

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

**PLANO DE PRECEPTORIA: MELHOR ABORDAGEM DO QUESTIONAMENTO
DA SEXUALIDADE DA MULHER NA CONSULTA GINECOLOGICA PELOS
MEDICOS RESIDENTES NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE JUIZ DE FORA- MINAS GERAES- BRASIL**

ALINE FRANCO COELHO

JUIZ DE FORA - MG

2020

ALINE FRANCO COELHO

**PLANO DE PRECEPTORIA: MELHOR ABORDAGEM DO QUESTIONAMENTO
DA SEXUALIDADE DA MULHER NA CONSULTA GINECOLOGICA PELOS
MEDICOS RESIDENTES NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE JUIZ DE FORA- MINAS GERAES- BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientadora: Prof(a). Patrícia de Oliveira Lima

JUIZ DE FORA - MG

2020

RESUMO

Introdução: Abordar a sexualidade feminina durante a consulta ginecológica parece ser uma dificuldade para os médicos em formação durante o processo de residência médica. **Objetivo:** Identificar as fragilidades dos médicos residentes em questionar sobre alterações no campo da sexualidade da mulher e intervir neste processo. **Metodologia:** Estudo de intervenção do tipo plano de preceptoria. **Considerações finais:** Espera-se que com a promoção de discussões no campo da sexualidade entre residente e preceptor, cursos de atualização dos mesmos e implementação de protocolos possamos melhorar a saúde da mulher, o que impactará na relação da mesma com o mundo e a sociedade em que está inserida.

Palavras-chave: Sexualidade. Visitas com Preceptor. Internato e Residência.

1. INTRODUÇÃO

Acredita-se que uma consulta médica na saúde da mulher deve conter questionamentos no campo da sexualidade da mesma, visto ser já recomendado pela OMS (Organização Mundial de Saúde) que a sexualidade faz parte do conceito ampliado de saúde, (OMS/ WHO, 2013) porém precisamos formar profissionais adequadamente.

Nos dias atuais, em consequência da chamada “revolução sexual”, vive-se em uma época de liberação onde muitas normas, mitos e tabus em relação à sexualidade vêm sendo superados e/ou desconstruídos. Presencia-se um incessante estímulo à expansão do desejo sexual e à busca da liberdade individual. Vários saberes sobre a sexualidade são a cada dia mais socializados. É possível afirmar que a sexualidade é um assunto em evidência e todo este contexto forma, na modernidade, “dispositivo da sexualidade” em uma relação dinâmica, em constante movimento (GARCIA, 2012).

Alguns autores sugerem que as disfunções sexuais femininas chegam a atingir mais de 40% das mulheres (LAUMAN EO,1999).

É insuficiente o conhecimento atual a respeito do comportamento sexual feminino, bem como sobre em que proporção fatores de natureza biopsicossocioculturais se mesclam e definem desempenho e satisfação sexual das mulheres, em suas diversas etapas da vida. Esse insuficiente conhecimento chega por vezes a se constituir em verdadeiros tabus dos profissionais de saúde frente ao tema (ABDO,2009).

A capacidade e a disponibilidade dos profissionais para discutir a sexualidade continuam pouco consistentes e a inadequada formação e a falta de conforto foram as principais razões apontadas pelos profissionais para o seu não envolvimento na reabilitação sexual (HABOUBI; LINCOLN, 2003).

Acredita-se que questionar a sexualidade da mulher aumenta o vínculo da mesma com a equipe assistencial, melhora o autoconhecimento da mesma, acarretando na prevenção de muitas doenças ginecológicas como as infecções (incluindo o HPV- Papilomavirus humano) que é fator de risco para câncer de colo uterino, entre outras patologias.

Outro fato importante na abordagem da sexualidade da mulher é diagnosticar e notificar abusos sofridos por ela. Essa prática possibilita sensibilizar a mulher, estimulando uma mudança de comportamento familiar que impactará até mesmo na construção de uma família e uma sociedade menos machista.

Muitas vezes as pacientes questionam fatos sobre sexualidade que são desconhecidos até mesmo pelo médico ginecologista ou equipe assistencial, causando desconforto na entrevista médica para ambos.

Atualmente a residência médica é considerada “padrão ouro” de especialização médica lato sensu. A regulamentação e supervisão desses programas são articuladas por diversos órgãos hierárquicos, inseridos no Ministério da Educação (MEC) (SANCHEZ; RODRIGUES-2020).

Percebemos que o estudo criterioso e sistemático da formação profissional é um dos principais caminhos para entendermos melhor a situação atual da residência médica e analisar os meios e estratégias que podem ser estabelecidos para estimular e promover mudanças. A realidade que é “interdisciplinar, dinâmica e fugidia”, que não pode ser confinada em nenhuma teoria, é analisada por vários olhares (todos parciais), e é quem realmente conduz a ciência (BOTTI;REGO 2011).

Durante a atuação do médico preceptor do serviço de ginecologia e obstetrícia lotada na Unidade de Saúde da Mulher do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, pode-se observar que os médicos residentes apresentam uma deficiência na abordagem da sexualidade da mulher durante as consultas ginecológicas.

Atribui-se parte dessa deficiência a pouca experiência dos próprios médicos preceptores na abordagem ao assunto, além da inexistência desse tema na própria grade curricular do ensino pela faculdade de medicina da instituição local, que pouco discute a sexualidade da mulher.

Diante desses relatos, torna-se necessário aprimorar a abordagem desse tema na prática dos residentes de ginecologia.

2 OBJETIVO

Aprimorar a abordagem do questionamento da sexualidade da mulher nos ambulatórios de ginecologia na Unidade de Atenção à Saúde da Mulher da Universidade Federal de Juiz de Fora- Minas Gerais, introduzindo na anamnese padrão perguntas sobre a sexualidade feminina.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado no serviço de atenção à saúde da mulher do hospital universitário da faculdade de medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Minas Gerais.

O público alvo do estudo é o grupo de médicos em formação para a especialidade de ginecologia obstetrícia pelo programa de residência médica. A equipe executora será formada pelos médicos preceptores dos ambulatórios do serviço da Unidade de Atenção a Saúde da mulher.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Será proposto uma capacitação para toda a equipe de ginecologia do HU-UFJF sobre a abordagem da sexualidade da mulher durante os atendimentos. Essa proposta visa aprimorar os conhecimentos tanto dos preceptores envolvidos nos ambulatórios, cenário de estudo, como dos residentes em formação.

A seguir, será proposto a elaboração de um protocolo desse atendimento para uniformização das condutas, inserindo na anamnese padrão das consultas ginecológicas o questionamento da vida sexual feminina.

Finalizado as etapas anteriores, iniciará a etapa da prática observada. Durante a consulta ginecológica, o preceptor observará a condução do atendimento realizado pelo residente, atentando-se sobre a abordagem da sexualidade da paciente.

Após a avaliação da paciente, no momento da discussão do caso, o preceptor verificará junto ao aluno, ou médico residente, se houve a abordagem do tema e como ela foi feita. Dessa forma, pretende-se estimular o residente sobre esse olhar e caso haja necessidade, um acompanhamento e aprofundamento na patologia da mesma, para melhora da qualidade de vida e saúde integralizada da mulher.

Ao final de todos os atendimentos do dia o preceptor dará o feedback para o aluno da sua observação.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Considero como uma fragilidade o tempo destinado para uma completa consulta ginecológica e na ausência do enfoque em sexualidade desde a grade curricular.

Equipe dos ambulatórios de ginecologia parecem estar abertos para mudanças, o que parece ser uma oportunidade para implementar o plano de preceptoria. Além disso, os

ambulatoriais possuem uma demanda numerosa de pacientes, possibilitando a prática da intervenção proposta.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O plano de preceptorial proposto neste estudo visa a observar a atuação do médico residente nas suas atividades ambulatoriais no atendimento à mulher nas consultas de ginecologia no que concerne ao questionamento da saúde sexual da mesma e propor melhoria no atendimento de forma mais integral e humanizada a esta paciente.

Como forma de avaliação, será feito feedback entre médicos preceptor e residente sobre a forma como foi conduzida a consulta no que concerne o impacto da sexualidade na vida e nas queixas clínicas da paciente.

Durante tal avaliação, o residente que manifestar dificuldade em abordar o tema em estudo durante a consulta médica, será estimulado a voltar à literatura científica e trazer as dificuldades para discussão com os preceptores.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o processo de formação dos médicos residentes em ginecologia obstetrícia é de vital importância que os mesmos comecem a ter uma visão holística da saúde da mulher, abordando a sexualidade da mesma e tendo embasamento para diagnosticar distúrbios que possam impactar na saúde da mulher.

Abordar sexualidade da mulher na consulta ginecológica não é uma tarefa de fácil execução.

Espera-se que com a promoção de discussões no campo da sexualidade entre residente e preceptor, cursos de atualização dos mesmos e implementação de protocolos possamos melhorar a saúde da mulher, o que impactará na relação da mesma com o mundo e a sociedade em que está inserida.

REFERÊNCIAS

ABDO, C.H.N. Quociente sexual feminino: um questionário brasileiro para avaliar a atividade sexual da mulher. Medicina Sexual-Diagn Tratamento. São Paulo. Vol 14(2):89-91, 2009.

BOTTI, S.H.O; REGO, S.T.A. Docente -clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. Physis- Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, vol 21(1):65-85, 2011.

GARCIA O.R.Z; LISBOA L..CS. Consulta de enfermagem em sexualidade: para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de atenção primária. Texto Contexto Enferm, vol 21(3):708-716, Florianópolis, 2012.

HABOUBI NHJ, LINCOLN N. Views of health professionals on discussing sexual issues with patients. Disability and Rehabilitation, vol 25:6, 291-296, 2003.
DOI: [10.1080/0963828021000031188](https://doi.org/10.1080/0963828021000031188).

LAUMANN E..O; PAIK A; ROSEN RC. Sexual dysfunction in the United States: prevalence and predictors. JAMA, vol 281:537-44,1999.

SANCHEZ,N.R; RODRIGUES,C.I.S. Avaliação de um programa de residência médica em ginecologia obstetrícia. Revista Brasileira de Educação Médica.Sorocaba.vol 44(2):01-12, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.Sexual and reproductive health: defining sexual health. 2013.