

GUIAS DE ESTUDO DE ENFERMAGEM GINECOLÓGICA

Wanda E. S. Freddi (*)
Heloisa A. L. Martins

INTRODUÇÃO

Organizamos o Guia de Enfermagem Ginecológica com a finalidade de oferecer às alunas de Enfermagem, de Enfermagem de Saúde Pública e de Obstetrícia a oportunidade de aproveitar ao máximo sua experiência de campo, nesta disciplina. Este guia consta de dois roteiros e diversos exercícios. Um dos roteiros antecipa a experiência de campo da aluna no ambulatório de ginecologia, proporcionando-lhe o ensejo de se preparar teoricamente antes do início do estágio. O outro auxilia a aluna no estudo das pacientes com ginecopatias. Os exercícios ajudam-na a correlacionar o ensino teórico à prática no campo de experiência.

O objetivo deste guia é, também, unificar o ensino dos docentes, evitando repetições inúteis e frequentes mudanças de orientação, poupando ao aluno perda de tempo e o desgaste das adaptações muito frequentes.

Explicamos em cada roteiro ou exercício como eles devem ser usados pela aluna. Apresentaremos a seguir, algumas sugestões para o uso destes roteiros pela Docente.

No uso destes roteiros, sugerimos à Docente:

1. distribuir os roteiros para experiência da aluna num ambulatório de ginecologia, antes do início do estágio para o qual a aluna está designada;

sortear cada aluna para desenvolver determinado tópico do roteiro, no dia da apresentação deste. Complementar o assunto apresentado, após a discussão pelo grupo que irá fazer o mesmo estágio. Integrar o aspecto espiritual, ético, administrativo e de saúde pública, no roteiro apresentado;

demonstrar para as alunas, no 1.º dia de estágio, como identificar e prestar assistência de enfermagem de acordo com as necessidades específicas de cada paciente ginecológica.

(*) Docentes de Enfermagem Obstétrica, Neo-Natal e Ginecológica.

2. distribuir paulatinamente os exercícios e marcar prazo para sua entrega. Corrigi-los e comentá-los com as alunas.
3. indicar a bibliografia de artigos de revistas e jornais e livros que não estão incluídos nos programas de ensino e que melhor expliquem o assunto a ser tratado pela aluna.
4. verificar diariamente o prontuário das pacientes preenchidos no estágio pelas alunas e arguí-las sobre o mesmo.
selecionar os exercícios da aplicação teórica de conhecimento em situações práticas, de acordo com o adiantamento da aluna e verificar como foram resolvidos por elas. (**)
5. auxiliar a aluna a selecionar as pacientes ginecológicas que necessitam de visitas domiciliares. Após a visita, comentar com a aluna as observações feitas por ela no domicílio.
6. auxiliar a aluna a selecionar as pacientes ginecológicas para estudo.
7. orientar a aluna a avaliar a assistência de enfermagem por ela prestada às pacientes ginecológicas.

Este guia pode servir aos cursos de Enfermagem, de Enfermagem de Saúde Pública e de Obstetrícia.

A exigência das Docentes, com relação ao conteúdo do guia é que varia conforme o curso da aluna.

Apresentaremos o programa de Enfermagem Ginecológica para os diferentes cursos da Escola de Enfermagem da USP para os quais foi preparado este guia.

PLANOS DE ENSINO

ENFERMAGEM GINECOLÓGICA

Código: ENP 365

Duração: 105 horas

INTRODUÇÃO

Esta disciplina inclui ensino teórico e ensino prático em ambulatório e enfermarias de Ginecologia.

OBJETIVOS

Terminada a disciplina a aluna deverá ser capaz de:

1. identificar as necessidades físicas, psico-sociais, educacionais e espirituais das pacientes ginecológicas;
2. educar as pacientes ginecológicas a fim de prevenir o câncer do aparelho reprodutor feminino;

(**) No guia original deixamos folhas avulsas e espaços em branco para as respostas. Nesta publicação as primeiras foram abolidas e as segundas reduzidas.

3. educar as pacientes ginecológicas a fim de prevenir a disseminação de infecções do aparelho reprodutor feminino;
4. prestar assistência de enfermagem às pacientes ginecológicas;
5. avaliar a assistência de enfermagem prestada por ela às pacientes ginecológicas.

PROGRAMA

	Duração em horas	
	Ensino Teórico	Ensino Prático
Objetivos; distribuição de tarefas; métodos de ensino; avaliação; estágios; bibliografia	2	—
I — Problemas psico-sociais das pacientes ginecológicas.	1	—
II — Preparo psicológico e físico das pacientes para fazer exames complementares fundamentais em ginecologia.	4	30
III — Sinais e sintomas em ginecologia e o seu significado.	1	—
IV — Assistência de enfermagem a pacientes com: esterilidade infecções, fístulas genitais, prolapso uterino, tumores mamários, ovarianos, uterinos e leucoplasia.	34	28
V — Assistência de enfermagem no pré e pós-operatório.	1	1
VI — Educação das pacientes ginecológicas na prevenção, disseminação e profilaxia das doenças do aparelho reprodutor feminino.	2	1
TOTAL	45	60

MÉTODOS DE ENSINO

1. **Preleções**
2. **Dinâmica de grupo**
3. **Aulas com demonstrações** de assistência de enfermagem a pacientes ginecológicas.
4. **Seminário** (grupos de 2 a 4 alunas) da assistência de enfermagem a pacientes ginecológicas atendidas pelas alunas nas 24 horas (em plantões da manhã, tarde e noite).
5. **Apresentação oral** por uma aluna e discussão pelo grupo de:
 - 5.1 — estudo de pacientes com infecções, fístulas e prolapso uterino;
 - 5.2 — estudo de paciente com esterilidade;
 - 5.3 — estudo de pacientes operadas.

6. **Supervisão da experiência de campo com pacientes ginecológicas** que compreende:
 - 6.1 — prestação de assistência de enfermagem às pacientes ginecológicas;
 - 6.2 — orientação das pacientes ginecológicas sobre os exames e tratamentos aos quais deverão ser submetidas;
 - 6.3 — aulas para pacientes sobre a profilaxia de câncer dos órgãos de reprodução;
 - 6.4 — educação das pacientes ginecológicas a fim de evitar a disseminação das infecções ginecológicas.

AVALIAÇÃO

1. Observação da aluna durante o estágio no ambulatório e na enfermaria de ginecologia.
2. **Arguição da aluna** no campo de experiência sobre a matéria teórica correlacionada com sua aplicação prática.
3. **“Boletim de eficiência”** com citação das experiências de campo da aluna.
4. **Trabalho escrito,**
 - estudo de pacientes com tumores uterinos.
 - estudo de pacientes com esterilidade.
 - estudo de casos sociais em ginecologia.
 - estudo de pacientes com fistulas.
 - estudo de pacientes com câncer da mama.
5. **Prova de aproveitamento prático-oral.**
6. **Prova de aproveitamento escrita.**

MATERIAL A DISPOSIÇÃO DA ALUNA

FILMES

The Human Body. Reproductive system.

PRANCHAS

JOHNSON & JOHNSON — O corpo feminino. São Paulo, Johnson & Johnson, s.d.

SLIDES

Cistoma e cistoadenoma
Genitais femininos externos e tipos de hímen
Gravidez ectópica
Gravidez ectópica — abôrto
Mamas: politelia, polimastia, hipertrofia
Teratoma: cisto dermóide
Útero: deslocamento
Útero: ligamentos
Útero: mioma
Útero: prolapso
Vagina: fistulas

BIBLIOGRAFIA

Livros:

- BASTOS, A.C. — *Noções de ginecologia*. 2.^a ed. São Paulo, Atheneu, 1967.
- BASTOS, A.C. — *Noções de ginecologia*. São Paulo, Atheneu, 1964.
- BENSON, R.C. — *Manual de obstetrícia & ginecologia*. 3.^a ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1970.
- BOTTELLA, J.L. — *Tratado de ginecologia*. 7.^a ed. Barcelona, Científ-GARLAND, G.W. — *Obstetrics and gynecology for nurses*. Quixley London, The English Universities Press, 1962.
- HUFFMAN, J.W. — *The gynecology of childhood and adolescence*. Philadelphia, Saunders, 1968.
- KASER, O. et al. — *Embarazo y parto*. Barcelona, Salvat, 1970. (Ginecologia y Obstetrícia, v. 2)
- KROGER, W.S. & FREED, S.C. — *Ginecologia psicossomática*. 1.^a ed. Barcelona, 1955.
- MEDINA, J.B. e outros — *Propedêutica ginecológica*. São Paulo, Guia Fiscal, 1954.
- MILLER, NF & AVERY, H. — *Enfermería ginecológica*. 5.^a ed. México, Interamericana, 1966.
- NOVAK, E.R. et al. — *Tratado de Ginecologia*. 7.^a ed. México, Interamericana, 1966.
- WILSON, J.R. — *Obstetrics and gynecology*. 2.^a ed. St. Louis Mosby, 1963.

Revistas

- Boletim de la Oficina Sanitaria Panamericana (órgão oficial da Organização Mundial da Saúde — mensal).
- GO (revista de atualização em ginecologia e obstetrícia — mensal).
- Maternidade e Infância (Órgão da Legião Brasileira de Assistência — bimensal).
- Revista Brasileira de Enfermagem (Órgão da Associação Brasileira de Enfermagem).
- Revista da Escola de Enfermagem da USP
- Revista do Hospital das Clínicas.
- Revista Paulista de Hospitais (Órgão da Associação Paulista de Hospitais).

ROTEIRO DA EXPERIÊNCIA DA ALUNA NUM AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA

As pacientes ginecológicas, com muita frequência, recorrem à enfermeira ou obstetriz comunicando-lhe os sintomas de suas doenças. Cabe à enfermeira ou obstetriz convencê-las a consultar o médico, afastando destas o temor das ginecopatias, que para elas apenas exis-

tem duas: câncer ou doenças venéreas. Estas pacientes adiam a consulta médica, temendo ter confirmado o “seu” diagnóstico de “câncer” ou por vergonha de serem portadoras de “doenças venéreas”.

A enfermeira ou obstetritz, conhecendo teórica e praticamente como são feitos os exames em ginecologia, estão mais aptas para convencer as pacientes a consultar o médico, colaborando no tratamento precoce das ginecopatias.

No ambulatório de ginecologia a experiência da aluna consta de:

- 1 — Observação da ANAMNESE feita pelo médico.
- 2 — Observação do EXAME MÉDICO FÍSICO GERAL.
- 3 — Observação do EXAME GINECOLÓGICO.
- 4 — DIAGNÓSTICOS.
- 5 — COLOCAÇÃO DE ESPÉCULO pela aluna para colheita de material vaginal para exame de laboratório.
- 6 — ORIENTAÇÃO DA PACIENTE.

1 — ANAMNESE

- Identificação, côr, nacionalidade, estado civil.
- Antecedentes pessoais — moléstias anteriores ,operações.
- Antecedentes menstruais: menarca (início, caracteres); ciclo menstrual (duração, intervalo, quantidade, tipo), data da última menstruação, modificações; perturbações (dismenorréia, dias de ocorrência, duração, caracteres, tensão pré-menstrual, dor e sangue intramenstruais); menopausa (época, caracteres).
- Antecedentes sexuais: atividade sexual — casamento — orgasmo-masturbação — dispaurenia — anti-concepcionais.
- Antecedentes obstétricos: gestação (número, intervalo, evolução, perturbações, data da última gestação); abortamentos (número, causas, complicações, etc.); partos (número, normais, anormais, data do último parto); puerpério (hemorragia, febre, lactação, seqüelas do parto).
- Corrimento: quantidade, côr, odor e aspecto.
- Sintomas mamários: mastodinia, lactação, infecção, sangramento, tumores.
- Sintomas urinários: perturbações da micção, hematúria, piúria.
- Sintomas intestinais: prisão de ventre, diarréias, hemorragias, incontinência, prurido.
- Histórico da moléstia atual. Queixa e duração.
- Antecedentes familiares: saúde do pai, mãe, irmãos. Se estão doentes, natureza da doença; se falecidos, causa da morte. Ocorrência, na família, de tuberculose, diabetes, câncer, e outras afecções graves. Se casada, saúde do cônjuge, etc.. Saúde dos filhos, etc..

2 — EXAME FÍSICO GERAL

- Aparência geral: facies, condições de nutrição, estado da pele e coloração das mucosas. Observação da distribuição de pêlos, do panículo adiposo e do tipo constitucional. Os diversos segmentos do corpo e os aparelhos serão também examinados.
- Sinais vitais: T.P.R. e P.A..

3 — EXAME GINECOLÓGICO

a) Tempos fundamentais

- Mamas: inspecção, palpação, outras manobras propedêuticas.
- Abdômen: inspecção, palpação, percussão e escuta.
- Genitais externos: inspecção, (monte de vênus, grandes lábios, clítoris, meato uretral, hímen, orifício das glândulas de Skene e de Bartholin); palpação e expressão da uretra;; palpação das glândulas de Bartholin; pesquisa do relaxamento do assoalho pélvico; pesquisa de continência anal e vesical.
- Genitais internos: toque vaginal (vagina, útero, anexos, parâmetros, órgãos vizinhos) e retoque retal.
- Exame especular: observação do colo uterino e paredes vaginais.

b) Tempos complementares

Os tempos complementares do exame ginecológico constam do exercício n.º 6, pág. 30, razão pela qual deixamos de citá-los neste roteiro.

4 — DIAGNÓSTICOS

- Diagnóstico principal
- Diagnóstico anatômico
- Diagnóstico etiológico
- Diagnóstico secundário
- diagnóstico funcional

5 — COLOCAÇÃO DE ESPÉCULO

A aluna, sob a responsabilidade da instrutora, colocará o espéculo para colheita de material vaginal destinado a exame de laboratório.

6 — ORIENTAÇÃO DA PACIENTE

Através da anamnese, do exame médico e dos exames complemen-

tares por êle pedidos, a aluna terá elementos necessários para discernir como minorar ou abolir a ansiedade da paciente, explicando-lhe:

- como será feito cada um dos exames complementares pedidos pelo médico;
- em que consistirá o tratamento da sua ginecopia;
- como usar a medicação prescrita;
- quando deverá retornar à consulta;
- noções de higiene, para minorar os desconfortos de algumas ginecopatias.

ROTEIRO PARA ESTUDO DAS PACIENTES COM GINECOPATIAS

A finalidade dêste roteiro é auxiliar a aluna no estudo das pacientes ginecológicas. O estudo destas pacientes é feito sob três aspectos: social, médico e de enfermagem. Deixamos de incluir neste roteiro o aspecto médico, que está desenvolvido no roteiro da “experiência da aluna num ambulatório de ginecologia”.

Apresentaremos, a seguir, o roteiro para estudo das pacientes ginecológicas sob o aspecto social e de enfermagem.

ASPECTO SOCIAL

A aluna deverá ler o prontuário da paciente ou pedir-lhe informações, se fôr necessário, sobre os dados discriminados abaixo:

- idade, estado civil, instrução, religião e profissão;
- salário e responsabilidades financeiras;
- personalidade: ajustamento em relação ao casamento;
- hábitos pessoais: fumo, bebida, sono, etc.;
- número de membros da família, seu estado de saúde, grupos de idade;
- condições da habitação;
- relações familiares e a atitude da família em relação à paciente e a sua ginecopia;
- recursos existentes na comunidade, utilizados pela paciente; centros de saúde, hospitais e maternidades. Não tendo sido utilizados, indagar o porquê.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

- Introdução (porque escolheu a paciente para estudo e durante quantos dias prestou assistência de enfermagem a ela).
- Condições sociais da paciente e da família.
- Definição e descrição teórica da anormalidade ou ginecopatia, cujos diagnósticos você obteve no prontuário da paciente.
- Interpretação do resultado dos exames complementares pedidos.
- Medicações e tratamentos prescritos e sua finalidade.
- Descrição das reações emocionais da paciente.
- Cuidados de enfermagem dispensados à paciente no hospital ou em visita domiciliar, comentando as adaptações feitas.
- Programa educacional desenvolvido junto à paciente e outros membros de sua família no hospital ou em visita domiciliar.
- Problemas encontrados durante os cuidados de enfermagem:
 - a) especificar o problema;
 - b) plano feito para resolvê-lo e comentários sobre a sua execução.

EXERCÍCIO N.º 1

ÓRGÃOS GENITAIS EXTERNOS E INTERNOS

1 — Quais os sinônimos de órgãos genitais externos e de pequenos lábios?

2 — Definir: Monte de Vênus, grandes e pequenos lábios, comisura anterior e posterior, fosseta navicular, rima vulvar, vestibulo, prepúcio do clítoris, clítoris, meato urinário perineo.

3 — Descrever: Monte de Vênus, os bordos, as faces e as extremidades dos grandes lábios; os quatro tipos fundamentais dos pequenos lábios; vestibulo; clítoris; hímen; glândulas vestibulares; meato urinário e perineo.

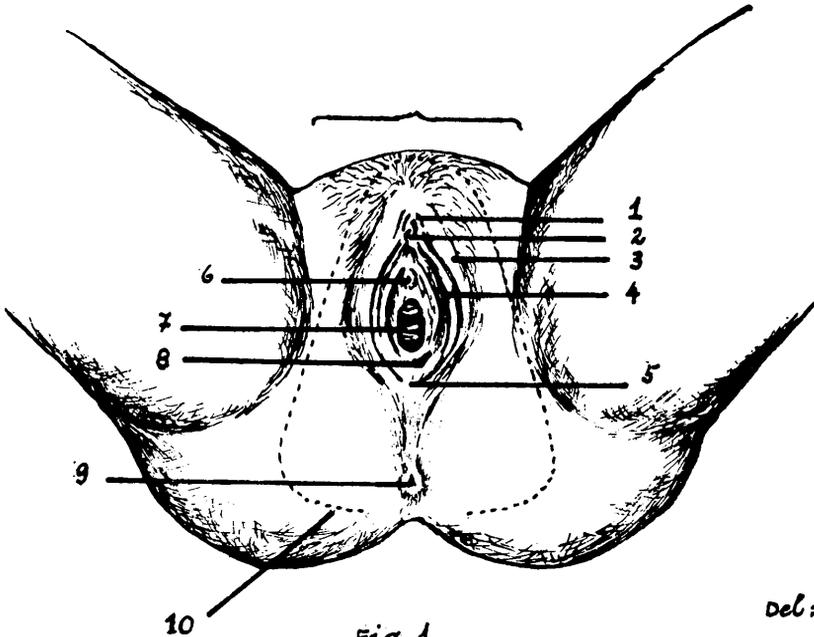


Fig 1

del: L.P.B.T.

Escrever nas linhas pontilhadas a terminologia correspondente a cada número da fig. 1

- 1 2 3 4 5
- 6 7 8 9 10
- 11

5 — Definir: linha mamária; os ligamentos do ovário e do útero; ostro uterino e abdominal das trompas; cervix e vagina.

6 — Descrever: alvéolos, ductos lactíferos e lobos mamários; as porções da trompa, do útero e do ovário; a estrutura da trompa, útero, ovário e vagina.

7 — Quais os órgãos genitais internos que são revestidos pelo peritônio?

8 — Descrever os músculos perineais dos planos superficiais, médios e profundos.

9 — Descrever a irrigação venosa, arterial e linfática dos órgãos genitais internos e externos.

10 — Descrever os nervos: iliohipogástricos, ilioinguinal; plénoxo ovárico, hipogástrico superior e inferior.

EXERCÍCIO N.º 2
CICLO HIPOFISARIO

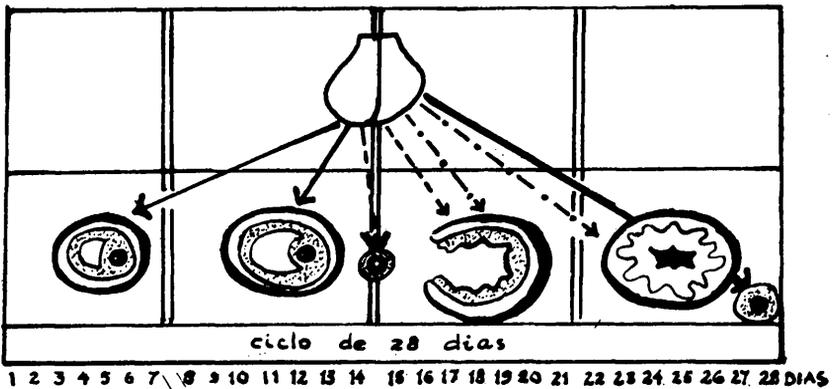


Fig. 2

L.P.B.T.

1 — Identificar na figura o lobo anterior e posterior da hipófise.

2 — Citar um sinônimo de hipófise.

3 — Identificar na fig. os hormônios hipofisários, os folículos primários, de Graaf, ovulação, corpo lúteo e albicans.

4 — O que são gonadotropinas?

5 — Definir folículo primário, de Graaf, ovulação, corpo lúteo e albicans.

6 — Quais as funções dos hormônios hipofisários no ovário?

7 — Quando se inicia o crescimento dos folículos?

8 — O que ocorre no ovário quando há equilíbrio na produção dos dois hormônios do lobo anterior da hipófise?

9 — Nos ciclos de 21, 28 e 30 dias quando ocorre a ovulação?

10 — Quantos dias aproximadamente após a ovulação o corpo lúteo se degenera?

11 — Qual o nome do corpo lúteo degenerado?

EXERCÍCIO N.º 3

CICLO OVARIANO

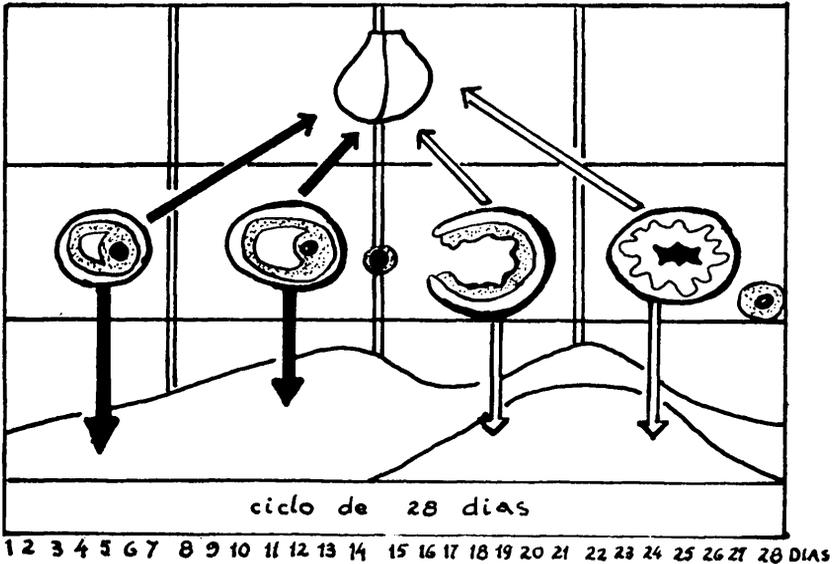


Fig. 3

U.P.A.T.

- 1 — Quais são os hormônios secretados pelos folículos ovarianos?

- 2 — Use lápis de côr para identificar na fig. 3 os níveis de estro-
geno e progesterona do sangue.

- 3 — Quais são os hormônios hipofisários que estimulam a secre-
ção dos hormônios ovarianos?

- 4 — Qual é o hormônio ovariano que inibe a produção do folículo
estimulante (F.H.S.)?

- 5 — Quais as funções dos hormônios ovarianos?

EXERCÍCIO N.º 4
CICLO ENDOMETRIAL

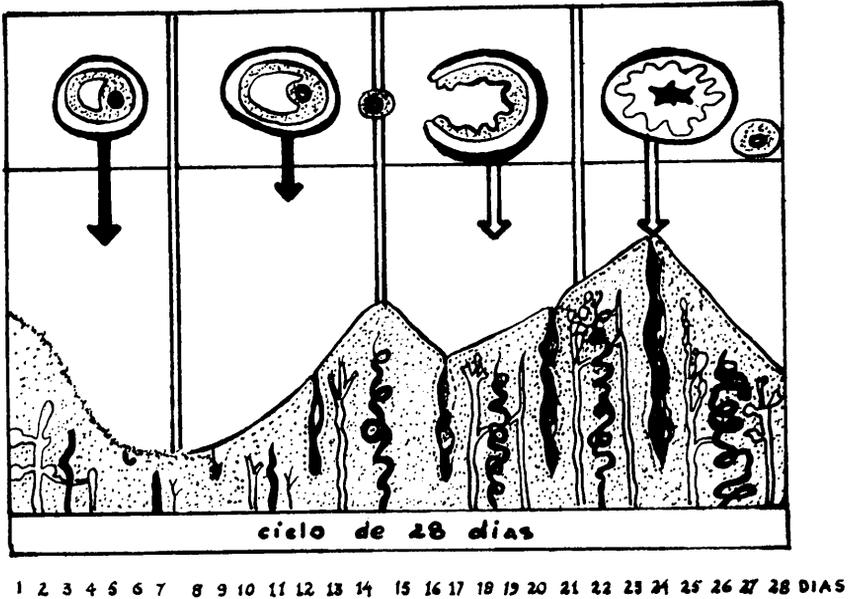


Fig. 4

L.A.B.T.

1 — Denominar na fig. 4, os hormônios ovarianos que exercem sua ação no endométrio.

2 — Quais as funções de cada um destes hormônios?

3 — Descrever as fases do endométrio determinadas pela ação destes hormônios.

4 — Quando ocorre a menstruação?

EXERCÍCIO N.º 5

CICLO MENSTRUAL

Os conhecimentos atuais sôbre a fisiologia genital nos mostram que a produção dos hormônios gonadotróficos dependem em primeiro lugar do perfeito funcionamento do eixo hipotalâmico hipofisário. Suponhamos que em M.S. êste funcionamento seja perfeito. Apresentaremos o desenho do ciclo menstrual de M.S. que é de 28 dias.

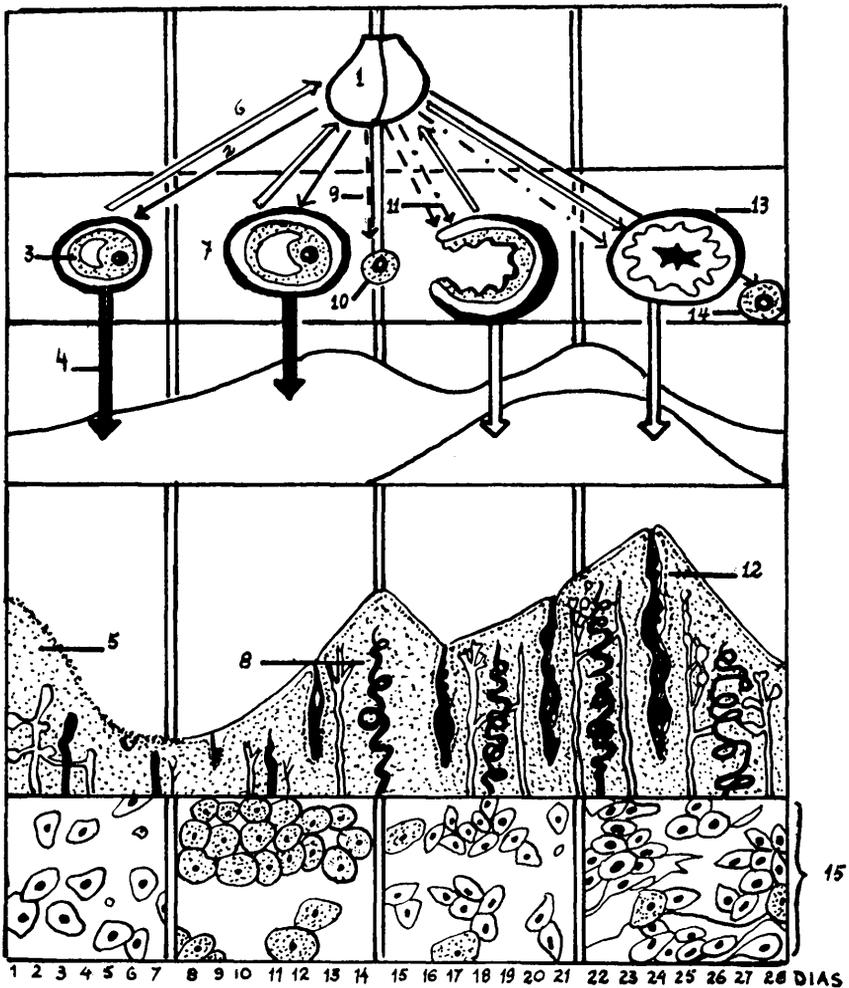


Fig. 5

L.P.B.T.

Escreva nas linhas pontilhadas a terminologia correspondente a cada número da fig. 5.

1	2	3
4	5	6
7	8	9
10	11	12
13	14	15

2 — Onde é secretado o hormônio folículo estimulante (F.H.S.)?

3 — Qual a ação deste hormônio sobre o ovário?

4 — Onde é produzido o hormônio estrogênico?

5 — Qual a ação do hormônio estrogênico no endométrico uterino?

6 — Qual a fase do endométrio uterino desencadeada pela ação do hormônio estrogênico?

7 — A produção crescente do hormônio estrogênico que ação tem na hipófise?

8 — Em que época do ciclo menstrual o hormônio estrogênico alcança o seu máximo de produção?

9 — Quando a produção dos dois hormônios da hipófise se equilibram o que acontece no folículo ovariano?

- 10 — O que é, e onde é produzida a progesterona?
- 11 — Qual o hormônio hipofisário que estimula a produção da progesterona?
- 12 — Qual a ação da progesterona sobre o endométrio do útero?
- 13— Entre o 10.º ou 12.º dia após a ovulação o que ocorre ao corpo lúteo?
- 14 — Caíndo a produção de estrógeno e da progesterona o que acontece no endométrio do útero?
- 15 — Com a queda da produção do estrógeno e progesterona o que ocorre na hipófise?
- 16 — Qual o hormônio que promove a reparação do endométrio descamado?
- 17 — Descreva resumidamente o ciclo menstrual.
- 18 — Descreva as modificações da vagina durante o ciclo menstrual.

EXERCÍCIO N.º 6**MÉTODOS COMPLEMENTARES DE EXAME**

Colocar em cada exame ginecológico complementar da 1.ª coluna, as indicações, a descrição da técnica empregada e a orientação da paciente, nas colunas correspondentes.

Exames Facultativos Complementares	Indicações	Descrver a Técnica Empregada	Orientação da Paciente
BIÓPSIA			
CITOLOGIA ONCÓTICA			
CISTOSCOPIA			

Exames Facultativos Complementares	Indicações	Descrever a Técnica Empregada	Orientação da Paciente
COLPOCITOLOGIA FUNCIONAL			
COLPOSCOPIA			
CURETAGEM DE PROVA			
DOSAGENS HORMONAIS DO MUCO CERVICAL			

Exames Facultativos Complementares	Indicações	Descrever a Técnica Empregada	Orientação da Paciente
ESTUDO DO MUCO CERVICAL			
EXAME DO CORRIMENTO VAGINAL			
HISTEROMETRIA			
HISTEROSALPINGOGRAFIA			

Exames Facultativos Complementares	Indicações	Descrever a Técnica Empregada	Orientação da Paciente
INSUFILAÇÃO TUBARIA			
LAPAROSCOPIA			
MASTOGRAMA			
PESQUISA DO SINAL DE CHROBACK			

Exames Facultativos Complementares	Indicações	Descrever a Técnica Empregada	Orientação da Paciente
PUNÇÃO EXPLORADORA			
REAÇÃO DE GALLI MAININI			
RETOSSIGMOIDOSCOPIA			
TEMPERATURA BASAL			

Exames Facultativos Complementares	Indicações	Descrever a Técnica Empregada	Orientação da Paciente
TESTE DE CONTINÊNCIA URINÁRIA			
TESTE DE CONTRASTE VESICAL			
TESTE DE HUHNER			
UROGRAFIA EXCRETORA			

EXERCÍCIO N.º 8
DISTÚRBIOS MENSTRUAIS

Em cada distúrbio menstrual constante da 1.ª coluna, coloque o intervalo, a duração, a quantidade, a côr e as perturbações concomitantes nas colunas correspondentes.

Terminologia	Intervalo	Duração	Quantidade	Côr	Perturbações Concomitantes
PROIOME- NORRÉIA					
OPSOME- NORRÉIA					
ESPANOME- NORRÉIA					
POLIME- NORRÉIA					
HIPERME- NORRÉIA					
MENORRÁ- GIA					

Terminologia	Intervalo	Duração	Quantidade	Côr	Perturbações Concomitantes
OLIGOME- NORRÉIA					
ALGOME- NORRÉIA OU DISMINOR- RÉIA					
EX-MENOR- RÉIA					

EXERCÍCIO N.º 9

ABORTO

- 1 — Mencionar a diferença entre abôrto e abortamento.
- 2 — Definir abôrto: completo; incompleto; habitual; ““missed abortion”; provocado; espontâneo e terapêutico.
- 3 — Qual o tratamento e o prognóstico de: abôrto completo e incompleto; habitual, “missed abortion”, provocado e espontâneo; terapêutico?
- 4 — O contrôle da natalidade por meio do abôrto aumentará as possibilidades de bem-estar e felicidade nas famílias numerosas? Faça a sua crítica.
- 5 — Nos casos de viroses e rubéola no 1.º trimestre de gestação a interrupção da gravidez é necessária como medida eugênica? Por que?
- 6 — Está provado cientificamente que a gestante no primeiro trimestre de gestação, que tiver rubéola, terá um filho com anomalia congênita?

7 — Quando a gestante tem hiperêmese gravídica e o embrião ou feto é considerado um agressor ao organismo materno, é estritamente necessário o abortamento terapêutico? Justifique a sua escolha.

8 — Em caso de estupro é lícito provocar o abôrto? Por quê?

9 — A gestante M.G., primigrávida, no 1.º trimestre de gestação, solteira, na entrevista com a enfermeira obstétrica conta a seguinte história: “meretriz, tentou suicidar-se, tentou abortar, persiste na idéia de não criar o filho que vai nascer”. Como você resolveria êste problema?

10 — Quando o abôrto terapêutico é indicado na cardíaca? Por quê?

EXERCÍCIO N.º 10

FÍSTULAS

A — Queixa da paciente V.N. — Perda de urina continuamente pela vagina.

A paciente V.N. informou que há 3 meses entrou em trabalho de parto de têrmo, apresentação pélvica, tendo sido assistida por curiosa durante aproximadamente 24 horas; em seguida, foi chamado o médico, que diagnosticou feto morto, tendo feito extração pélvica. No 4.º dia de puerpério, V.N. notou que perdia urina continuamente.

B — Queixa da paciente F.A. — Incontinência fecal há 3 meses.

F.A. informou que há 3 meses entrou em trabalho de parto de têrmo, apresentação cefálica, tendo sido assistida por curiosa durante 12 horas; em seguida foi chamado o médico que encontrou a parturiente febril, com edema de vulva e diagnosticou feto morto. O médico transportou a paciente até um hospital, situado a 1 hora do local, de automóvel. Nesse hospital foi realizada a retirada do feto, por meio de mutilações fetais. F.A. informou que no dia seguinte ao parto começou a eliminar fezes pela vagina.

C — Queixa da paciente D.M. — Incontinência urinária há 1 ano.

D.M. informou que há 1 ano se submeteu a uma cirurgia de fibroma e que no pós operatório notou escoamento involuntário de urina pela vagina, não sentindo solicitação para micção. Há 8 meses submeteu-se à cirurgia corretiva de fístula, sem apresentar melhoras. Tornou a submeter-se à fistulorrafia véscico-vaginal há 4 meses, mas continou a perder urina, mesmo em repouso, em menor quantidade.

Como ainda continuasse com história de incontinência urinária foi reinternada para correção da fístula véscico-vaginal.

1 — Descreva o tipo de fístula das pacientes V.N., F.A. e D.M.

2 — Qual o sintoma que cada paciente referiu?

3 — O sintoma característico destas fístulas é a incontinência urinária. Quais as peculiaridades dêste sintoma para os diferentes tipos de fístulas?

4 — Quais são os outros tipos de fístulas, além das diagnosticadas nas pacientes V.N., F.A. e D.M.?

5 — Qual foi a causa da fístula das pacientes V.N., F.A. e D.M.? Discorra sobre a profilaxia das fístulas destas pacientes.

6 — Descreva o tratamento da fístula das pacientes V.N., F.A. e D.M..

6 — As pacientes D.M. e V.N. referiram que a eliminação contínua de urina provocando irritação da vagina, vulva e períneo, além do odor amoniacal que exalava, limitou-lhes a vida social, tornando-as nervosas, irritadas, com insônia e depressão.

— Como você ajudou D.M. e V.N. a ajustarem-se às suas ginecopatias? Qual a orientação que você deu aos seus familiares?

8 — Descreva o plano de cuidado que você elaborou para dar assistência de enfermagem à V.N., F.A. e D.M.

9 — Qual é o prognóstico de V.N., F.A. e D.M.?

EXERCÍCIO N.º 11

OPERAÇÕES GINECOLÓGICAS

Em cada operação ginecológica da primeira coluna, coloque a definição, o preparo físico e psicológico das pacientes nas colunas correspondentes.

Operações Ginecológicas	Definição	Preparo Físico e Psicológico da Paciente
Anexectomia		
Colpoperineorrafia		

Operações Ginecológicas	Definição	Preparo Físico e Psicológico da Paciente
Dartigues — — Webster — — Baldy		
Esfinterorrafia		
Histerectomia Vaginal		
Histerotomia		
Kelly-Kennedy		

Operações Ginecológicas	Definição	Preparo Físico e Psicológico da Paciente
Kustner-Piccoli		
Manchester		
Marshall-Marchetti - Krantz		
Mastectomia Simples		
Mastectomia Supra-Radical		

Operações Ginecológicas	Definição	Preparo Físico e Psicológico da Paciente
Mastectomia Radical Tipo Halsted		
Miomectomia		
Ovariectomia		
Pan-Histerectomia		
Salpingectomia		

Operações Ginecológicas	Definição	Preparo Físico e Psicológico da Paciente
Schauta		
Vulvectomy Simple		
Vulvectomy Radical		
Wertheim		
Wertheim - Meigs		

EXERCÍCIO N.º 12

(AMENORRÉIA E ESTERILIDADE)

- 1 — Defina amenorréia.
- 2 — Qual a diferença entre amenorréia primária e secundária?
- 3 — Como se faz o diagnóstico diferencial da amenorréia primária e da pseudo ou falsa amenorréia?
- 4 — O que você entende por amenorréia fisiológica?
- 5 — Discorra sobre as amenorréias de causas uterinas, ovarianas e hipofisárias.
- 6 — O que você entende por pseudocese e qual a sua causa?
- 7 — O que você entende por esterilidade primária, secundária, relativa e absoluta?
- 8 — Quais as causas de esterilidade no homem e na mulher?
- 9 — Descreva as causas e o tratamento da esterilidade na mulher.
- 10 — Descreva a assistência de enfermagem que você deve dispensar a uma paciente com diagnóstico de esterilidade e aos seus familiares.

EXERCÍCIO N.º 13

SÍFILIS, BLENORRAGIA, ANEXITE E TUBERCULOSE

- 1 — Defina sífilis.
- 2 — Como se transmite a sífilis e qual a sua profilaxia?
- 3 — Como você reconhece na paciente o cancro duro?
- 4 — Como você reconhece na paciente o condiloma acuminado e o condiloma plano?
- 5 — Qual o agente etiológico do condiloma acuminado? E do condiloma plano?
- 6 — Qual é a dose de penicilina indicada para tratamento da sífilis? Qual a dose da medicação necessária para tornar uma paciente sífilítica contagiante em não contagiante?
- 7 — Defina blenorragia.
- 8 — Qual a sinonímia da blenorragia?
- 9 — Onde se localiza o agente etiológico da blenorragia?
- 10 — Descreva a sintomatologia da blenorragia na fase aguda, crônica e nas suas diferentes localizações.
- 11 — Como se faz o diagnóstico da blenorragia?
- 12 — Como se faz a profilaxia da gonococcia no recém-nascido?
- 13 — Descreva a profilaxia das doenças venéreas.
- 14 — Quais são as causas de anexite?
- 15 — Discorra sobre os sintomas e o diagnóstico das anexites.
- 16 — Qual o prognóstico e o tratamento das anexites?
- 17 — Como se processa a infecção pelo bacilo de Kock nos órgãos genitais femininos?

18 — Cite o órgão genital feminino pelo qual o bacilo de Kock tem predileção.

19 — Quais os sintomas da tuberculose genital e como se faz o seu diagnóstico?

20 — Descreva o tratamento da tuberculose genital e a assistência de enfermagem para estas pacientes.

EXERCÍCIO N.º 14

RETROVERSÃO UTERINA

Queixa da paciente A.H. — dores na região sacro-lombar, algo e ex-menorréia, menorragias e esterilidade. Casada há 5 anos. Exame ginecológico: toque vaginal: colo uterino próximo à parede anterior da vagina; corpo uterino alojado na escavação sacra. A sondagem do útero revelou sua curvatura voltada para trás.

Diagnóstico: retroversão uterina.

1 — Qual a causa da retroversão uterina de A.M.?

2 — Cite as outras causas de retroversão uterina.

3 — Explique o por que dos sintomas apresentados por A.M..

4 — Qual será o tratamento da retroversão uterina de A.M.?

5 — A amiga de A.M., F.A., contou-lhe que tem a mesma ginecopia e que quando engravidou teve sérios problemas. A.M. ficou muito apreensiva. Como você ajudaria A.M. a se preparar psicologicamente para uma possível gravidez?

6 — Quais as complicações que poderiam ter ocorrido com a amiga de A.M.?

7 — Por que nesta ginecopia é comum a esterilidade?

8 — Qual o tratamento nos casos de gravidez em útero com retroversão?

9 — Mencione as outras distopias uterinas.

EXERCÍCIO N.º 15

PROLAPSO UTERINO

Queixa da paciente E.V. (46 anos de idade, grande multípara): “queda de útero” e eliminação de urina ao esforço.

Diagnóstico médico: prolapso total do útero com úlceras no colo.

1 — Qual foi a causa do prolapso uterino de E.V.?

2 — Classifique e descreva os prolapso uterinos.

3 — Por que E.V. não consultou antes o médico sobre a sua ginecopia?

- 4 — Qual o tratamento indicado para E.V.? Por quê?
- 5 — Quais os outros tratamentos para os diferentes graus do prolapso uterino?
- 6 — Descreva o cateterismo que você fez em E.V. preparando-a para cirurgia.

EXERCÍCIO N.º 16

LEUCOPLASIA

Queixa da paciente O.S. — Prurido vulvar intenso.

Diagnóstico — Leucoplasia.

Pedido de internação de O.S.

- 1 — Como reconhece a leucoplasia?
- 2 — Qual é a evolução da leucoplasia?
- 3 — A leucoplasia pode ser confundida com a craurose? Por que?
- 4 — O que é craurose? Qual a sua causa?
- 5 — Qual deve ser o tratamento de O.S.?
- 6 — Qual o tratamento da craurose?
- 7 — Descreva o plano de assistência de enfermagem que você fez para O.S.
- 8 — Como você orientou o marido de O.S. em relação à sua ginecopatia?
- 9 — Qual a sua responsabilidade na prevenção do câncer na mulher?

FREDDI, W.E.S. & MARTINS,
H.A.L. — Guias de Estudo de
enfermagem ginecológica. Rev.
da Esc. Enf. USP, 6(1-2): 129 a
164 — mar-set, 1972.