

**SENTIMENTOS ENVOLVIDOS NO ATENDIMENTO GINECOLÓGICO
PRESTADO PELO ESTUDANTE DE MEDICINA: ANÁLISE PRÉ E PÓS CONSULTA**
*FEELINGS INVOLVED IN GYNECOLOGICAL CARE PROVIDED BY THE
MEDICAL STUDENT: ANALYSIS PRE AND POST CONSULTATION*

Laura Muller Silva¹, Laura Mendes França¹, Marina Janot Pacheco de Castro¹, Rita de Cássia Melo Rabelo¹,
Caio Cesar Maia¹, Suzana Maria Pires do Rio², Juliana Barroso Zimmermann³

RESUMO

Introdução: o atendimento com a participação do estudante de medicina é uma realidade em inúmeros municípios onde estão localizadas Faculdades de Medicina, no entanto, é preciso levar em conta que a ginecologia é uma especialidade singular, pois atende não só pacientes com os problemas orgânicos, mas também questões afetivas, de sexualidade, ou seja, tudo o que envolve a condição feminina. Objetivos: identificar os aspectos positivos e negativos da consulta ginecológica e se houve mudança de opinião pelas mulheres após serem atendidas por acadêmicos de medicina. Método: estudo qualitativo no qual foram entrevistadas 39 mulheres, na faixa etária de 19 a 60 anos que procuraram o atendimento ginecológico, realizado pelos professores e pelos estudantes de medicina da Faculdade de Medicina de Barbacena. Foram realizadas entrevistas antes e após a consulta e cada participante pôde se expressar livre e espontaneamente. Resultados: em relação ao sentimento mediante ao primeiro atendimento ginecológico com acadêmico, a maioria das mulheres se mostrou apreensiva e insegura, apenas uma minoria estava tranquila. No entanto, após a consulta a maioria delas se mostrou satisfeita. Conclusão: foi observado que houve mudança na percepção e nos sentimentos das mulheres com relação ao atendimento pelo estudante após a consulta. As pacientes demonstraram aceitação, satisfação e superação de suas expectativas.

Descritores: exame ginecológico; estudantes de medicina; atitude frente à saúde; emoções; mulheres.

ABSTRACT

Introduction: medical care with the participation of medical students is a reality in many cities where medical schools are located. In such context, gynecology is a unique specialty, because it concerns not only patients with organic problems, but also patients with emotional and sexual issues, or anything that involves the female condition. Objectives: the aim of this study was to identify the positive and negative aspects of gynecological care and if the women changed their opinion after being consulted by a medical student. Method: qualitative study in which 39 women were interviewed. They were aged 19 - 60 years and sought gynecological care in Basic Health Units, which were conducted by professors and medical students from the Faculdade de Medicina de Barbacena. Interviews were conducted before and after the consultation and each participant could express herself freely and spontaneously. Results: regarding the feeling of the first gynecological care with medical students, most women were apprehensive and insecure at first, and only a minority was quiet. However, after the consultation most of them were satisfied. Conclusion: it was observed that there was a change in perception and feelings of women attended by students after consultation. The patients demonstrated acceptance, satisfaction and overcoming of their expectations.

Key-words: gynecological examination; medicine students, attitude to health; emotions; women.

INTRODUÇÃO

Na Era Medieval, o ensino médico consistia no estudo e recitação dos textos hipocráticos e galênicos, não associados ao ensino prático supervisionado da profissão. Antes da criação das escolas médicas, os médicos brasileiros formavam-se em Portugal, em geral, na Faculdade de Coimbra.¹

O ensino médico no Brasil tem seu início com a chegada da família real e da corte portuguesa no Brasil e a criação da primeira Faculdade de Medicina em Salvador e, a seguir, a segunda Faculdade de Medicina no Rio de Janeiro.¹

A reforma Flexner, ocorrida nos Estados Unidos em 1910, influenciou o ensino médico brasileiro privilegiando a formação científica de alto nível, mas também a especialização profissional precoce, fazendo com que o estudante de Medicina se tornasse um especialista ainda na graduação.²

Com uma formação médica centrada na estrutura hospitalar, a parte prática iniciava-se no internato hospitalar, tendo o aluno contato com pacientes internados nas enfermarias dos hospitais universitários. Desse modo, acredita-se que esse modelo não privilegiou uma abordagem humanista, o que poderia ser um dificultador na formação de um médico generalista.³

Houve, então, necessidade de mudanças na formação do médico brasileiro e, com isso, vários modelos foram propostos, pois os conhecimentos científicos não devem ser classificados em planos de maior ou menor importância.

Há necessidade de uma formação contextualizada no que se refere aos programas de graduação do profissional da saúde, considerando as dimensões sociais, econômicas e culturais da população, equilibrando a técnica e a relevância social através (sugestão usar o termo por meio de) de um currículo com modelos pedagógicos interativos (4-6).

Com a publicação das diretrizes curriculares nacionais, propõem-se a composição de uma abordagem dialética assimilando contribuições de várias ciências. Esse enfoque permite trabalhos interdisciplinares, transdisciplinares e multiprofissionais.⁷

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 17, n. 4, p. 210-221, 2015

1. Aluno (a) estagiário (a) do Serviço de Ginecologia e Obstetria - Faculdade de Medicina de Barbacena

2. Professora de Ginecologia e Obstetria - Faculdade de Medicina de Barbacena

3. Professora de Obstetria - Faculdade de Medicina de Barbacena e professora adjunta da disciplina Medicina da Mulher - Universidade Federal de Juiz de Fora

Recebido em 22/9/2015. Aceito para publicação em 28/10/2015.

Contato: julianabz@uol.com.br

Atualmente, a Faculdade de Medicina de Barbacena encontra-se totalmente inserida na comunidade, de forma que o aluno tem contato com a população e com todos os seus problemas sociais, culturais, psicológicos e orgânicos, permitindo a formação generalista e humanizada dos futuros médicos formados pela instituição. Sendo assim, o atendimento à população é prestado em ambulatórios através (por meio de) de parcerias com o Sistema Único de Saúde (SUS), com a participação de alunos orientados por professores. Dessa forma, o atendimento com a participação do estudante de medicina é uma realidade em nossa cidade, o que permitiu ao aluno ter contato com profissionais de saúde e com usuários do sistema, entender os problemas de saúde da população e assumir responsabilidade mais precocemente, sendo o agente responsável pelo cuidado e atenção à saúde, orientado por um professor médico.⁸

No entanto, na Saúde da Mulher há de se considerar inúmeros aspectos que envolvem a condição feminina, como por exemplo, sua sexualidade, afetividade, além dos problemas orgânicos. A natureza íntima da consulta ginecológica pode inibir a paciente e deixá-la insegura ao saber que será atendida por um acadêmico de medicina, mesmo que supervisionado. E, portanto, conhecer os fatores que influenciam as mulheres a participar de consultas com estudantes de medicina é de extrema importância e pouco estudado.⁹ Baseado no exposto, propomos identificar os aspectos positivos e negativos da consulta médica realizada pelos acadêmicos de medicina da Faculdade de Medicina de Barbacena, supervisionados pelo professor orientador, bem como verificar se houve mudança de opinião após a realização do atendimento.

PACIENTES E MÉTODOS

A. Método

O estudo foi realizado através (por meio de) do método qualitativo. Trata-se da análise de conteúdo, com maior tempo de reflexão e maior profundidade na abordagem do tema proposto. Tem como vantagem a dinâmica existente entre o pesquisador e o entrevistado, o que possibilitou a reformulação de questões e o esclarecimento de respostas ambíguas por parte do entrevistado.^{10,11} São características essenciais deste método: o ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como instrumento fundamental; o caráter descritivo, o significado que as pessoas dão às coisas e à sua vida como preocupação do pesquisador e o enfoque indutivo.¹¹

B. Pacientes

Foram convidadas a participar deste estudo 39 mulheres na faixa etária de 19 a 60 anos que procuraram o atendimento ginecológico nas 13 Unidades Básicas de Saúde, prestado pelos professores e pelos estudantes de medicina da Faculdade de Medicina de Barbacena. Selecionamos as pacientes segundo ordem de chegada, durante dias úteis da semana, no período de novembro de 2013 a março de 2014.

A faixa etária escolhida foi de 19 a 60 anos por ser abrangente e pela possibilidade da consulta ginecológica ser mais frequente. Foram incluídas todas as mulheres que concordaram em participar do estudo e que nunca foram a consultas ginecológicas com a participação de acadêmicos.

Foram excluídas as gestantes, mulheres que se recusaram a participar do estudo e aquelas com idade inferior a 19 ou superior a 60 anos ou que já haviam sido atendidas por acadêmicos da

especialidade de ginecologia. As gestantes foram excluídas da pesquisa pela possibilidade das intercorrências obstétricas funcionarem com vieses na avaliação das pacientes.

C. A entrevista

A entrevista semiestruturada foi composta por sete perguntas subjetivas dirigidas às participantes, além de questões sociais e demográficas, com o objetivo de conhecer o perfil das pacientes estudadas. Em respeito ao anonimato das mulheres foram atribuídos a elas nomes fictícios. Optou-se por usar nomes de flores e/ou árvores para cada participante do estudo. Foram realizadas duas entrevistas semiestruturadas. A primeira entrevista avaliou questões relacionadas aos anseios e às expectativas da mulher em relação ao atendimento que lhe seria prestado pelo estudante de medicina. Imediatamente após a consulta realizou-se a segunda entrevista.

Neste momento, as questões buscaram avaliar se aqueles sentimentos expressos na primeira entrevista permanecem ou se foram modificados a partir do atendimento recebido. Também foram pesquisados os pontos positivos e negativos percebidos pelas mulheres durante o atendimento. Cada participante pode se expressar livre e espontaneamente, até que o assunto fosse totalmente esgotado.

Ao terminar esses momentos de fala, foram solicitadas informações complementares ou esclarecimentos (Tabela 1). As entrevistas foram realizadas sempre pelos mesmos pesquisadores, gravadas em aparelho de áudio formato MP3 e posteriormente transcritas, respeitando-se a originalidade da linguagem das entrevistadas. Os dados objetivos ficaram em posse dos autores, responsáveis pela segurança e sigilo das mesmas mantendo o anonimato de cada participante. Além disso, todas as pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais.

D. Análise dos Dados

As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra para categorização e posterior análise dos dados. Para a análise dos dados, empregou-se a técnica de análise de conteúdo, modalidade temática, que envolve as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação. Para a análise dos dados obtidos realizou-se, num primeiro momento, a leitura do material, organizando-o e definindo as categorias de análise, subcategorias e os trechos significativos.

Os dados foram categorizados de acordo com o elemento mais importante da expectativa inicial da paciente extraídos da entrevista. Categorizou-se em quatro grupos: confiança, medo, vergonha e dúvida. Quando houve mistura de sentimentos (por exemplo: vergonha e dúvida), categorizou-se o elemento mais destacado pela paciente em sua entrevista. Posteriormente, seguiu-se a interpretação dos dados, buscando-se desvendar o conteúdo subjacente ao que foi relatado.

Os resultados dos antecedentes gineco-obstétricos e motivadores das consultas foram apresentados de forma descritiva em percentual, média e desvio padrão. E os resultados obtidos a partir das questões subjetivas foram apresentados em dados individuais ou agrupados, após leitura profunda e repetida das mesmas. Foram, ainda, identificados, analisados e transcritos os temas relacionados aos aspectos positivos e negativos do atendimento ginecológico prestado pelos estudantes de medicina.

RESULTADOS

A. Características da amostra

As entrevistadas foram atendidas em postos de Saúde da Prefeitura de Barbacena, através (por meio de) convênio com a Faculdade de Medicina de Barbacena. A avaliação das pacientes foi realizada nos seguintes locais: 10 (25,64%) foram atendidas no CAIC, 6 (15,38%) no Santa Cecília, 4 (10,26%) no Carmo, 4 (10,26%) no Santa Efigênia, 4 (10,26%) no Vilela, 3 (7,69%) no Grogotó e 2 (5,13%) em cada um dos demais postos (Santa Luzia, Guido Roman, Funcionários e CEMED).

Os motivadores dessas consultas foram, em geral, alterações menstruais (25%), corrimento vaginal e prurido (22%) e realização de exames preventivos (13%). Os dados epidemiológicos e antecedentes gineco-obstétricos são apresentados na tabela 2.

B. Os sentimentos envolvidos na consulta ginecológica

Para avaliação dos sentimentos envolvidos na consulta ginecológica foram avaliadas as respostas das seguintes perguntas:

B.1 Você se sente apreensiva ao saber que vai se consultar com um acadêmico de medicina? Explique-me esse sentimento.

Questionamos as pacientes, antes da consulta, sobre qual era o sentimento mediante ao atendimento ginecológico com acadêmicos de medicina. Das pacientes avaliadas, 12 estavam confiantes (30,7%); 15 (38,5%) afirmaram estar envergonhadas (38,5%); 10 (25,6%) ficaram em dúvida; e 2 (5,1%) relataram sensação de medo, considerando a possibilidade de dor exame. Importante ressaltar que o sexo do acadêmico (masculino) influenciou negativamente na resposta de algumas pacientes, sendo determinante para a sensação de medo ou vergonha. Os dados são apresentados na tabela 3.

B.2 Como você acha que será o exame ginecológico com a presença do acadêmico?

A análise compreensiva permitiu localizar na fala das entrevistadas a figura da confiança em 15 pacientes (38,5%); 8 pacientes (20,5%) expressaram sentimentos relacionados à vergonha; em 5 pacientes (12,9%) os sentimentos foram associados ao medo do exame ginecológico (dor); e 11 (28,0%) expressaram dúvida em relação à necessidade, execução e ao tipo de exame a ser realizado. As respostas foram agrupadas de acordo com o sentimento mais importante identificado e estão descritas na tabela 4.

B.3 Como você se sentiu ao ser consultada por um acadêmico de medicina? Você (sem abreviar como nos textos de rede social) foi bem atendida? O que você identificou como bom ou ruim neste atendimento?

Após a realização da consulta, as pacientes foram novamente entrevistadas em relação ao exame ginecológico e ao atendimento com a participação do estudante de medicina. A análise compreensiva permitiu localizar na fala das entrevistadas um sentimento de satisfação pelo atendimento, por ser acolhida, cuidada e, especialmente, tratada com atenção, conforme tabela 5. Apenas uma paciente (Hortênsia) afirmou não ter gostado do atendimento:

“Não gostei muito não, sabe? Porque, como eu te disse, eu vim mostrar exames, aí o estudante lá ficou fazendo um tanto de pergunta pra professora, parecia que ele não sabia nada. E aí, depois a médica viu meus exames e falou que não tinha nada, mas o estudante mesmo, coitadinho, ficou só olhando.”

Entretanto, a maioria das pacientes relatou o bom acolhimento da equipe, além de ressaltar a importância do atendimento. Ressaltaram, ainda, que a vergonha, medo e constrangimento existem, mas a qualidade do atendimento pode vencer essas barreiras:

“Foi bem, mas eu não imaginava uma gravidade tão grande! Já tão me encaminhando pro PA aqui.” (Lírio)

“Eu pensei que ia ser mais difícil! Foi bom... Quando chega lá dentro a médica conversa com a gente. Pensei que ia ser bem mais difícil...” (Begônia).

“Nossa, foi um alívio! Eles me deixaram bem tranquila lá dentro. A menina que me atendeu foi ótima, até esqueci que tava com medo. Gostei muito dela. Dos outros que ‘tavam’ lá também. Todo mundo bem tranquilo!” (Helicônia).

“Moça, você acredita que foi super tranquilo? Eu estava com medo de ser homem, mas o menino foi tão atencioso que eu nem liguei na hora. Foi bom mesmo.” (Amor Perfeito).

“Que foi tranquilo, bom! A estudante e a médica fizeram quase tudo junto. Não fiquei com medo e sai até bem satisfeita!” (Viúvinha)

“Foi bom! Eu fiquei mais solta, foi tranquilo graças a Deus... (constrangimento). Não, eu fiquei mais nervosa antes, depois que eu tava lá foi tranquilo.” (Camélia)

Tabela 1. Perguntas realizadas às pacientes entrevistadas no estudo

| Objetivo das questões formuladas às pacientes | Questões formuladas às pacientes |
|---|--|
| Questões relacionadas aos anseios e expectativas da mulher em relação ao atendimento | 1. Por que você veio consultar? Qual é a sua queixa? 2. Você se sente apreensiva ao saber que vai consultar com um acadêmico de medicina? 3. Explique-me como é este sentimento. 4. Como você acha que será o exame ginecológico com o acadêmico de medicina? |
| Buscou avaliar se aqueles sentimentos expressos na primeira entrevista permanecem ou se foram modificados a partir do atendimento recebido | 5. Como você se sentiu ao ser consultado por um acadêmico de medicina? 6. Você foi bem atendida? 7. O que você identificou como bom ou ruim neste atendimento? |

Tabela 2. Dados epidemiológicos e obstétricos das pacientes estudadas

| Variáveis numéricas | Média | Mediana | DP |
|------------------------------|----------|-------------|-------------|
| Idade | 35,7anos | 33 anos | 12,47 anos |
| Gestações | 2,28 | 2 | 1,79 |
| Variáveis categóricas | % | | |
| Estado civil | Casadas | Solteiras | Outras |
| | 46,15 | 41,03 | 12,82 |
| Escolaridade | Superior | Médio | Fundamental |
| % | C I | C I | C I |
| | 0 0 | 35,90 10,26 | 25,64 23,08 |
| Profissões | Do lar | Estudante | Doméstica |
| | 23,08 | 12,82 | 10,26 |
| Renda individual | < 1 SM | ≥ 1 a 3 SM | |
| | 69,23 | 30,77 | |
| Renda familiar | 5,13 | 71,79 | 23,08 |

SM = salário mínimo; C = completo; I = incompleto 3.2 - Motivadores das consultas e os sentimentos envolvidos.

Tabela 3. Descrição dos sentimentos envolvidos na consulta ginecológica. Resposta das pacientes à pergunta: “Você se sente apreensiva ao saber que vai consultar com um acadêmico de Medicina?”

| Sentimento envolvido | N | Nome | Comentário da paciente |
|----------------------|----|-------------------|--|
| Confiança | 1 | Lírio | “Não, acredito que não, se tem uma coisa que eu não fico com médico é constrangimento. Constrangimento com médico eu não tenho porque são profissionais que estão estudando e já formados e tão aqui pra ajudar a gente.” |
| | 2 | Antúrio | “Não, normal, como se fosse um médico já formado.” |
| | 3 | Hibisco | “Não, então é um esclarecimento, eu vou ser um modelo pra eles.” |
| | 4 | Copo de Leite | “Não, de forma alguma! Porque são jovens, têm que aprender mesmo e a gente precisa de gente nova, e eles são atenciosos, da mesma forma que um médico, né? Só que tem que ter muita experiência ainda.” |
| | 5 | Lisianto | “Ah, não importo não. Acho que eles devem saber muito senão não estariam aqui, além do mais a médica deve ficar lá do ladinho.” |
| | 6 | Boca de Leão | “Normal. Eles têm que aprender de algum jeito, devem tá acostumados.” |
| | 7 | Lavanda | “Oh, não sabia não! Mas eles já são treinadinhos, né? Já fizeram isso antes!” |
| | 8 | Lágrima de Cristo | “Ah eu não ligo não. Não tenho vergonha dessas coisas não, bobagem isso.” |
| | 9 | Peônia | “Moça, eu tô tão preocupada com de tá grávida que isso é o de menos.” |
| | 10 | Prímula | “Não importo muito não, o preventivo sempre é rápido, e eles já devem saber fazer, senão não estariam aqui.” |
| | 11 | Três Marias | “Ah tranquilo, né?” |
| | 12 | Orquídea | “Acho que como não é exame nem nada muito sério, tem problema não. Senão acho que eu não ia gostar muito, só que como é só pegar um remédio, ou uma receitinha, acho que tem problema nenhum não.” |
| Vergonha | 13 | Margarida | “Fico! Ah... Eu tenho um pouco de timidez, só isso.” |
| | 14 | Gérbera | “Ah, eu tô com medo sim, porque eu não sei assim quantas pessoas vão tá lá, né? E a gente fica com vergonha. É medo e vergonha mesmo, insegurança, a gente fica meio insegura, né?” |
| | 15 | Girassol | “Ah, a gente fica com um pouco de vergonha, né? Porque é mais gente na sala, é uma coisa muito íntima. Vergonha, né?” |
| | 16 | Jasmin | “Não gostei muito não, porque eu me sinto mais insegura, porque já é um exame beem, né? Deixa a gente um pouco constrangida, aí cê pensar que vai ter um homem ali, a questão não é o acadêmico, a questão é o sexo, eu tenho preferência pra fazer com uma mulher.” |
| | 17 | Violeta | “Eu tô mais é com vergonha, porque são pessoas que eu não conheço, que não tenho intimidade... Acho que só a médica vai me tocar e eles vão fazer perguntas, acho que é assim...” |
| | 18 | Samambaia | “Fico apreensiva, fico com medo de ser constrangedor... Sentimento de vergonha se tiver que ser feito um outro exame, tipo o preventivo, aí acho que é mais constrangedor.” |
| | 19 | Azaleia | “Mais ou menos, eu tenho vergonha... Eu fico com medo, nervosa.” |
| | 20 | Begônia | “É, né? A gente tem meio vergonha, né? Uai, já pensou como que é, um monte lá verificando como que é, que não é, dá vergonha!” |
| | 21 | Camélia | “Eu nunca fui atendida por acadêmico... Eu tô sentindo, assim, um pouco sem jeito, né? Vergonha um pouco.” |
| | 22 | Crisântemo | “Não sei, me sinto um pouquinho nervosa. Sei lá, acho que fico sem liberdade de falar. Com vergonha!” |
| | 23 | Narciso | “Acho que queria que fosse a médica ou pelo menos uma mulher, porque eles devem me examinar e se fosse homem fico com vergonha, sabe?” |
| | 24 | Calêndula | “Fico sem graça, porque é acadêmico, se for homem e não deixo não, não mesmo, vou embora. Só de ser acadêmico a gente já fica com vergonha, imagina homem. É diferente. Se fosse homem eu simplesmente não faria, não faria!” |
| | 25 | Acácia | “A médica fica do lado, né? Então não tem problema não, só a vergonha mesmo.” |
| | 26 | Dália | “Nossa! Com vergonha ainda mais se tiver homem lá e muita gente também. Se for só mulher é melhor um pouquinho.” |
| | 27 | Magnólia | “Assim, com medo eu acho, vergonha, sei lá. Mas num é ele que faz o exame não né? Pelo amor de Deus, que vergonha!” |

| | | | |
|---------------|----|---------------|---|
| Dúvida | 28 | Orquídea | “Oh, te conta que eu nem sabia que era acadêmico quando eu cheguei aqui, porque se não eu nem tinha vindo, porque eles num sabem muita coisa igual uma médica, médica formada e tal, então eu tô assim, beem apreensiva.” |
| | 29 | Tulipa | “Pela primeira vez, que eu vou consultar com ela, com o acadêmico, a gente não se sente muito bem, mas se é pra melhorar a saúde eu acho bom, aí eles vão aprendendo... Porque é muitas perguntas, eu não sei o atendimento dela como é, né?” |
| | 30 | Hortênsia | “Ah, sei não. Acho que tem que ser a médica mesmo. Não pode não, ué! Mostrar exames é coisa séria.” |
| | 31 | Erica | “Eles tão aprendendo ainda, não sei se eles sabem alguma coisa. Não sei quantos que vão tá lá.” |
| | 32 | Ipê | “Tô com vergonha e não sei o quê que eles vão falar lá dentro. Queria saber do meu corrimento, não sei se eles vão me falar tudo certo.” |
| | 33 | Kaizuka | “Agora tô mais nervosa que eu já tava. Tenho medo deles num saberem fazer as coisas direito, né?” |
| | 34 | Amor Perfeito | “Não sei, estou com medo de ser homem, acho que não sou obrigada, né? Se eu não estiver a vontade não vou fazer mesmo, que absurdo!” |
| | 35 | Vitória Régia | “Ah menina, não fiquei muito satisfeita não, mas tá tão difícil arrumar essas consultas que vim assim mesmo.” |
| | 36 | Viuvinha | “Uma certa desconfiança, porque a gente não tem certeza se esses estudantes vão fazer o certo.” |
| | 37 | Cravo | “Eu achei que era a doutora, não tem como mudar não? Porque assim sabe com é ne, eles não são formados nem nada, preferia ela. Mas se não tem como pode ser pelo menos uma moça mulher? Porque se for homem... Sei lá, não sei como ele vai lidar com isso nem eu.” |
| Medo | 38 | Flor de Lis | “Ah, eu sempre sinto dor, sempre! Então acho que vai ser aquela mesma história, mas por ser com estudante às vezes até doa mais, demore mais.” |
| | 39 | Orquídea | “Oh, te conta que eu nem sabia que era acadêmico quando eu cheguei aqui, porque se não eu nem tinha vindo, porque eles num sabem muita coisa igual uma médica, médica formada e tal, então eu tô assim, beem apreensiva.” |

Tabela 4. Descrição dos sentimentos envolvidos na consulta ginecológica. Resposta das pacientes a pergunta: “Como você acha que será o exame ginecológico com acadêmico?”

| Número | Identificação | Principal sentimento envolvido | Comentário da paciente |
|--------|-------------------|--|--|
| 1 | Tulipa | Confiança | “Espero ter uma boa conversa, que esteja tudo bem e que eu não tenha nada!” |
| 2 | Azaleia | | “Ah, não sei. Acho que vai ser bom...” |
| 3 | Samambaia | | “Acho que vai ser bom, vai ser tranquilo.” |
| 4 | Antúrio | | “Vai ser normal, porque eu já cheguei a fazer exame ginecológico, então pra mim é normal.” |
| -5 | Camélia | | “Ah, eu acho que vai correr tudo bem.” |
| 6 | Rosa | | “Normal, como sempre é.” |
| 7 | Boca de Leão | | “Tranquilo.” |
| 8 | Lágrima de Cristo | | “Ah, eu não ligo não! Não tenho vergonha dessas coisas não. Bobagem isso.” |
| 9 | Cravo | | Ué, acho que a moça vai me atender normal, ela deve fazer algumas perguntas. Ah, não sei! Ela deve perguntar sobre o corrimento que eu tô tendo e depois me examinar, né?” |
| 10 | Dália | | “Não sei... Normal.” |
| 11 | Prímula | | “Não importo muito não. O preventivo sempre é rápido e eles já devem saber fazer, senão não estariam aqui.” |
| 12 | Girassol | | “Ah, tranquilo, né?” |
| 13 | Orquídea | | “Ué, a moça tem que me ver, né? Descobrir assim o que eu tenho, se a menstruação tá atrasada porque eu tô grávida ou num sei.” |
| 14 | Peônia | | “A minha amiga Jeane já consultou aqui, ela me falou que é normal, que eu devia vim, aí eu vim.” |
| 15 | Érica | | “Acho que a médica vai me examinar e eles vão me olhar.” |
| 16 | Crisântemo | Vergonha | “Acho que vou ter muita vergonha, mas não sei.” |
| 17 | Narciso | | “Acho que queria que fosse a médica ou pelo menos uma mulher, porque eles devem me examinar e se fosse homem fico com vergonha, sabe?” |
| 18 | Acácia | | “A médica fica do lado, né? Então não tem problema não. Só a vergonha mesmo.” |
| 19 | Ipê | | “Ah, podia ser rápido pra não passar muita vergonha.” |
| 20 | Kaizuca | | “Acho que vai ser meio sem graça, cheio de gente ali me olhando. Estranho, né?” |
| 21 | Calêndula | | “Fico sem graça, porque é acadêmico. Se for homem eu não deixo não, não mesmo! Vou embora! Só de ser acadêmico a gente já fica com vergonha, imagina homem. É diferente, se fosse homem eu simplesmente não faria, não faria!” |
| 22 | Margarida | | “Desconfortável. E porque fez muito cedo no pós ginecologista, aí eu fico envergonhada.” |
| 23 | Gérbera | | “Ah, eu nunca fiz não! Eu tô com bastante medo mesmo. Vergonha mesmo!” |
| 24 | Flor de Lis | | Medo |
| 25 | Lavanda | “Acho que igual das últimas vezes mesmo. É meio chato, incomoda, sabe? Mas tô acostumada.” | |
| 26 | Jasmin | “Bom, não sei, sinceramente eu não sei, porque esse exame é horrível de fazer, né?! É muito desconfortável, né?! Ainda mais fazer com um homem na sala, né?! Principalmente que vai ser a primeira vez, né?! Preventivo com homem vai ser a primeira vez que eu faço.” | |
| 27 | Helicônia | “Uai, como eu te falei, eu não gosto muito desse exame não! Tem muito tempo que não faço porque às vezes eu ficava doendo depois. E na hora me incomoda muito também.” | |
| 28 | Magnólia | “Ai, vou ficar com nervoso, acho que vai doer. Os outros já doeram, imagina agora que é gente que num deve saber direito.” | |
| 29 | Violeta | Acho que ela vai olhar só a minha barriga...” | |
| 30 | Lírio | “A princípio eu acho que preventivo não tem como fazer, porque eu tô com fluxo intenso, eu acredito que a princípio eles peçam um ultrassom.” | |

| | | | |
|----|---------------|---------------|---|
| 31 | Três Marias | Dúvida | “Acho que não tem muito exame não, porque eu tive filho agora há pouco, e tô só querendo saber o que eu posso tomar mesmo.” |
| 32 | Vitória Régia | | “Pra te falar a verdade, eu não faço ideia. A última vez que vim em uma médica dessas tinha muito tempo.” |
| 33 | Viúvinha | | “Acho que vou pedir a médica pra olhar e ver, se ela não deixar, se tiver mesmo que ser um estudante, não sei como vai ser.” |
| 34 | Begônia | | “Não tem ideia não, eu nunca fiz um exame ginecológico.” |
| 35 | Copo de Leite | | “Primeiramente eu fiz a ultrassonografia, pra mostrar à médica. ‘Vão’ ver, né? Qual vai ser a reação dela pra ver o que tá acontecendo...” |
| 36 | Lisianto | | “O exame eu nem sei, viu! Tem muito tempo, muito mesmo que eu não vou na ginecologista.” |
| 37 | Hibisco | | “A chefe, a Dra. Viviane, ela vai fazer o exame, vai fazer perguntas pra eles, vai tirar dúvidas deles, que eles tão aí é pra estudar. Você se sente apreensiva ao saber que vai consultar com um acadêmico de medicina.” |
| 38 | Amor Perfeito | | “Não sei, estou com medo de ser homem, acho que não sou obrigada, né? Se eu não estiver à vontade não vou fazer mesmo. Que absurdo!” |
| 39 | Hortênsia | | “Nem sei se tem exame não! Só vim mostrar os exames mesmo. Espero que a médica esteja lá pra ver pelo menos.” |

Tabela 5. Descrição dos sentimentos envolvidos na consulta ginecológica. Resposta das pacientes à pergunta: “Como você se sentiu ao ser consultado por um acadêmico de medicina? Você foi bem atendida? O que você identificou como bom ou ruim nesse atendimento?”

| | Nome | Frase | Nome | Frase |
|--------------------|---------------|---|---------------|---|
| Avaliação positiva | Lírio | “Foi bem, mas eu não imaginava uma gravidade tão grande. Já tão me encaminhando pro PA aqui.” | Três Marias | “Foi muito rápido, muito rápido mesmo! Eles que fizeram as perguntas, sabe? Anotou tudo, acho que fez tudo direitinho, aí a médica veio logo depois, olhou, perguntou mais algumas coisas e depois me passou uma injeção pra eu tomar.” |
| | Gérbera | “Ah, eu fiquei muito constrangida sim moça, porque eu tava lá cheio de gente. Assim num dá pra tampar a gente direito e tal, mas, assim, no fim foi... Até que foi menos ruim do que eu pensava.” | Girassol | “Foi mais tranquilo do que eu imaginava, mas, assim, eu fiquei um pouco desconfortável porque tinham uns meninos na sala, e quem me atendeu foi um deles.” |
| | Vitória Régia | “Nossa menina! Sabe que eu entrei nervosa e sai muito bem? Que menina atenciosa! A médica também era muito boa, o exame não doeu, me falaram que eu tenho cãndida, mas me explicaram direitinho o que é isso e como tratar.” | Margarida | “Foi ótimo! Nenhum. Fiquei super tranquila com o Dr. Tarcísio, com o pessoal, com os acadêmicos.” |
| | Tulipa | “Correu tudo bem, ela disse que não tem nada a ver com bexiga... Fiz o preventivo.” | Orquídea | “Olha foi ótimo! Eles foram muito bons, a mocinha que me atendeu foi uma gracinha, fez várias perguntas, cê tem que ver que coisa!” |
| | Jasmin | “Foi ótimo, o Rafael ele foi muito atencioso, foi gentil, me explicou várias coisas que eu não sabia e precisava saber. Mudou minha ideia, mudou, realmente; não foi aquela coisa fazer com acadêmico não. Não foi o que eu esperava, ele foi tranquilo, não doeu, não sangrou, entendeu? E foi bom!” | Camélia | “Foi bom! Eu fiquei mais solta! Foi tranquilo graças a Deus. (constrangimento)... Não, eu fiquei mais nervosa antes, depois que eu tava lá foi tranquilo.” |
| | Violeta | “Não, até que não! Eu me senti confortável.” | Rosa | “Esse exame não é muito bom de fazer, né? Sempre é um pouco vergonhoso, mas pelo menos a estudante era mulher e era calminha, foi tranquila! Me surpreendi! Foi bom, muito bom!” |
| | Samambaia | “Foi ótimo, adorei! As meninas super simpáticas. E, assim, me deu conselhos, explicou tudo direitinho, foi ótimo! (constrangimento)... Não, não tive.” | Copo de Leite | “Foi bom, ótimo! (constrangimento)... Não, tive não... É o que eu esperava.” |
| | Antúrio | “Foi muito bom, foi ótimo o exame! (constrangimento)... Não.” | Cravo | “Eu achei bom, achei bom! Foi bem tranquilo, eu não gostei foi da médica, muito grossa! Totalmente preferi vocês do que ela, totalmente!!! Tô um pouco irritada agora, mas a moça foi ótima.” |
| | Hibisco | “Não, não tive não! Não tem dificuldade, tem que pesquisar direitinho.” | Lisianto | “Menina, que ‘trem’ estranho, hein, esse exame ginecológico. Nem lembrava, mas foi tranquilo! Acho que era preciso fazer aquilo tudo, né? Porque tá doendo muito. A médica e a menina foram ótimas, viram tudo e já sabiam o que eu tinha, aí me passaram o remédio. Gostei delas!” |

| | | | |
|---------------------------------|---|-------------------|--|
| Azaléia | “(Exame) ... Foi bom, (constrangimento)... Não! Fiquei com vergonha, nervosa e sem jeito.” | Narciso | “Achei muito bom! Nossa, a acadêmica foi nota 10! Até preferi ela do que a médica. Super atenciosa, adorei!” |
| Calêndula | “Foi normal, normal. Foi mulher, né? Então foi normal. Se tivesse sido homem, e tinha uns lá, mas eles nem viram o exame não.” | Crisântemo | “Foi ótimo, foi ótimo! Me senti bem com ela. Se precisar voltar, volto tranquila.” |
| Acácia | “Foi bom, foi tranquilo. Agora que passou a gente fica mais tranquila, né? Vê que não tem motivo pra tanta vergonha. É como se fosse um médico mesmo.” | Amor Perfeito | “Moça, você acredita que foi super tranquilo? Eu estava com medo de ser homem, mas o menino foi tão atencioso que eu nem liguei na hora. Foi bom mesmo!” |
| Boca de Leão | “Me senti bem. Eles foram ótimos comigo, atenciosos... E muito educados também.” | Dália | “Foi bom, achei que ia ficar com muita vergonha, mas passou. Eles conversaram comigo antes, aí eu acalmei. Gostei!” |
| Érica | “Achei bom! Eles me explicaram tudo direitinho, me passaram até a receita. Gostei mesmo!” | Flor de Lis | “Esses exames nunca são muito confortáveis pra gente. Mas o B. foi legal comigo, a médica também, então acho que foi bom. Me falaram e explicaram tudo.” |
| Helicônia | “Nossa, foi um alívio! Eles me deixaram bem tranquila lá dentro. A menina que me atendeu foi ótima, até esqueci que tava com medo. Gostei muito dela. Dos outros que tavam lá também. Todo mundo bem tranquilo.” | Ipê | “Foi muito bom. O menino que tava lá nem me incomodou, foi muito atencioso, todos foram. Gostei que eles souberam responder minhas dúvidas, conversaram comigo. Ah, perdi o medo!” |
| Lavanda | “Foi tudo tranquilinho, achei a menina uma gracinha! Fez o exame certinho, nem doeu, acredita?” | Lágrima de Cristo | “Uma gracinha o menino! Foi igual sempre, que nem eu achava mesmo, sabe? Os estudantes também sabem das coisas, né? E tá aqui pra isso mesmo.” |
| Kaizuca | “Foi ótimo! Tô até mais aliviada agora. Tava morrendo de medo.” | Peônia | Ah, o atendimento foi bom mesmo como a Jeane já tinha me falado. Eu tava com muito medo e com muita dúvida. Agora tô mais tranquila mesmo se eu tiver grávida.” |
| Magnólia | “Foi bom que a menina era calminha, mas tinha homem na sala, aí na hora deu vergonha.” | Prímula | “Foi como eu disse, muito rápido, ela fez algumas perguntas para a médica, mas tudo bem tranquilo. Sempre dói um pouco, né? Incomoda, mas foi bom.” |
| Viuvinha | “Que foi tranquilo, foi bom. A estudante e a médica fizeram quase tudo junto. Não fiquei com medo e sai até bem satisfeita.” | Três Marias | “Foi muito rápido, muito rápido mesmo! Ele que fez as perguntas, sabe? Anotou tudo! Acho que fez tudo direitinho, aí a médica veio logo depois, olhou, perguntou mais algumas coisas e depois me passou uma injeção pra eu tomar.” |
| Avaliação negativa Hortênsia | “Não gostei muito não, sabe? Porque, como eu te disse, eu vim mostrar exames, aí o estudante lá ficou fazendo um tanto de pergunta pra professora. Parecia que ele não sabia nada, e aí depois a médica viu meus exames e falou que não tinha nada, mas o estudante mesmo, coitadinho, ficou só olhando.” | | |

DISCUSSÃO

Dos resultados obtidos, infere-se que a maioria das mulheres relata pelo menos um sentimento de apreensão antes da consulta, seja de medo, vergonha, ansiedade ou falta de confiança no acadêmico. Esse estudo demonstrou que as principais justificativas para o receio em relação à consulta realizada pelo acadêmico de medicina foram o relato de perda de privacidade, vergonha, presença de aluno do sexo masculino e falta de confiança na capacidade do estudante de medicina. A literatura apresenta razões semelhantes e além delas ressalta: o aumento do tempo da consulta, a repetição de atividades, a inexperiência dos estudantes, o desejo por privacidade,¹¹⁻¹³ o desejo de falar em particular com o médico¹¹ e a incerteza do grau de envolvimento do estudante durante o exame.¹²

A grande maioria das pacientes que relataram vergonha ou medo antes da consulta afirmou que o principal motivo era a presença de acadêmicos do sexo masculino e que elas preferiam ser atendidas pelas estudantes. Alguns autores evidenciaram resultados semelhantes neste aspecto.^{11,12,14,16} O sexo feminino foi considerado fator determinante para que mulheres permitissem a participação do estudante durante a consulta;^{12,15} e o masculino como justificativa para a recusa do atendimento em um terço dos casos.¹⁶ Para evitar que o estudante do sexo masculino seja prejudicado quanto ao aprendizado prático, acreditamos que uma opção viável é colocá-los em grupos com estudantes do sexo feminino para evitar, assim, o incômodo relatado pelas pacientes.

Algumas mulheres estavam tranquilas e não se incomodaram com o fato de serem atendidas por acadêmicos (30,7%), mas muitas relataram que têm consciência de que o atendimento realizado pelos estudantes é necessário para a formação médica e que, dessa maneira, estariam contribuindo com a aprendizagem dos futuros médicos. Da mesma forma, Cooke *et al.*¹⁷ demonstraram que a presença do acadêmico não diminui e pode até aperfeiçoar a qualidade da consulta, segundo a perspectiva da paciente.

Já na análise compreensiva após a consulta foi permitido localizar na fala das entrevistadas satisfação e alívio, sendo que apenas uma paciente se mostrou completamente insatisfeita. Em geral, as pacientes se sentiram bem atendidas, acolhidas, suas dúvidas foram esclarecidas e a maioria delas relatou que a vergonha e a apreensão que sentiam antes desapareceram após o atendimento.

A aceitação das pacientes é justificada pela atenção e orientação que elas receberam. Neste estudo, 97,5% das pacientes fizeram avaliação positiva do atendimento. Alguns autores demonstraram que as razões para a aceitação do estudante no atendimento estão associadas às informações mais esclarecedoras quando comparada com a consulta apenas com o médico (2,4,9). Esse aspecto deve ser considerado pelos estudantes como fator estimulante ao aprendizado e também incentivador para o aperfeiçoamento contínuo do acolhimento, preconizando atender as necessidades das mulheres e corresponder as suas boas expectativas. Saber que as mulheres avaliam bem o envolvimento acadêmico é gratificante (8).

Semelhante à literatura, dados mostraram que pacientes com boas experiências prévias com estudantes de medicina em outros ambulatorios possuem maior disposição em relação ao envolvimento destes durante o atendimento.^{13,15} Pensando sob esta perspectiva, incentivar um primeiro contato da mulher com o acadêmico é recomendado, visto que a experiência prévia é

um fator adicional para minimizar o receio e reduzir a ansiedade que esse tipo de atendimento pode causar. Em contrapartida, a ausência ou experiências ruins influenciam negativamente a percepção das mulheres sobre o envolvimento do acadêmico.^{12,13} Neste sentido, estamos em uma situação privilegiada, porque a grande maioria mostrou-se satisfeita com o atendimento, o que permite que a formação médica seja aprimorada e humanizada.

A paciente que se mostrou insatisfeita após a consulta relatou que o principal motivo foi a falta de segurança e de comunicação por parte do estudante. É importante ressaltar que o atendimento ambulatorial faz parte do aprendizado do acadêmico de medicina e que a inexperiência e insegurança são naturais durante esse processo. Com o passar do tempo e com a prática, o estudante começa a perder esses receios e aprimorar seu atendimento. Entretanto, acreditamos que cabe ao professor preencher a lacuna existente entre a demanda da paciente e o conhecimento do aluno ainda em fase de formação.

A capacitação de professores ou tutores para exercer esse papel com efetividade, por meio de programas de desenvolvimento docente intra ou interinstitucionais, deve ser incentivada.¹⁹

Outra possibilidade interessante para melhorar a forma de aprendizagem é a utilização da técnica do *role-playing* (troca de papéis). Se for possível trazer essa experiência para o ensino médico e para a vida profissional certamente nos colocaremos no lugar de cada paciente na hora do exame, o que fará dessa dinâmica um instrumento para a humanização no ensino da ginecologia.²⁰

Finalmente, a formação fragmentada dos profissionais de saúde e centralizada na doença não atende a população e é um empecilho para o atendimento humanizado e para a formação do médico generalista. Por isso, a inserção dos estudantes no atendimento ginecológico foi uma estratégia que promoveu o aprendizado vinculado às necessidades da população, permitindo o contato dos alunos com um número variado de casos clínicos. Essas condições facilitaram a contextualização da realidade médica e social e a compreensão do funcionamento dos sistemas de saúde.²¹ Neste contexto, para o bom atendimento, foi preciso passar a enxergar a saúde como um produto social e não como ausência de doença.

O atendimento de qualidade dos nossos estudantes, avaliados pela satisfação das usuárias do SUS, possibilitará o retorno dessas ao serviço, determinando maior integração e, com certeza, maior será a oportunidade de aprendizagem, beneficiando tanto o ensino quanto a população.²² Este é o caminho do ensino e aprendizagem em Medicina.

CONCLUSÃO

Diante do estudo realizado, nota-se um receio da maioria das mulheres em atendimento ambulatorial ginecológico realizado por acadêmicos de medicina, sendo a principal justificativa a vergonha. Foi observado que houve mudança na percepção e nos sentimentos das mulheres com relação ao atendimento pelo estudante após a consulta. As pacientes demonstraram aceitação, satisfação e superação de suas expectativas, o que pode ser considerado um estímulo para os estudantes aprimorarem seu conhecimento e sua postura acolhedora e profissional durante o atendimento.

REFERÊNCIAS

1. Neves NMBC, Neves FBCS, Bitencourt AGV. O Ensino médico no Brasil. *Gaz Méd Bahia*. 2005;75(2):162-8.
2. Camargo MCZA. O ensino da ética médica e o horizonte bioética. *Bioética*. 1996;4:47-51.
3. Santana JP. O paradoxo da educação médica. *Bol ABEM*. 2000;28:13-5.
4. Campos FE. Caminhos para aproximar a formação de profissionais de saúde das necessidades da atenção básica. *Rev Bras Educ Méd*. 2001;25:53-9.
5. Lampert JB. Tendências de mudanças na formação médica no Brasil. São Paulo: Hucitec/Associação Brasileira de Educação Médica; 2002.
6. Drumond JP, Silva E. Medicina baseada em evidências: novo paradigma assistencial e pedagógico. São Paulo: Atheneu; 1998.
7. Brasil. Conselho Nacional de Educação da Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em medicina. Brasília; MEC; 2001.
8. Rio SMP, Trivellato IM, Caldeira NM, Araújo SF, Rezende DF. Vivência das mulheres atendidas por alunos de medicina em consulta ginecológica. *Rev Bras Educ Méd*. 2013;37(4):492-500.
9. Ching SL, Gates EA, Robertson PA. Factors influencing obstetric and gynecologic patients' decisions toward medical student involvement in the outpatient setting. *Am J Obstet Gynecol*. 2000;182(6):1429-32.
10. Dalfovo MS, Lana RA, Silveira A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. *Rev Interdisciplin Cient Aplic*. 2008;2(4):1-13.
11. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
12. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Rev Enferm UERJ*. 2008;16(4):569-76.
13. Hartz MB, Beal JR. Patient's attitudes and comfort levels regarding medical students' involvement in obstetrics-gynecology outpatient clinics. *Acad Med*. 2000;75(10):1010-14.
14. Rizk DEE, Al-Shebah A, El-Zubeir MA, Thomas LB, Hassan MY, Ezimokhai M. Women's perceptions of and experiences with medical student involvement in outpatient obstetric and gynecologic care in the United Arab Emirates. *Am J Obstet Gynecol*. 2002;187(4):1091-100.
15. Simons RJ, Imboden E, Martel JK. Patient's attitudes towards medical students participation in a general internal medicine clinic. *J Gen Intern Med*. 1995;10:251-4.
16. O'Flynn N, Rymer J. Women's attitudes to the sex of medical students in a gynaecology clinic: cross sectional survey. *BMJ*. 2002;325:683-84.
17. Fortier AM, Hahn PH, Trueman J, Reid RL. The acceptance of medical students by women with gynecology appointments. *J Obstet Gynaecol Cam*. 2006;28(6):526-30.
18. Cooke F, Galasko G, Ramrakha V, Duncan R, Rose A, Watkins J. Medical students in general practice: how do patients feel? *Brit J Gen Practice* 1996; 46: 361-2.
19. Aragão JCS, Silveira CO, Hungria MM, Oliveira MP. O uso da técnica de role-playing como sensibilização dos alunos de Medicina para o exame ginecológico. *Rev Bras Educ Méd*. 2009;33(1):80-3.
20. Amaral E, Azevedo GD, Abbad J. O ensino e o aprendizado de ginecologia e obstetria na graduação: desafios e tendências. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2007;29(11):551-4.
21. Massote AW, Belisário AS, Gontijo ED. Atenção primária como cenário de prática na percepção de estudantes de medicina. *Rev Bras Educ Méd*. 2011;35(4):445-53.
22. Caldeira ES, Leite MTS, Rodrigues Neto JF. Estudantes de medicina nos serviços de atenção primária: percepção dos profissionais. *Rev Bras Educ Méd*. 2011;35(4):477-85.