11º FEPEG FÓRUM ENSINO · PESQUISA EXTENSÃO · GESTÃO
UNIVERSIDADE, SOCIEDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS
ISSN: 1806-549X
Realização: Unimontes Universidade Estadual de Montes Claros; Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e Ensino Superior; Minas Gerais Governo de Todos; PIBID Unimontes
Apoio: FAPEMIG; FADENOR

ACADÊMICOS DE MEDICINA NA ATENÇÃO GINECOBSTÉTRICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL: UM OLHAR SOB OS PRINCÍPIOS BIOÉTICOS

Autores: VICTÓRIA RUAS FREIRE COSTA, JOÃO VITOR SANTOS CALZAVARA, GUSTAVO CARVALHO DE MATOS, KAREN ARAÚJO RODRIGUES, KELLEN BRUNA DE SOUSA LEITE, LUIZA FERNANDES FONSECA SANDES, DANIEL ANTUNES FREITAS

Introdução:

A área da ginecologia e obstetrícia faz parte do currículo básico exigido e aplicado por instituições de ensino da medicina, devendo ser estudada obrigatoriamente pelos acadêmicos do curso(BRASIL, 2001). A presença o estudante da graduação médica na atenção ginecobstétrica é algo comum de se encontrar nos serviços hospitalar e ambulatorial, principalmente quando envolve o Sistema Único de Saúde (SUS). Essa especialidade da saúde envolve inúmeras questões éticas já que a sua base de estudo se constrói a partir da abordagem da intimidade da vida pessoal e sexual e do corpo das mulheres (YONG, 2014; RIO, 2013). Assim, a participação do acadêmico pode gerar pontos positivos na consulta ginecobstétrica, sendo aceita livremente pela paciente, e/ou pontos negativos que vão de encontro com os princípios da bioética - beneficência, respeito à autonomia não-malversação e justiça(RIO, 2013; KIM, 2015). Este tema se faz muito importante no âmbito do ensino, pois os recursos humanos são imprescindíveis no atual curso de medicina para uma formação médica qualificada e realística. Entretanto, os acadêmicos devem acima de tudo conhecer, aplicar e conciliar, desde os primeiros períodos, a ética com seu aprendizado prático. Em vista disso, o presente trabalho tem por objetivo analisar os impasses que envolvem a educação e a ética na atenção ginecobstétrica para, assim, auxiliar os futuros profissionais a reconhecer e a lidar com as dificuldades existentes no atendimento à mulher.

Material e métodos:

Para a elaboração do estudo em questão, foi realizada uma revisão sistemática de literatura associada à análise reflexiva das informações reunidas e examinadas. Na busca dos artigos, então, utilizou-se dos descritores “Ginecologia” AND “Ética” no idioma português e inglês (“Gynecology” AND “Ethic”) e do descritor “Consulta ginecológica” apenas em português. A pesquisa foi feita nas bases de dados SciElo, PudMed e Sciente Direct, delimitando-a para aqueles artigos compreendidos entre 2012 e 2017, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, disponíveis em texto online completo. Somando todas as buscas, foram encontrados 1497 artigos após a aplicação dos filtros citados. A partir da leitura do texto, selecionaram-se nove estudos que se encaixavam ao tema. Posteriormente, cinco artigos foram escolhidos após a leitura do resumo. Por fim, com a leitura completa dos textos, reuniram os mesmo cinco estudos para a confecção do trabalho. Além disso, a referência 1 foi selecionada à parte, apenas para comprovação com maior credibilidade da informação abordada. As tabelas 1, 2 e 3 mostram o resultado quantitativo da pesquisa realizada discriminada por descritores, base de dados e etapas da revisão. Conjuntamente à escrita do artigo, foram acrescentadas observações reflexivas e críticas sobre o assunto buscando, principalmente, enriquecimento da discussão.

Resultados e discussão:

A bioética é uma ciência que surgiu na década de 70 e que se baseia na ética com aplicabilidade na vida humana. Ela é composta por princípios que regem os comportamentos e a consciência do homem, orientando-o a agir de forma adequada para com o semelhante. Como uma nova disciplina do conhecimento, a bioética é necessária em todas as especialidades da medicina, a fim de evitar possíveis impasses, principalmente na área da ginecologia e obstetrícia (YONG, 2014; VALENZUELA, 2014). Os quatro princípios da ética médica são: beneficência, respeito à autonomia, não-maleficência e justiça. A beneficência prega que tudo que é feito e dito pelo profissional deve visar ao bem do paciente. O respeito à autonomia seria o reconhecimento da capacidade que o paciente tem em tomar decisões e o próprio respeito à decisão tomada, incluindo o direito à informação, a confidencialidade, a privacidade e o *consentimento informado*. A não-maleficência é entendida, justamente, como não causar prejuízos ao paciente, seja ao evitar falas e atos abusivos, seja ao evitar exames e terapias excessivas e desnecessárias. Por fim, a justiça é a ponderação justa entre benefício, risco e custo, principalmente quanto à investigação diagnóstica e tratamento. É imprescindível que os estudantes de medicina estejam familiarizados com esses conceitos da ética e que saibam aplicá-los na prática médica, especialmente em circunstâncias especiais, como a atenção ginecobstétrica (KIM, 2015; IYOKE, 2013).

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina estabelece uma obrigatoriedade quanto à abordagem da especialidade Ginecologia e Obstetrícia no curso, fazendo parte então do currículo básico do médico em formação, associada ao estudo da ética. Além disso, recomenda-se que a estrutura estudantil do curso vise à inserção do acadêmico em atividades práticas desde estágios precoces da graduação, sendo algo vital para a educação médica (BRASIL, 2001; RIO, 2013; IYOKE, 2013). Com isso, o aluno pode estabelecer sua interação ativa com os pacientes e com outros profissionais da saúde a quem ele pode se espelhar, e também aperfeiçoar habilidades práticas, a fim de vivenciar e saber lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades profissionais e éticas como agente da saúde (RIO, 2013). Entretanto, essa necessidade não pode ultrapassar o princípio bioético do respeito à autonomia do paciente no que se relaciona com a presença e participação do acadêmico de medicina nas consultas, em especial da mulher com queixas ginecobstétricas (RIO, 2013). A solicitação do consentimento da mulher para a participação de acadêmicos é vista como obrigatória em qualquer atendimento, pois é uma forma de demonstrar respeito para com a paciente, aperfeiçoar a aceitação do estudante, praticar princípios éticos e evitar receios (RIO, 2013). Porém, muitas vezes, esse consentimento obrigatório é visto como limitados da qualidade da graduação médica, por reduzir as oportunidades de treinamento dos acadêmicos (KIM, 2015).

Um dos impasses dessas concepções, portanto, é a presença e, conseqüente, atuação dos acadêmicos do curso de medicina na atenção ginecobstétria, área esta que tende a abordar a vida da mulher em pontos de natureza íntima (YONG, 2014; RIO, 2013; KIM, 2015). Opiniões divergentes permeiam essa situação, já que há mulheres que se mostram receptivas e até mesmo mais satisfeitas com a presença do estudante, enquanto outras não aceitam, assumindo sentimentos negativos. Os principais empecilhos que o curso superior traz é justamente a quantidade de alunos dentro do consultório, o que pode intimidar a paciente, e a não petição do consentimento da paciente, devido ao abuso do aluno do seu status de indivíduo que necessita de aprendizado como acadêmico, infringindo diretamente a autonomia da paciente (RIO, 2013; KIM, 2015).

Dentre os fatores de motivação para a atuação dos alunos na atenção ginecológica, pode-se citar o fato das mulheres se sentir como potenciais parceiras do ensino e treinamento clínico, contribuindo para a formação médica. Outra questão é fato dos alunos se mostrarem mais interessados pela paciente, fazendo com que a consulta seja mais completa e de maior qualidade, e com que a mulher receba mais orientações. Tendo consciência disso, muitas mulheres transparecem tranqüilidade e boa colaboração durante o atendimento, principalmente quando já tiveram contatos prévios e freqüentes com acadêmicos em consultas (RIO, 2013; KIM, 2015).

ISSN: 1806-549X

Por outro lado, alguns fatores são justificativas para a relutância e recusa do envolvimento do acadêmico na clínica ginecobstétrica pelas mulheres, devido aos sentimentos negativos gerados, como nervosismo, ansiedade, desconforto, constrangimento, medo e vergonha. Como exemplos têm-se a não notificação e/ou petição da participação do acadêmico, a falta de privacidade, a vergonha, as repetições de atividades, o medo pela realização inadequada de procedimentos que podem vir a causar dor e danos, a demora na consulta e o desconforto frente ao aluno do sexo masculino (RIO, 2013; KIM, 2015).

Em vista disso, sugestões podem ser adotadas pelas instituições de graduação, pelos profissionais já formados e pelos estudantes a fim de melhorar a relação estudante-mulher, o aprendizado e o atendimento. Então, evitar muitos alunos por grupos durante o atendimento, evitar que o acadêmico do sexo masculino faça o atendimento sozinho, buscar mesclar os gêneros dos alunos são algumas possibilidades. Somado a isso, hospitais, ambulatórios e unidades básicas devem deixar claro e visível a notificação da presença do acadêmico durante a consulta. Os alunos, por sua vez, devem agir de maneira correta e ética, realizando um bom acolhimento, com postura comprometida sem julgamento, informando e/ou solicitando o consentimento da mulher da sua presença (RIO, 2013).

Conclusões:

Sabe-se que a atenção ginecobstétrica é uma área delicada da medicina que envolve diversos impasses éticos e morais por se tratar da intimidade das mulheres. Em contrapartida, é uma área que não pode deixar de ser vista e praticada pelos acadêmicos do curso, já que faz parte do currículo básico estabelecido. Por isso, estudando a teoria da bioética e tendo a habilidade de aplicá-la nas consultas da ginecologia e obstetrícia, os alunos da graduação médica conseguem presenciar e participar adequadamente das consultas que lhes são propostas, após receber o consentimento informado da paciente, beneficiando tanto as mulheres com uma abordagem ética e qualificada, quanto o seu próprio aprendizado como futuro profissional da saúde. Além disso, conclui-se que esse tema, apesar de grande importância, pois os conflitos bioéticos possíveis de acontecer podem prejudicar a formação do acadêmico e a consulta da paciente, ainda precisa ser melhor avaliado, prova disso seria a pouca quantidade de artigos encontrados na literatura que se encaixaram nos critérios de inclusão da metodologia.

Agradecimentos:

Gostaríamos de agradecer a instituição de ensino Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) que incentiva em seus membros o interesse pelas áreas de pesquisa, ensino e extensão, e que possibilita, a cada ano, a realização de eventos científicos como forma de ampliar o conhecimento dos acadêmicos sobre diversos assuntos. Expressamos nosso reconhecimento aos profissionais de saúde e da educação do curso de medicina que abordam no curso tanto a especialidade ginecobstétrica quanto a temática dos princípios bioéticos, ambos essenciais para a formação médica. E, por fim, agradecemos aos professores que se dedicam à produção científica, sendo uma área, muitas vezes, negligenciada pelos acadêmicos, mas que se faz de grande importância para a construção de um aluno e de um currículo bem qualificados.

Referências Bibliográficas:

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União. 09 Nov 2001; Seção 1:38.

YONG, Magel Valdes; NUNEZ, Jónathan Hernandez. La bioética en el desarrollo de la ginecobstetricia. Rev Cubana Invest Bioméd, Ciudad de la Habana , v. 33, n. 4, p. 431-440, dic. 2014 .

RIO, Suzana Maria Pires do et al . Vivência das mulheres atendidas por alunos de medicina em consulta ginecológica. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 37, n. 4, p. 492-500, Dec. 2013 .

KIM, Tae-Hee; DO CHOI, Seung; WOO, Su-Hyeon. An Ethical Issue in Medical Education of Obstetrics and Gynecology. Journal of Korean Society of Menopause, v. 21, n. 3, 2015.

VALENZUELA, P. Sergio. Algunos aspectos éticos en la práctica de la Obstetricia. Revista Médica Clínica Las Condes, v. 25, n. 6, p. 1029-1034, 2014.

IYOKE, Chukwuemeka A. et al. ethical aspects of obstetric care: expectations and experiences of patients in south east nigeria. International journal of women's health, v. 5, p. 571, 2013.

Tabelas:

Tabela 1: Detalhamento da pesquisa do descritor “Ginecologia” AND “Ética” por etapas nas três bases de dados analisadas.

GINECOLOGIA *AND* ÉTICA			
	SciElo	PubMed	Science Direct
Artigos encontrados	18	1	144
Artigos selecionados a partir do título	2	0	1
Artigos selecionados com a leitura do resumo	1	0	1
Artigos selecionados com a leitura completa	1	0	1

Tabela 2: Detalhamento da pesquisa do descritor “Ginycology” AND “Ethic” por etapas nas três bases de dados analisadas

GYNECOLOGY *AND* ETHIC			
	SciElo	PubMed	Science Direct
Artigos encontrados	0	315	945

ISSN: 1806-549X

Artigos selecionados a partir do título	0	4	0
Artigos selecionados com a leitura do resumo	0	2	0
Artigos selecionados com a leitura completa	0	2	0

Tabela 3: Detalhamento da pesquisa do descritor “Consulta ginecológica” por etapas nas três bases de dados analisadas.

CONSULTA GINECOLÓGICA			
	SciElo	PubMed	Sciece Direct
Artigos encontrados	28	1	45
Artigos selecionados a partir do título	2	0	0
Artigos selecionados com a leitura do resumo	1	0	0
Artigos selecionados com a leitura	1	0	0