



AMENORREIA SECUNDÁRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabela Silva Figueiredo Diniz¹, Ana Cláudia Sousa Martins¹, Nicolly Abreu Moraes¹, Kênia Alessandra de Araújo Celestino²

RESUMO: Este relato de experiência descreve a vivência de estudantes de medicina durante o acompanhamento de uma mulher com amenorreia secundária na Atenção Primária à Saúde, no âmbito do componente curricular Integração Ensino-Serviço-Comunidade IV. A atividade possibilitou a aplicação prática de conhecimentos teóricos sobre saúde da mulher, além do desenvolvimento do raciocínio clínico, da escuta qualificada e da abordagem centrada na pessoa. Foram levantadas hipóteses diagnósticas como Síndrome dos Ovários Policísticos e Insuficiência Ovariana Primária, destacando-se a importância da APS no acolhimento, na investigação inicial e na coordenação do cuidado. A experiência reafirma o papel da prática supervisionada no fortalecimento de competências profissionais, éticas e comunicacionais na formação médica.

Palavras-chave: Amenorreia secundária. Atenção Primária à Saúde. Saúde da mulher. Formação médica. Relato de experiência.

SECONDARY AMENORRHEA IN PRIMARY HEALTH CARE: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: This experience report describes the academic journey of medical students during the clinical follow-up of a woman with secondary amenorrhea in Primary Health Care, as part of the curricular component "Teaching-Service-Community Integration IV." The activity enabled the practical application of theoretical knowledge in women's health, as well as the development of clinical reasoning, qualified listening, and a person-centered approach. Diagnostic hypotheses included Polycystic Ovary Syndrome and Primary Ovarian Insufficiency, highlighting the role of PHC in initial management and care coordination. This experience reinforces the importance of supervised practice in strengthening professional, ethical, and communicative competencies in medical education.

Keywords: Secondary amenorrhea. Primary Health Care. Women's health. Medical education. Experience report.

AMENORREA SECUNDARIA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD: RELATO DE EXPERIENCIA

RESUMEN: Este relato de experiencia describe la vivencia académica de estudiantes de medicina durante el acompañamiento clínico de una mujer con amenorrea secundaria en la Atención Primaria de Salud, en el contexto del componente curricular Integración Docencia-Servicio-Comunidad IV. La actividad permitió aplicar conocimientos teóricos sobre salud de la mujer, además de desarrollar el razonamiento clínico, la escucha cualificada y un enfoque centrado en la persona. Las hipótesis diagnósticas incluyeron el Síndrome de Ovario Poliquístico y la Insuficiencia Ovárica Primaria, destacando el papel de la APS en la acogida, investigación inicial y coordinación del cuidado. La experiencia reafirma la relevancia de la práctica supervisada en el fortalecimiento de competencias profesionales, éticas y comunicacionales en la formación médica.

Palabras clave: Amenorrea secundaria. Atención Primaria de Salud. Salud de la mujer. Formación médica. Relato de experiencia.

¹ Discente do Curso de Medicina, Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES.

² Docente do Curso de Medicina, Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES.

Autor correspondente:
id032003@gmail.com

Originais recebidos em
18 de novembro de 2025

Aceito para publicação em
30 de dezembro de 2025

INTRODUÇÃO

As alterações do ciclo menstrual constituem queixas frequentes na Atenção Primária à Saúde (APS) e podem estar associadas a diversas condições ginecológicas e endócrinas, o que demanda uma abordagem clínica sistematizada, integral e contextualizada. Entre essas alterações, a amenorreia secundária destaca-se como um sinal clínico relevante, sendo definida como a ausência de menstruação por período igual ou superior a três meses em mulheres previamente menstruadas. Sua investigação deve contemplar fatores hormonais, metabólicos, reprodutivos e psicossociais, considerando a complexidade do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano e suas interações com o contexto de vida da mulher (Silva et al., 2024; Pérez Agudelo, 2020).

A prevalência da amenorreia secundária na população geral é expressiva, o que reforça a necessidade de protocolos bem estruturados para investigação e manejo no nível primário de atenção. Estudos nacionais indicam associação dessa condição com fatores clínicos, comportamentais e socioeconômicos, evidenciando o papel estratégico da APS na identificação precoce e no acompanhamento longitudinal dessas mulheres (Leite et al., 2024; Tostes; Menezes; Faria, 2024).

No contexto da Atenção Primária à Saúde, a avaliação de mulheres em idade reprodutiva com irregularidades menstruais deve ultrapassar a identificação de sinais e sintomas, incorporando a análise dos determinantes sociais da saúde, dos hábitos de vida e dos antecedentes familiares, elementos que influenciam diretamente o processo saúde-doença. A Estratégia Saúde da Família, enquanto modelo organizador da atenção básica, oferece condições favoráveis para esse acompanhamento contínuo e integral, configurando-se como espaço privilegiado para o manejo inicial e para ações de educação em saúde voltadas à saúde da mulher (Brasil, 2024).

Nesse cenário, os profissionais da APS, especialmente os enfermeiros, exercem papel fundamental no reconhecimento precoce das alterações menstruais, na solicitação de exames iniciais e no encaminhamento oportuno para outros níveis de atenção, garantindo maior resolutividade e qualidade do cuidado ofertado (Abreu et al., 2024).

Entre as principais hipóteses diagnósticas associadas à amenorreia secundária, destacam-se a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) e a Insuficiência Ovariana Primária (IOP), condições que apresentam importantes repercussões reprodutivas, metabólicas e psicossociais. A SOP é considerada o distúrbio endócrino mais prevalente em mulheres em idade reprodutiva, o que torna essencial o diagnóstico diferencial para exclusão de outras etiologias com manifestações clínicas semelhantes (Carvalho et al., 2025; Alves et al., 2025).

A diferenciação diagnóstica entre SOP e IOP é crucial para o planejamento terapêutico adequado e para a prevenção de complicações em longo prazo, como infertilidade, doenças cardiovasculares e alterações metabólicas. Dessa forma, a condução clínica baseada em evidências e adaptada ao contexto da APS contribui para a promoção da saúde e para a redução de agravos futuros (Brasil, 2024; Silva et al., 2024).

No âmbito da formação médica, a análise de estudos de caso reais possibilita o desenvolvimento do raciocínio clínico, a integração entre teoria e prática e a ampliação da compreensão sobre a atenção à saúde da mulher. Assim, o presente artigo tem como objetivo relatar a experiência acadêmica vivenciada a partir da análise de um estudo de caso de amenorreia secundária atendido em uma Unidade Básica de Saúde, no contexto do componente curricular Integração Ensino-Serviço-Comunidade IV (IESC IV).

MÉTODO

O presente trabalho caracteriza-se como uma abordagem qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, estruturado sob a forma de relato de experiência. Essa configuração metodológica foi adotada por permitir a compreensão aprofundada de uma vivência acadêmica no contexto da Atenção Primária à Saúde, com foco na atuação de estudantes de medicina frente a um caso clínico de amenorreia secundária em mulher em idade reprodutiva.

A experiência ocorreu no segundo semestre de 2025, em uma Unidade Básica de Saúde situada na área urbana de Goiânia (GO), como parte das atividades práticas do componente curricular Integração Ensino-Serviço-Comunidade IV (IESC IV). A ação contou com a participação de acadêmicas do curso de Medicina, acompanhadas por docente supervisora, sendo desenvolvida de maneira presencial e integrada à rotina assistencial da equipe de saúde da família.

A metodologia da capacitação baseou-se no Ciclo de Aprendizagem Vivencial (CAV), composto pelas etapas de vivência, compartilhamento, teorização e aplicação. A atividade teve início com uma imersão teórica sobre o conceito de letramento em saúde e sua relevância na prática profissional dos ACS. Em seguida, foram realizadas dinâmicas gamificadas, como um jogo de verdadeiro ou falso no aplicativo Kahoot! para fixação dos conceitos, e um jogo da memória com termos técnicos da saúde. Na etapa final, os participantes construíram coletivamente um cartaz com a frase “Letramento em saúde para mim é...”, no qual cada um acrescentou uma palavra representativa e justificou sua escolha perante o grupo.

A coleta de dados ocorreu por meio da observação participante, registros em diário de campo e documentação fotográfica das atividades, com o objetivo de subsidiar a análise descritiva da experiência. A interpretação dos dados considerou os aspectos qualitativos da interação, da participação ativa e das manifestações verbais e não verbais dos envolvidos, respeitando a singularidade do processo vivenciado.

Por se tratar de um relato de experiência de natureza educativa, sem coleta de dados sensíveis ou intervenção clínica, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme previsto nas normativas do Conselho Nacional de Saúde. Ainda assim, foram assegurados os princípios éticos da integridade acadêmica, do respeito aos participantes e da utilização responsável das informações produzidas no contexto formativo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O desafio diagnóstico da amenorreia secundária na APS

A vivência acadêmica concentrou-se no acompanhamento clínico de uma mulher jovem, trabalhadora informal, com queixa de amenorreia secundária há aproximadamente dois anos, associada a episódios recorrentes de sangramento uterino anormal. A coexistência da ausência de menstruação com padrões irregulares de sangramento configurou um quadro complexo e desafiador, frequentemente observado na Atenção Primária à Saúde (APS), exigindo investigação criteriosa e multidimensional (Silva et al., 2024).

A anamnese ampliada possibilitou a identificação de fatores de risco relevantes, como o consumo regular de álcool nos fins de semana e a presença de doenças crônicas na família, elementos frequentemente associados a alterações hormonais e metabólicas (Leite et al., 2024; Pérez Agudelo, 2020). Esses achados foram fundamentais para nortear as hipóteses diagnósticas e refletiram a importância da escuta qualificada na construção do raciocínio clínico na APS.

Com base na avaliação clínica inicial, foram levantadas duas hipóteses principais: a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) e a Insuficiência Ovariana Primária (IOP). A SOP é considerada a causa mais comum de amenorreia secundária em mulheres em idade reprodutiva, com impacto direto sobre a fertilidade, o metabolismo e a saúde emocional (Brasil, 2024; Carvalho et al., 2025). Já a IOP, embora menos prevalente, requer atenção especial por seus desdobramentos na saúde óssea e cardiovascular, sendo um diagnóstico de exclusão imprescindível em casos de amenorreia persistente (Tostes; Menezes; Faria, 2024).

A diferenciação entre SOP e IOP exigiu, por parte das discentes, a aplicação integrada dos conhecimentos fisiopatológicos acerca do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano. Essa análise favoreceu o desenvolvimento do raciocínio clínico fundamentado, alinhado às diretrizes da prática médica baseada em evidências e ao cuidado centrado na pessoa.

A abordagem centrada na pessoa e o cuidado integral

A escuta ativa e a anamnese ampliada permitiram a implementação da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), reconhecida como prática essencial da Medicina de Família e Comunidade. Essa estratégia favoreceu a criação de vínculo, a valorização da narrativa da usuária e o planejamento de condutas adaptadas à sua realidade de vida (Silva, M. P. et al., 2024; Castro; Knauth, 2021).

A condição de trabalhadora informal e o consumo habitual de álcool indicaram vulnerabilidades sociais que influenciam diretamente a saúde menstrual. Nesse sentido, as ações educativas extrapolaram o enfoque ginecológico, incluindo orientações sobre alimentação, autocuidado, prática de atividade física e redução de fatores de risco. Essa abordagem está em consonância com os princípios da Estratégia Saúde da Família, que preconiza o cuidado longitudinal, o acolhimento e a intervenção sobre os determinantes sociais da saúde (Brasil, 2024; Mendes, 2012).

Barreiras de acesso e a coordenação do cuidado

Durante o acompanhamento, observou-se uma importante limitação na rede de atenção: a dificuldade de acesso a exames laboratoriais e de imagem necessários para a confirmação diagnóstica. A escassez de recursos e o tempo de espera prolongado para consultas especializadas evidenciaram entraves estruturais que comprometem a resolutividade da APS (Lima, J. G. et al., 2022; Silva, L. H. L. et al., 2024).

Diante dessa realidade, a vivência proporcionou aprendizado significativo sobre a importância da coordenação do cuidado. A articulação entre os membros da equipe e a definição de fluxos viáveis no território mostraram-se fundamentais para a continuidade do atendimento, mesmo em cenários de limitação assistencial. A literatura reforça o papel estratégico da APS na organização das redes de atenção, com foco na integralidade do cuidado e na responsabilização longitudinal pelo paciente (Tsutsumi et al., 2025; Mendes, 2012).

Contribuições para a formação acadêmica

A experiência relatada cumpriu, de maneira efetiva, sua função formativa, ao permitir às discentes exercitarem habilidades clínicas, éticas e comunicacionais. A construção de hipóteses diagnósticas, o planejamento de condutas iniciais e a reflexão crítica sobre o contexto de vida da usuária consolidaram o aprendizado em ambiente real, ampliando a compreensão sobre os desafios cotidianos da APS.

Além disso, a integração entre teoria e prática proporcionada pelo componente curricular Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC) demonstrou ser um campo fértil para o desenvolvimento de competências essenciais à atuação médica no Sistema Único de Saúde. O contato direto com a realidade assistencial permitiu às estudantes vivenciar os princípios da atenção integral, da equidade e da coordenação do cuidado, preparando-as para uma prática profissional ética, humanizada e socialmente comprometida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivenciada no acompanhamento clínico de uma mulher com amenorreia secundária na Atenção Primária à Saúde evidenciou, de forma concreta, a importância da formação médica pautada na prática reflexiva, no cuidado centrado na pessoa e na articulação entre conhecimento científico e contexto social. Como conclusão específica, destaca-se que a construção do raciocínio clínico diante de condições ginecológicas prevalentes exige não apenas domínio técnico, mas também sensibilidade para escutar e compreender os determinantes que atravessam o processo saúde-doença.

A prática supervisionada possibilitou o exercício da anamnese ampliada, da escuta qualificada e da abordagem integral, elementos indispensáveis para a condução ética e resolutiva dos casos na APS. Além disso, a aplicação de estratégias educativas adaptadas à realidade da usuária reforçou a função pedagógica do profissional de saúde e a relevância da prevenção e promoção em saúde da mulher.

Em termos mais amplos, a experiência reforça o potencial transformador do componente curricular Integração Ensino-Serviço-Comunidade, ao promover a imersão dos estudantes em cenários reais de cuidado, favorecendo o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e críticas. Esse tipo de vivência contribui diretamente para a formação de profissionais aptos a atuar com responsabilidade, comprometimento social e alinhamento aos princípios do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

ABREU, I. A. et al. Diagnóstico e manejo da síndrome dos ovários policísticos pelo enfermeiro na atenção primária em saúde. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 14, 2024.

ALVES, M. R. R. M. et al. Novos métodos diagnósticos para a Síndrome dos Ovários Policísticos: uma revisão integrativa. *Revista Acervo Saúde*, v. 25, n. 1, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Síndrome dos Ovários Policísticos. Brasília: CONITEC, 2024.

CARVALHO, B. A. B. et al. Síndrome dos Ovários Policísticos – desafios no diagnóstico e manejo clínico: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implants and Health Sciences*, v. 7, n. 1, 2025.

CASTRO, R. C. L.; KNAUTH, D. R. Associação entre a abordagem médica centrada na pessoa e a satisfação com a consulta em atenção primária à saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 16, n. 43, 2021.

LEITE, F. G. S. et al. Prevalência e fatores associados à amenorreia no Brasil. *Brazilian Journal of Implants and Health Sciences*, v. 6, n. 5, 2024.

LIMA, C. S. F. et al. Vivência acadêmica na atenção à síndrome dos ovários policísticos na atenção primária à saúde: um relato de experiência. *Asclepius Health Journal*, v. 3, n. 1, 2025.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

PÉREZ AGUDELO, L. E. Anovulação e amenorreia secundária: abordagem fácil e prática. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, v. 71, n. 2, 2020.

SATO, N. T. Relevância da educação em saúde sobre a Síndrome do Ovário Policístico (SOP) na Atenção Primária à Saúde (APS). 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2025.

SILVA, A. C. et al. Investigação hormonal da amenorreia secundária em mulheres jovens. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 7, 2024.

SILVA, L. H. L. et al. Barreiras de acesso à saúde na atenção primária: entre o enfrentamento e a superação. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 14, 2024.

SILVA, M. P. et al. Cuidado centrado na pessoa: uma nova perspectiva em saúde. *Publicações CBMEV*, 2024.

TOSTES, A. L. S.; MENEZES, I. B. A.; FARIA, I. S. Amenorreia secundária: revisão das etiologias. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Faculdade de Medicina de Ipatinga, Ipatinga, 2024.

TSUTSUMI, A. A. et al. Acesso ao cuidado na Atenção Primária à Saúde brasileira: situação, problemas e estratégias de superação. *Brazilian Journal of Implants and Health Sciences*, v. 7, n. 1, 2025.