

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Karla Torres de Queiroz Neves¹, Ilziane Tomaz Ferreira², Leilane Barbosa de Sousa³.

Resumo: O acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva eficazes depende, especialmente, do fornecimento de assistência de qualidade satisfatória. Este projeto teve como objetivo avaliar a qualidade dos serviços de enfermagem em saúde sexual reprodutiva na atenção primária. Trata-se de pesquisa avaliativa, exploratória e descritiva que foi desenvolvida nas Unidades de Básicas de Saúde (UBASF) do Município de Redenção. Participaram da pesquisa todos os enfermeiros que realizavam a detecção precoce do câncer de mama e do câncer do de colo de útero, consulta de enfermagem em doenças sexualmente transmissíveis e consulta de enfermagem no pré-natal. A coleta ocorreu por meio da observação direta e avaliação da técnica empregada pelos profissionais de saúde, em três ocasiões, quando foram registradas no próprio instrumento as frequências de realização de condutas preconizadas para o procedimento. A partir dos dados alcançados, os mesmos foram tabulados e classificados em satisfatório para os procedimentos que tiveram frequência relativa de sim e/ou não se aplica acima de 90%, intermediário para frequência relativa entre 70% e 90% e insatisfatório abaixo de 70%. Verificou-se, na avaliação global de cada tipo de consulta, que os profissionais de saúde realizam de forma insatisfatória as condutas preconizadas nos atendimentos abordados neste estudo. Conclui-se que os profissionais de saúde devem ser orientados e capacitados para a atenção em saúde sexual e reprodutiva.

Palavras-chave: Avaliação. Qualidade da assistência à saúde. Saúde sexual e reprodutiva.

¹ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB, Instituto de Ciência e Saúde, acadêmica de Enfermagem. E-mail: thekarlatorres@gmail.com.

² Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira/UNILAB, Instituto de Ciências da Saúde, acadêmica de Enfermagem. E-mail: ilzianne2010@yahoo.com.br.

³ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira/UNILAB, Instituto de Ciências da Saúde, Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Docente do Curso de Enfermagem. E-mail: leilane@unilab.edu.br

INTRODUÇÃO

Para obtenção do mais alto nível de saúde sexual e reprodutiva as pessoas precisam ter acesso a cuidados e serviços eficientes; receber informação relacionada a sexualidade e educação sexual; decidir ser ou não sexualmente ativo; decidir se quer ter filhos e, em caso positivo, tê-los; e buscar satisfação, vida sexual saudável e prazerosa (BRASIL, 2010). A garantia desses direitos requer serviços de saúde fundamentados em políticas, programas e ações de qualidade. Diante disso, esta pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de avaliar a qualidade dos serviços de enfermagem em saúde sexual e reprodutiva na atenção primária.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa descritiva de caráter quantitativo desenvolvida em 5 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município de Redenção, no Estado do Ceará, com a participação de 5 Enfermeiros durante os meses de janeiro a abril de 2015, nos dias de práticas de detecção precoce do câncer de colo uterino, de controle das doenças sexualmente transmissíveis e do pré-natal.

A coleta de dados foi realizada a partir da observação direta do atendimento dos enfermeiros, por meio de um “sistema de checagem” sistemático, em que foi verificado o cumprimento das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para cada prática.

Para avaliação global do desempenho foi adotada a seguinte escala: desempenho satisfatório para os procedimentos que tiveram frequência relativa de sim e/ou não se aplica acima de 90%; desempenho intermediário para frequência relativa entre 70% e 90% e desempenho insatisfatório para frequência relativa abaixo de 70% (EDUARDO *et al*, 2007).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), por meio do parecer de número 1.269.145.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Detecção Precoce do câncer do colo do útero e de mama

Na anamnese, obtiveram avaliação satisfatória as seguintes condutas: receber a usuária cordialmente, manter a porta do consultório fechado, orientar a usuária a trocar de roupa atrás da cortina ou biombo, ou no banheiro do consultório, não haver circulação de pessoas estranhas à consulta dentro do consultório, escutar com atenção, utilizar material de informação, educação e comunicação (IEC) de forma adequada, estimular a usuária a fazer pergunta e utilizar linguagem adequada.

As condutas avaliadas como insatisfatórias foram: apresenta-se, quando necessário; assegura confidencialidade; assegura privacidade à usuária durante o atendimento; informa sobre outros serviços disponíveis na unidade, quando necessário; e utiliza a abordagem sindrômica para DST, se necessário.

As condutas a seguir foram classificadas como intermediárias: a usuária é coberta com lençol durante o exame físico ou ginecológico; perguntar o motivo da consulta; identificar e conversa sobre as necessidades, dúvidas ou preocupações; e realiza e/ou atualiza história clínica.

No exame físico, foi observado que os profissionais envolvidos no cuidado com as mulheres na atenção primária à saúde negligenciavam tal prática, sendo classificado de forma geral como insatisfatório.

No exame clínico das mamas, foram classificadas como satisfatórias as seguintes condutas: faz a inspeção das mamas, faz a palpação e explica a usuária o que vai ser feito.

As condutas avaliadas como insatisfatórias foram: fazer a expressão mamilar; ensinar o autoexame de mamas; reforçar a importância do exame clínico para diagnóstico precoce do câncer de mama; lavar as mãos com água e sabão limpa; realizar prescrições, se necessário; orientar sobre o uso correto da medicação e/ou tratamento, se pertinente; encaminhar para nível de maior complexidade, quando necessário; e lavar as mãos com água e sabão e seca em toalha limpa.

Anotar os dados na ficha de atendimento e cartão da usuária e cobrir a usuária adequadamente foram condutas classificadas como intermediárias.

No que concerne ao exame ginecológico, foram classificadas como satisfatórias as seguintes condutas: explicar à usuária o que vai ser feito; colocar as luvas de procedimentos; colocar o espéculo adequadamente; examinar a vagina e o colo para verificar presença de infecções do trato genital ou outras alterações; coletar o material do fundo de saco vaginal com a espátula de Ayre; coletar o material da ectocérvice com a espátula de Ayre; realizar o teste de Schiller; retirar o espéculo; colocar todo o instrumental utilizado no balde; e retirar as luvas e desprezar.

As condutas classificadas como insatisfatórias foram: lavar as mãos com água e sabão; verificar se a usuária esvaziou a bexiga; encaminhar para colposcopia, se pertinente; realizar exame bimanual com palpação de anexos; e lavar as mãos com água e sabão.

Conseguiram obter classificação como intermediárias as condutas de: examinar os genitais externos; coletar material do canal cervical com a escovinha ou cotonete umedecido com ácido acético; colocar o material coletado corretamente na lâmina, com suavidade; colocar a lâmina imediatamente no álcool absoluto; realizar a técnica de inspeção cervical com ácido acético; e identificar e dar seguimento adequado às intercorrências ginecológicas.

Durante o aconselhamento, verificou-se que realizar abordagem sindrômica para DST, realizar as prescrições necessárias ou encaminhamentos de acordo com a rotina da unidade, orientar as pacientes sobre o uso correto da medicação (se prescrita), solicitar exames complementares (incluindo Anti-HIV e VDRL, se necessário), encaminhar para

nível de maior complexidade (quando necessário), reforçar a importância da realização do exame para prevenção do câncer cervical e agendar retorno para o resultado da citologia oncológica foram condutas avaliadas como insatisfatórias. Apenas a conduta registrar os dados na ficha de atendimento e cartão da usuária foi classificada como satisfatória.

Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis

Na anamnese, as seguintes condutas foram classificadas como satisfatórias: receber a usuária cordialmente; manter a porta do consultório fechada; orientar a usuária a trocar de roupa atrás da cortina ou biombo, ou no banheiro do consultório, se pertinente; estimular a/o usuária/o a fazer perguntas; escutar com atenção; utiliza material de IEC de forma adequada; utiliza linguagem adequada; e realizar ou atualizar história clínica.

Apresentar-se quando necessário, assegurar confidencialidade, não permitir circulação de pessoas estranhas à consulta dentro do consultório e identificar comportamentos de risco para DST/AIDS foram conduta não adotadas, classificando a prática como inadequada.

Foram classificadas como intermediárias as condutas de: cobrir o (a) usuário (a) com lençol durante o exame físico e/ou ginecológico; perguntar o motivo da consulta; identificar e conversar sobre as necessidades, dúvidas ou preocupações.

Foi percebido que o exame físico geral não foi realizado nas consultas ginecológicas, sendo esta prática classificada como insatisfatória.

Durante ao aconselhamento, foram condutas avaliadas como insatisfatórias: utilizar abordagem sindrômica para DST; realizar ou solicitar exames complementares, incluindo teste Anti-HIV, quando necessário; realizar aconselhamento pré e pós-teste Anti-HIV; realizar prescrições, se necessário; orientar quanto ao tratamento do parceiro; reforçar a importância do uso da camisinha como dupla proteção; encaminhar para nível de maior complexidade, se necessário; informar sobre outros serviços disponíveis na unidade, quando necessário; e orientar quanto à prevenção das DST/AIDS.

Apenas a conduta de anotar os dados na ficha e cartão de atendimento foi classificada como satisfatória. O registro de enfermagem permite avaliar a evolução da paciente, facilitar a comunicação entre a equipe de saúde, documentar os procedimentos realizados com a cliente, fornecer garantia legal para o profissional de saúde, avaliar os cuidados de enfermagem prestados e ser utilizado como fonte de aprendizado (CARVALHO et al., 2008).

Qualidade da consulta de enfermagem no pré-natal

Em relação à anamnese, as condutas receber a usuária cordialmente, manter a porta do consultório fechada, não permitir a circulação de pessoas estranhas durante a consulta dentro do consultório, estimular a usuária a fazer perguntas, escutar com atenção, utilizar linguagem adequada e realizar e/ou atualizar história clínica foram classificadas como satisfatórias.

As condutas avaliadas como desempenho intermediário foram: apresenta-se quando necessário e assegurar a confiabilidade.

As seguintes condutas foram classificadas como insatisfatórias: perguntar o motivo da consulta, identificar e conversar sobre as necessidades, dúvidas ou preocupações, identificar comportamentos de risco para DST/AIDS, informar sobre outros serviços disponíveis na unidade, quando necessário, utilizar material de IEC de forma adequada e investigar e conversar sobre preocupações em relação ao pré-natal e ao parto.

Durante o exame físico geral, apenas a conduta avaliação do peso e altura foi classificado como satisfatório. Já a verificação pressão arterial foi avaliada como intermediária.

As condutas avaliadas como insatisfatórias foram: a inspecionar pele e mucosas, realizar de ausculta cardiopulmonar, se houver queixas, examinar os membros inferiores, pesquisar edema (face, tronco e membros), verificar temperatura axilar (se necessário), lavar as mãos com água e sabão (antes e depois do exame físico).

No exame físico específico, foram classificadas como insatisfatórias as seguintes condutas: colocar a gestante deitada em decúbito dorsal; cobrir a gestante com um lençol; explicar à gestante o que vai ser feito; realizar exame de mamas; verificar a altura uterina; avaliar o crescimento fetal; examinar os membros inferiores; pesquisar edema (face, tronco e membros); auscultar batimentos cardíofetais (após 20ª semana); identificar ou reavaliar a situação e apresentação fetal (3º trimestre); realizar exame gineco-obstétrico na 1ª consulta e nas subsequentes, incluindo abordagem sindrômica para DST; realizar citologia oncológica, se necessário; orientar a usuária a trocar de roupa atrás da cortina ou biombo, ou no banheiro do consultório, se pertinente e cobrir a usuária com lençol durante o exame físico e/ou ginecológico.

Calcular e/ou revisar a idade gestacional e calcular e/ou revisar a data provável do parto são condutas avaliadas como satisfatórias.

Em relação ao aconselhamento, as condutas a seguir foram classificadas como insatisfatórias: orientar quanto à importância do pré-natal; orientar quanto a importância do

VDRL e Anti-HIV; realizar orientação quanto a gravidez, parto e puerpério; orientar quanto aos comportamentos de risco e prevenção das DST, se pertinente; orientar sobre a amamentação; identificar e dar seguimento às intercorrências gestacionais, se pertinente; solicitar/avaliar exames laboratoriais, incluindo Anti-HIV e VDRL; realizar aconselhamento pré e pós-teste Anti-HIV; encaminhar para serviço de maior complexidade, se necessário; reforçar a importância do retorno; e verificar e/ou avaliar o estado nutricional, com o auxílio do nomograma.

Prescrever medicamentos (se necessário), avaliar o estado vacinal e encaminhar se necessário são condutas classificadas como intermediárias. Enquanto que agendar visita de retorno e anotar todos os dados na ficha perinatal e no cartão da gestante foram avaliadas como satisfatórias. O registro de enfermagem é de grande importância, pois tem o propósito de armazenar informações, facilitando a comunicação entre os profissionais que realizam a assistência pré-natal e os que iram realizar o parto nas maternidades (BRASIL 2012).

CONCLUSÕES

Exercer uma prática de qualidade é fundamental para que haja o fortalecimento do vínculo do usuário com o serviço. Devido ao resultado global dos itens dos serviços avaliados nesta pesquisa ter sido abaixo do esperado, conclui-se que os profissionais de saúde devem ser orientados e capacitados para a atenção em saúde sexual e reprodutiva. Ressalta-se que os resultados desse estudo poderão ser utilizados para orientar estratégias de educação continuada para os enfermeiros.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

CARVALHO, A.L.S; NOBRE, R.N.S; LEITÃO, N.M.A; VASCONCELOS, C.T.M; PINHEIRO, A.K.B. Avaliação dos registros das consultas de enfermagem em ginecologia. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2008;10(2):472-483.

EDUARDO, K. G. T.; AMÉRICO, C. F.; FERREIRA, E. R. M.; PINHEIRO, A.K.B.; XIMENES, L.B. Preparação da mulher para a realização do exame de Papanicolaou na perspectiva da qualidade. **Acta Paul Enferm**, v. 20, n. 1, p. 44-8, 2007.