento de aprendizado, as condutas eram realizadas de forma tranquila e completa. A paciente era sempre direcionada a tirar suas

dúvidas ou pendências no final do atendimento. Após a saída da paciente, as hipóteses sobre as situações clínicas apresentadas eram levadas ao grupo maior, de modo a garantir a disseminação da informação. Este relato está pautado na experiência de quatro acadêmicas, de diferentes grupos e com diferentes pacientes atendidas e estas reportaram suas impressões e dificuldades durante o atendimento presencial de pacientes com necessidades de acompanhamento ginecológico. Os atendimentos aconteceram de outubro a dezembro de 2020.

3. MARCO TEÓRICO

O que se diz respeito sobre à atenção da saúde das mulheres, entendemos que a integralidade é a consolidação de modelo que permite a viabilização de ações efetivas construídas na medida que surgem as particularidades do ciclo de vida da mulher e do contexto em que vão surgindo as demandas. Nesse campo, tem como foco para sua resolubilidade, oferecer uma escuta humanizada dando ênfase para as particularidades de cada mulher (COELHO, SILVA, OLIVEIRA E ALMEIDA, 2009).

Para isso os Organismos de Políticas das Mulheres, secretarias, coordenadorias entre outros que possui outros nomes de acordo com sua localidade. Devem promover ações e executar políticas públicas voltadas para assegurar a saúde da mulher, sendo essencial acompanhar sua implementação na região escolhida para funcionar, assim como também é importante ser monitorada pois o processo de evolução dessas políticas muda constantemente e se faz necessário acompanhar esse processo (CASTRO, SIMONETTI E ARAÚJO, 2015).

Entretanto, as biopolíticas estão voltadas para aquela determinada população a qual se limita na saúde da mulher, formando um grupo de risco. Assim essa geração de mulheres se dá por meio, da atenção integral, inserindo a violência, acrescentando diversas tecnologias de governo (MEDEIROS E GUARESCHI, 2009).

A consulta ginecológica é baseada em uma anamnese detalhada, exame físico das mamas, órgãos genitais externos e, por fim, órgãos genitais internos, com o exame especular e o toque vaginal. O exame de especular, conhecido internacionalmente, é tido como instrumento mais adequado, prático e barato para o rastreamento do câncer de colo de útero. Também denominado de colpocitologia e mais comumente referido como exame preventivo (DAVIM, 2005). Tais processos apresentam características próprias e fluem de forma diferente de acordo com a queixa, já que abordam aspectos íntimos de cada paciente. Portanto, a atitude médica deverá ser de ouvir, ver, captar e orientar a paciente a respeito da sua preocupação.

A partir do momento em que ocorre a decisão em buscar atendimento, inicia-se a relação entre o médico e a paciente, sendo um dos principais fatores para uma consulta ginecológica eficaz e ética. Muitas vezes o médico ginecologista é o “clínico da mulher”, ou seja, a referência como profissional da saúde, sendo o único médico que a paciente consulta regularmente. Assim, além dos aspectos relacionados à avaliação ginecológica, é importante analisar globalmente a paciente, no intuito de detectar alterações em outros sistemas e fatores de risco para doenças importantes (FERNANDES, 2019).

Dessa forma, a realização do exame ginecológico não é importante apenas para exame clínico pré-estabelecido e diagnóstico de patologias, serve também como forma de acolhimento, diálogo, reflexão e empoderamento da mulher sobre sua saúde e corpo, fortalecendo a autonomia sobre o seu viver e buscando estabelecer hábitos saudáveis com o nível de informações elevados (MEDEIROS, 2019).

O acolhimento configura-se em uma etapa indispensável ao atendimento em saúde e à efetivação do SUS, um modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a

atender aos que procuram os serviços de saúde, pactuando respostas mais adequadas aos usuários. Isso implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização. Dessa forma, os objetivos do acolhimento são: ampliar o acesso dos usuários ao serviço, humanizar o atendimento e funcionar como dispositivo para a reorganização do processo de trabalho. Logo, acolher não se limita apenas a uma recepção cordial, extrapola esse conceito, incluindo a escuta ativa do usuário. Uma ferramenta imprescindível para promoção do acolhimento é a habilidade de comunicação interpessoal, seja por meio de palavras faladas e escritas, de gestos, expressões faciais e corporais, o trabalho do profissional de saúde exige conhecimento da comunicação e de fundamentos básicos como a ética (MENDONÇA,2011).

O atendimento baseado na escuta do usuário propicia o acolhimento, otimiza a assistência e possibilita aos profissionais conhecerem seus pacientes e as prioridades de cada usuário no serviço de saúde. No campo de atendimento da saúde feminina, o vínculo implica estabelecer relações tão próximas que impulsiona o profissional na responsabilização pela promoção da saúde e pelo bem-estar da usuária. O acolhimento apresenta-se, portanto, como uma excelente estratégia para minimizar o constrangimento e a ansiedade causados pela consulta ginecológica. Configura-se, portanto, em um grande facilitador para estabelecer uma relação de confiança e empatia entre profissional e o paciente (MENDONÇA,2011). Para Araújo (2016), dessa forma, acolher, no contexto dos serviços de saúde, é "receber bem, ouvir a demanda, buscar formas de compreendê-la e solidarizar-se com ela".

Logo, é imprescindível salientar que o acolhimento não é traduzido apenas na triagem, mas sim a partir da atenção dispensada à paciente durante todo o seu contato com o serviço de saúde, atenção está capaz de identificar previamente às necessidades e demandas destas mulheres, produzindo assim uma assistência gerada pela satisfação social e excelência técnica de maneira resolutiva, considerando sempre a privacidade da mulher, seu bem-estar e conforto (ARAÚJO, 2016). Assim, a prática do acolhimento pelos profissionais de saúde, embasada no diálogo e comunicação efetiva, têm o potencial de facilitar o processo de humanização, estimular a adesão das mulheres ao exame citopatológico, por meio da troca de conhecimento sobre a finalidade desse exame e a redução do déficit de conhecimento (ROCHA, 2018).

A ginecologia impõe ao profissional que a escolhe como especialidade um grande desafio da medicina. Nesta área os profissionais realizam suas práticas em um dos mais relevantes processos do ciclo da mulher, a vida reprodutiva. É indispensável que seja valorizado a relação entre o corpo, a mente, emoções, os fatores sociais e o meio ambiente no contexto das pacientes (CREMESP, 2004).

A dinâmica na área da ginecologia, enfatiza a comunicação como essencial na elaboração do vínculo do cuidado. São diversos os elementos envolvidos no acompanhamento da mulher, uma boa linguagem por exemplo, é necessária nas informações repassadas, que por muitas vezes são íntimas e delicadas, e que podem ter um impacto pessoal. Nesses momentos, a qualidade de uma boa consulta vai determinar a eficiência, a troca de sensibilidade e a empatia é primordial em todas as consultas ginecológicas (CHAMBI,2011).

Com isso, na atenção a saúde das mulheres, deve ser compreendido a integralidade com efetivação de práticas que viabilize o acesso a condutas resolutivas sob as necessidades geradas do ciclo vital feminino. Nesse sentido, a atenção deve ser baseada pelo acolhimento com uma escuta ativa valorizando todo o processo de saúde e adoecimento das mulheres atendidas na complexidade da ginecologia (COELHO et al.,2009).

4. DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA E RESULTADOS

O ato de aprender passa por diversos estágios de aprendizagem onde a reflexão é primordial para a consolidação de todo o conhecimento. A prática clínica tem, certamente, seu papel preponderante na formação de bons profissionais. Sabe-se que exame ginecológico é utilizado para avaliação da saúde da mulher, como uma alternativa à prevenção e tratamento de doenças, tais como o câncer do colo do útero. A consulta, quando realizada por um profissional de saúde, pede o desenvolvimento de um vínculo de confiança entre profissional/paciente, e o ato de acolher, seguido de uma entrevista estruturada abrem espaço para o exame físico e para a coleta citopatológica, sem grandes desconfortos para a paciente.

Assim, foi objetivo deste relato de experiência trazer as vivências e reflexões de acadêmicos de Medicina na prática ginecológica. Este relato traz as experiências das discentes no 6º semestre de medicina do componente curricular Ambulatório de Ginecologia do Instituto Tocantinense Antônio Carlos em Palmas – Tocantins (ITPAC - Palmas). Durante a prática clínica de cuidado ginecológico no Ambulatório da Instituição, localizados no município de Palmas -TO, foram realizadas discussões das discentes com os docentes responsáveis e demais colegas, explorando as nuances técnicas e humanizadas do atendimento. A partir destas, foram selecionadas as experiências mais marcantes.

“O exame não pode ser completamente sistematizado já que cada paciente é única, tem sua peculiaridade...cada uma lida de forma diferente ... mesmo que o procedimento seja correto, como está nos livros, é algo invasivo e requer o vínculo...além disso, um diferencial importante é a participação da paciente em caso de algum incômodo...”

Durante a consulta foram realizadas entrevistas que englobavam anamnese geral e ginecológica/obstétrica, pontuados os antecedentes pessoais e familiares bem como evidenciada a queixa principal para o atendimento.

Logo em seguida, o ECM (exame clínico das mamas) era oferecido para cada paciente, a fim de identificar possíveis alterações (como nódulos, abscessos ou outras anormalidades), e então procedia-se a coleta do papanicolaou (preventivo).

Prescrições também eram realizadas de acordo com a pauta de sinais e sintomas verificada no momento. O acolhimento mostrou-se como uma excelente estratégia para minimizar a ansiedade das mulheres, facilitando o momento da realização do exame.

“Tem a questão principal do vínculo, do médico com as pacientes. Porque muitas pacientes chegam com anseios, com dúvidas, com vergonha...e também podem ser mulheres reprimidas que talvez não tenha tido outro momento de tirar suas dúvidas...e esse atendimento tem que ser humanizado! ”

As mulheres atendidas relataram a importância de uma consulta diferenciada e esclarecedora, sentindo-se acolhidas pelo profissional. A vivência na prática ginecológica evidenciou a importância do vínculo entre o profissional e a mulher aqui entendida como paciente, buscando um atendimento humanizado, que passa por uma consulta acolhedora, tendo rica em troca de informações, na qual as pacientes mostraram-se participativas durante o exame e os acadêmicos confiantes em executar o procedimento. Em segundo lugar, ficou evidente a necessidade apresentada por grande parte das mulheres por dores associadas ao período menstrual, de caráter efetivo e debilitante.

“A maior parte das pacientes apresentou queixa de dismenorreia ”

E em um terceiro momento, está apontado como marcante a sensação de medo que todas tivemos no momento da coleta do exame preventivo, contudo, a presença do preceptor e a explanação do passo a passo garantia uma maior segurança para o processo. Ficou evidente nas percepções de cada, o quanto aqueles momentos reais de atendimento aproximavam ainda mais os estudantes das suas escolhas, o quanto as experiências vivenciadas foram positivas apesar do nervosismo do momento.

“...no meu caso, conduzi cerca de três exames e no início senti certa insegurança, o que é totalmente normal, pois toda vez que a gente vai fazer alguma coisa pela primeira vez, mesmo com todo conhecimento teórico do procedimento a prática é um momento de aprendizado ”

Além disso, ficou evidente a importância que o acolhimento e o respeito à escuta da paciente eram decisivos na condução calma e harmoniosa do exame. Somente após esse estabelecimento de vínculo, era possível proceder os exames mais delicados, sem indisposições entre as partes.

“O Exame também é uma forma de diálogo, de acolhimento também...”

5. DISCUSSÃO

Como tópico inerente na prática ginecológica, a relação profissional – paciente transpareceu um eixo de extrema relevância em todos os atendimentos realizados. Ressaltamos, que uma boa relação individualizada naquele momento de consulta, nos permitiu conhecer mais sobre as pacientes, fazendo que elas se sentissem com maior intimidade em suas falas, sentindo-se bem mais seguras no que de tratar de suas dúvidas ou queixas ginecológicas ou de outro contexto trazidos por elas. Nesse sentido Costa e Azevedo (2009) acrescentou em seu trabalho que:

(...) relação Médico-Paciente vai além do encontro situacional entre esses dois intérpretes, algo maior do que fazer perguntas e exames físicos, receitar medicamentos e prescrever condutas(...) mescla habilidades técnicas e pessoais. Empatia, no contexto médico, remete à sensibilização do médico pelas mudanças sentidas e refletidas, momento a momento, pelo paciente.

Acerca disso, ficou evidente a necessidade da boa relação com todas as pacientes. A todo momento durante a consulta, foi perceptível a mudança comportamental de como entraram na sala, e de como saíram, por vezes, entravam com certa desconfiança, mas que no decorrer da conversa, ficaram mais confortáveis em todas ou em quase todas as etapas da consulta ginecológica. Ainda é preciso melhorar a empatia nos atendimentos, pois a mesma é capaz de amplificar a qualidade de um atendimento humanizado, contribuindo para melhorias no ato da formação profissional e prática médica, assim, servindo sempre com respeito valorizando cada paciente atendida.

Um segundo assunto a ser abordado, está a prática do Acolhimento, em todos os atendimentos desenvolvidos. O ministério da saúde (2008), apontou que essa prática é uma postura ética, que se desenvolve na escuta do usuário sobre suas queixas, no reconhecimento de ser protagonista no processo de saúde e adoecimento, onde acolher é um acordo de resposta às necessidades dos cidadãos que buscam os serviços de saúde. Logo, entendemos que o ato de receber uma paciente, de ouvi-la, de deixá-la falar por espontânea vontade, escutar suas dores, suas dúvidas, anseios, alegrias, ou tristezas, potencializam o efeito de resolutividade, configurando-se um ótimo meio de formar e manter as relações efetivas e humanizadas. Respeitando e tendo a empatia nos diferentes contextos que as pacientes estão inseridas.

Sobre a prática do exame ginecológico, sendo de extrema sensibilidade a realização do mesmo, todo o processo desde a preparação do ambiente até o ato de fazê-lo nos fez perceber sobre o quão é fundamental termos responsabilidade e consciência sobre as técnicas e de como manejar corretamente a situação. No momento que estamos no ambulatório de ginecologia, é indispensável que os conhecimentos teóricos sobre o exame físico geral, ginecológico, de mamas, precisam estar certamente esclarecidos num conhecimento prévio sobre os assuntos. No decorrer do exame, por muitas vezes a insegurança na execução, foi o foco mais presenciado. Onde, com o passar de mais pacientes sendo atendidas a prática foi sendo aperfeiçoada, com a ajuda primordial do preceptor médico do grupo.

A técnica por exemplo de uma coleta de preventivo, exige muita atenção e respeito com a paciente, visto que é um exame invasivo, deve-se sempre explicar sobre o que será feito e qual a necessidade do mesmo para a saúde da mulher. Além disso, muitas mulheres chegam com queixas de dor do aparelho genital, cabendo ainda mais uma cautela no decorrer da ação. Sobre isso, um belo entendimento sobre o exame preventivo foi citado por Jorge et al. (2008):

(...) cada mulher é um ser único e possui sua própria singularidade e compreensão sobre o contexto que envolve o exame citopatológico. Um procedimento, a princípio simples aos olhos do profissional, pode ser percebido pela mulher como uma experiência agressiva, tanto física quanto psicologicamente, pois a mulher que busca o serviço traz consigo suas bagagens social, cultural, familiar e religiosa.

6. CONCLUSÃO

As conversas, ao final de cada atendimento, trouxeram uma sensação de “encerramento” e de “dever cumprido”, proporcionando a cada aluno a oportunidade de aprender e refletir sobre o tratamento proposto. Os pontos positivos e pontos a melhorar foram apontados e era dada voz e escuta ativa aos acadêmicos. O acolhimento foi eleito o ponto principal da abordagem. Com isso, ficou concluído que foram momentos muito ricos, e então propusemos materializá-los em formato de artigo científico, para que mais acadêmicos valorizem esses momentos em suas vivências práticas na sua formação acadêmica.

REFERÊNCIAS

Araújo, D.V., y Costa, R.H.S., y Andrade, G.C.S., y Lima, A.G.M.A., y Araújo, T.S.D.(2016). Acolhimento e consulta ginecológica de enfermagem: despertando para a prática profissional. XIV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e X Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba. Recuperado de http://www.inicep.univap.br/cd/INIC_2010/anais/arquivos/RE_0552_0300_01.pdf

Biblioteca Virtual de Saúde (2008). Acolhimento. Recuperado de <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/167acolhimento.html>.

Cadernos Cremesp - Ética em ginecologia e obstetrícia (2004). / Cristião Fernando Rosas (coord.). 3ª ed. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2004. Recuperado de http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/etica_ginecologia_3.pdf

Castro, L. M. X., y Simonetti, M. C. Moraes., y Araújo, M. J. (2015). Monitoramento e Acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher PNAISM E do Plano Nacional de Políticas Para as Mulheres PNPM, p. 1-50, nov. Brasília, Brasil. Recuperado de https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2015/pnaism_pnpm-versaoweb.pdf.

Chambi, M. D. (2011). Relação médico paciente no Ambulatório de Ginecologia do Hospital Universitário da UFSC-Santa Catarina. Repositório Institucional da UFSC, p.36 Florianópolis, Brasil.

Coelho, E. A. C., y Silva, C.T.O., y Oliveira, J.F., y Almeida, M.S.(2009) Integralidade do cuidado à saúde da mulher: limites da prática profissional. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v.13, n.1, p. 154-160, jan./mar.. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a21>.

Costa, F.D.,y Azevedo, R.C.S.(2009). Empatia, Relação Médico-paciente e Formação em Medicina: um Olhar Qualitativo. Revista Brasileira de Educação Médica, 34(2), 261-269. São Paulo, Brasil. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022010000200010&script=sci_abstract&tlng=pt

Davim, R.M.B., y Torres, G.V., y Silva, R.A.S., y Silva, D.A.R. (2005). Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de Papanicolau. Rev. esc. enferm. USP, v. 39, n. 3, p. 296-302, Sept. São Paulo, Brasil

Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342005000300007&script=sci_abstract&tlng=pt

Fernandes, C.E., y Sá, M.F.S. (2019). Tratado de ginecologia Febrasgo. Rio de Janeiro, Brasil.

Jorge, R.J.B., y Diogenes, M.A.R., y Mendonça, F.A.C., y Sampaio, L.R.L., y Junior, R.J. (2008). Exame Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(5):2451,2011. Fortaleza, Brasil. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000500013&script=sci_abstract&tlng=pt

Medeiros, F.K.F., y Leite, K.N.S., y Souza, T.A., y Nunes, G.S., y Sousa, K.M., y Cesar, E.S.R. (2019). A Percepção dos Estudantes de Enfermagem Sobre o Exame Papanicolaou para Diagnóstico das Doenças Ginecológicas. *Rev Fund Care Online*. out./dez.; 11(5):1167-1172. Rio de Janeiro, Brasil. Recuperado de http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6994/pdf_1

Medeiros, P. F., y Guareschi, N. M. F. (2009). Políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão. *Revista Estudos Feministas*, v.17 n.1 Jan./Apr. Florianópolis, Brasil. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2009000100003.

Mendonça, F.A.C., y Sampaio, R.L.L., y Linard, A.G., y Silva, R.M., y Sampaio, L.L. (2011). Acolhimento e vínculo na consulta ginecológica: concepção de enfermeiras. *Rev. Fac. Ciênc. Méd.* v. 17, n. 4, p. 210 - 221, 2015. Sorocaba, Brasil. Recuperado de <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4191>

Rocha, M.G.L., y Linard, A.G., y Santos, L.V.F., y Sousa, L.B. (2018). Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família. *Rev Rene*. Ceará, Brasil. Recuperado de http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/33382/pdf_1

Submissão para a Revista REXE - Revista de Estudos Y Experiencias en Educación ISSN 0717-6945

Revista de Estudos e Experiências em Educação

[COMEÇAR](#) [SOBRE](#) [ÁREA PESSOAL](#) [OLHE PARA](#) [ATUAL](#) [ARQUIVOS](#) [AVISOS](#)

Home > Usuário > Autor > Submissões ativas

Remessas ativas

[ATIVO](#) [ARQUIVO](#)

IDENTIDADE	ENVIO DD-MM	SECC	AUTORES	QUALIFICAÇÃO	DOENÇA
1248	11/05	Exp	filgueiras sousa, cavalcante machado, ...	OU DESPERTAR DÁ UMA CONSCIÊNCIA PROFISSIONAL EM ACADEMICOS DE ...	Tarefa em espera

Itens 1 - 1 de 1

Iniciar uma nova remessa

[CLIQUE AQUI](#) para ir para a primeira etapa do processo de envio de 5 etapas.

Links de retorno

[TODOS](#) [NOVO](#) [PUBLICADOS](#) [OMITIDO](#)

DATA DE CRIAÇÃO	VISITAS	URL	ARTIGO	QUALIFICAÇÃO	DOENÇA	AÇÃO
Nenhum link Refback.						

[Publicar](#) [Pular](#) [Excluir](#) [Selecionar Tudo](#)

REXE Magazine. ISSN 0718-5162 versão online

AUTOR

Envio

- [Ativo](#) (1)
- [Arquivo](#) (0)
- [Nova remessa](#)

IDIOMA

Escolha o seu idioma

[Español \(España\)](#) [Entregar](#)

CONTEÚDO DE REVISTA

Olhe para

Escopo da pesquisa

[Todo](#)

[Olhe para](#)

Examinar

- [Por número](#)
- [Por autor](#)
- [Por título](#)
- [Outras revistas](#)

TAMANHO DA FONTE

[A+](#) [A](#) [A-](#)

EM FORMAÇÃO

- [Para leitores](#)
- [Para autores](#)
- [Para bibliotecários](#)