

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio Karine Siqueira Cabral Rocha
(Organizadoras)



A FORMAÇÃO MÉDICA E OS DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio Karine Siqueira Cabral Rocha
(Organizadoras)



A FORMAÇÃO MÉDICA E OS DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
 Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria
 Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

A formação médica e os desafios para a promoção de saúde

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadoras: Natália de Fátima Gonçalves Amâncio
 Karine Siqueira Cabral Rocha

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
F723	<p>A formação médica e os desafios para a promoção de saúde / Organizadoras Natália de Fátima Gonçalves Amâncio, Karine Siqueira Cabral Rocha. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0808-6 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.086231101</p> <p>1. Promoção da saúde. I. Amâncio, Natália de Fátima Gonçalves (Organizadora). II. Rocha, Karine Siqueira Cabral (Organizadora). III. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.7</p>
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná – Brasil
 Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Este livro compreende uma coletânea de textos elaborados por diferentes autores acerca da *A Formação Médica e os Desafios para a Promoção de Saúde*. Os capítulos foram construídos a partir de um projeto científico elaborado para o Componente Curricular Habilidades de Informática III, do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas –UNIPAM.

A coleção é uma obra que tem como foco principal a discussão teórica sobre as necessárias modificações na formação médica, impulsionadas a partir da instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, articulando-a com a nova Promoção da Saúde.

Em razão da busca por novas formas de aprender e aplicar saúde e pela importância da integralidade do cuidado, a ciência tem avançado na ampliação da formação médica nos últimos tempos tanto para se alcançar a almejada Promoção da Saúde quanto para capacitar os futuros profissionais a atuarem de forma ativa nos determinantes sociais do processo saúde-doença, superando os gargalos atuais.

Elaborada com cuidado e sensibilidade, a coletânea aborda de forma clara e pontual questões delicadas e extremamente relevantes, vinculadas a formação generalista, humanista, crítico-reflexiva, pautada em princípios éticos, nos diferentes níveis do processo saúde-doença, visando à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

Espera-se que esta obra possa contribuir para novos modelos formativos, uma atuação profissional inovadora, qualificada e humanizada nas ciências da saúde. Uma ótima leitura a todos!

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio
Karine Siqueira Cabral Rocha

Os temas abordados nos capítulos do livro, buscam trazer a relevância de assuntos imprescindíveis na formação médica, como lidar com grupos vulneráveis desde a primeira infância, adolescência, gestantes e puérperas, transexuais, idosos. Trazem também a importância do cuidado com a saúde mental do próprio médico em formação, o reconhecimento dos saberes tradicionais, a dominância das mulheres na profissão médica e finaliza com a discussão dos desafios da Promoção da Saúde, que são inúmeros.

A iniciativa de compilar assuntos tão diversos retrata a própria natureza interdisciplinar e intersetorial da Promoção de Saúde, traz a diversidade da sociedade para as páginas do livro, dando voz a populações marginalizadas e estigmatizadas até então.

A promoção de saúde como política de saúde no Brasil, tem sido implementada de diferentes maneiras nas regiões brasileiras e tem possibilitado melhoria dos indicadores de saúde, promovendo maior engajamento comunitário, empoderamento e equidade.

O Sistema Único de Saúde brasileiro é sem sombra de dúvida a principal política de inclusão social e deve ser estudado, entendido e reconhecido como tal.

Redigir o prefácio de obra *A Formação médica e os Desafios da Promoção de Saúde* trouxe expectativas e esperança.

Expectativa por uma obra que se propõe a superar o modelo biomédico justamente na formação médica e que coloca a promoção da saúde como um eixo imperativo na busca de uma medicina cada vez menos cartesiana e cada vez mais centrada no ser humano integral, biopsicosocial.

Esperança por acreditar que a promoção de saúde como campo teórico e metodológico oferece um leque de abordagens para o ensino e a aprendizagem que podem auxiliar na formação diferenciada de profissionais de saúde.

Boa leitura!!

Mônica de Andrade
 Vice-presidente da União Internacional de Promoção de Saúde e
 Educação para a Saúde para América Latina (IUHPE/ORLA)

CAPÍTULO 1 1**A ATUAÇÃO MÉDICA NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES EM PEDIATRIA**

Gabriela Tavares de Jesus
Andreza Luiza Souza Côrtes
Francis Jardim Pfeilsticker
Eliane Rabelo de Sousa Granja

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311011>

CAPÍTULO 2 12**A FORMAÇÃO DE NOVAS MÉDICAS NO BRASIL E O IMPACTO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Maria Fernanda Londe de Lima
Ranna Samara Fernandes de Resende
Maria de Fátima Silva Porto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311012>

CAPÍTULO 3 21**A FORMAÇÃO MÉDICA E OS DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE**

Júllia Cristina Silva
Mateus Lima Resende
Maura Regina Guimarães Rabelo
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311013>

CAPÍTULO 430**A FORMAÇÃO MÉDICA HUMANIZADA E OS DESAFIOS NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DA MULHER: PRÉ-NATAL E NASCIMENTO**

Samantha Stephany Silva Martins
Johnathan Camargo Borges Lima
Flávio Rocha Gil
Karine Cristine de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311014>

CAPÍTULO 538**ABORDAGEM DA SEXUALIDADE DO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Caroline Mundim Tana
Fernanda Sousa Simões
Kelen Cristina Estavanate de Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311015>

CAPÍTULO 646**DESAFIOS DE PROMOVER SAÚDE NA TERCEIRA IDADE**

Maryelle de Oliveira Ferreira
Sarah Maria de Carvalho Andrade
Laís Moreira Borges Araujo
Luciano Rezende dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311016>

CAPÍTULO 754

DESAFIOS NA FORMAÇÃO MÉDICA PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DE POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

Anna Jhuliah Santin Franzon
 Amanda Káren Alves Pereira
 Adelaide Maria Ferreira Campos D´avila
 Thiago de Deus Cunha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311017>

CAPÍTULO 865

DESAFIOS PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE MENTAL DURANTE A FORMAÇÃO MÉDICA

Ana Carolina Castro Silva
 Kalil Ribeiro Nunes
 Yasmin Justine Borges
 Jonatha Cajado Menezes e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311018>

CAPÍTULO 972

DESAFIOS SOCIOLÓGICOS PARA A FORMAÇÃO MÉDICA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Pedro Augusto Batista Borba
 Gabriel Fernandes Pellegrini Cortez
 Maria de Fátima Silva Porto
 Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311019>

CAPÍTULO 10.....82

DIFICULDADE DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA

Victória Franco Silva
 Ana Luiza Oliveira Caixeta
 Isadora Pelet Ribeiro
 Lucas Ribeiro Marques Campos de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110110>

CAPÍTULO 1190

DIFICULDADES ENFRENTADAS NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO TRANS

Juliana Alves Rodrigues
 Maria Eduarda Silva Lima Verde Santos
 Ana Cecília Cardoso de Sousa
 Flávio Rocha Gil

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110111>

CAPÍTULO 12.....97**FORMAÇÃO MECANICISTA NAS ESCOLAS MÉDICAS: UM DESAFIO HISTÓRICO PARA A EFETIVAÇÃO NA PROMOÇÃO EM SAÚDE**

João Danúcio Andrade filho
Rodrigo Henrique Nogueira Mamédio
Maura Regina Guimarães Rabelo
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110112>

CAPÍTULO 13..... 104**MÉDICO COMO PROMOTOR DE SAÚDE – DA TEORIA À PRÁTICA**

Núbia Santos Nogueira
Samila Carla da Silva Nascimento
Karine Siqueira Cabral Rocha
Élcio Moreira Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110113>

CAPÍTULO 14..... 111**O USO INDISCRIMINADO DE ANTIBACTERIANOS**

Chrystian Silva Pereira
Willian Júnio Rodrigues Mendonca
Ana Paula Nascentes de D. F. Siqueira
Vanessa Pereira Tolentino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110114>

CAPÍTULO 15.....119**ORIENTAÇÕES DA SEXUALIDADE DO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO BÁSICA**

Maria Caroline Takahashi dos Santos
Bruna Kasparly
Francis Jardim Silveira
Cátia Aparecida Caixeta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110115>

CAPÍTULO 16..... 126**OS EMBATES ENTRE O SENSO COMUM E A PROMOÇÃO DE SAÚDE**

Rosangela Mayara Ribeiro
Marisa Costa e Peixoto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110116>

CAPÍTULO 17..... 135**TABU NA SEXUALIDADE E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE**

Giovana Maria da Silva Santos

Maira Eduarda de Sousa Sgreccia Morais
Paula Marynella Alves Pereira Lima
Francis Jardim Pfeilsticker

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110117>

SOBRE A PREFACIANTE.....	145
SOBRE AS ORGANIZADORAS.....	146

CAPÍTULO 2

A FORMAÇÃO DE NOVAS MÉDICAS NO BRASIL E O IMPACTO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Data de aceite: 17/11/2022

Maria Fernanda Londe de Lima

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Ranna Samara Fernandes de Resende

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Maria de Fátima Silva Porto

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

No Brasil do século XIX, o acesso das mulheres à educação era extremamente restrito, uma vez que em 1874 elas não podiam frequentar cursos de nível superior. Por mais que já existisse uma discussão a nível provincial sobre a questão da instrução para o sexo feminino foi apenas com a Lei Leôncio de Carvalho de 1879, que se garantiu o acesso irrestrito ao ensino primário e secundário. A partir da referida lei, as mulheres puderam frequentar a escola, entretanto, tinham acesso apenas ao ensino

do que seria útil como futuras senhoras do lar (RAGO, 2015).

Dessa forma, a oposição às mulheres que optavam pela medicina era muito maior do que aquela feita em relação às profissões de menor prestígio como a enfermagem e o magistério, cujas profissões eram consideradas mais femininas e mais apropriadas às mulheres. À época, a medicina era dominada por homens e isso foi um fator propulsor para que elas buscassem seu espaço (RAGO, 2015; CHIN *et al.*, 2020).

Para exemplificar tal contexto, vale citar o caso de Maria Augusta Generoso Estrela, que foi a primeira mulher brasileira a tornar-se médica. Todavia, ela teve que mudar-se para os Estados Unidos para alcançar seu sonho e em 1881 formou-se na “*New York Medical College and Hospital for Women*”. Maria Augusta foi a inspiração e a força de muitas mulheres que queriam e sonhavam com a carreira médica. Foi, portanto, uma incentivadora e exemplo

para que outras mulheres lutassem contra o conservadorismo e o machismo da época (RAGO,2015).

Como pioneira em uma profissão dominada por homens, não surpreende que Maria Augusta defendesse a igualdade em nome de seu próprio sexo. Desta feita, a presença feminina na medicina marca uma era de revolução na educação, como, também, na humanização da assistência médica. (HAHNER, 1981 p.50, *apud* RAGO, 2015 p.203).

No mesmo viés, percebe-se a constatação da citação acima na fala da autora:

Peço a Deus que você esteja aqui, Papai, nessa ocasião, para ser o primeiro a me abraçar e me congratular por ter me tornado a primeira mulher médica brasileira... Depois, eu voltarei ao nosso querido e jamais esquecido Brasil – para curar, de graça, todos os pobres, as pessoas doentes do meu sexo... Jamais, em momento algum, me arrependi de abraçar essa profissão: quanto mais eu estudo, maior é o meu desejo de aprender (HAHNER, 1981 p.50, *apud* RAGO, 2015 p.203).

Hodiernamente, em 2022, contamos com mais de 500 mil médicos e temos uma realidade em que os homens ainda são maioria entre os médicos em atividade no Brasil.

Entretanto, a diferença relacionada ao gênero vem diminuindo ano a ano, como mostram os levantamentos mais recentes do estudo “Demografia Médica do Brasil 2020” feito pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Universidade de São Paulo (USP).

Os homens ainda são maioria entre os médicos em atividade no Brasil, mas a diferença relacionada ao gênero vem diminuindo ano a ano, como mostram os levantamentos mais recentes do estudo Demografia Médica no Brasil. Em 2020, os homens representavam 53,4% da população de médicos e as mulheres, 46,6%. Há cinco anos, na pesquisa de 2015, médicos homens somavam 57,5% do total, e as médicas, 42,5%. Trinta anos atrás, em 1990, as mulheres eram 30,8% (SCHEFFER, M. *et al.*, 2020, p.41).

Sob a perspectiva da feminização na medicina a literatura ressalta que as médicas podem ser mais propensas a aderir às diretrizes clínicas e prestar cuidados preventivos com mais frequência. Além disso, usam mais comunicação centrada no paciente, o que confere um atendimento mais humanizado, bem como fornecem mais aconselhamento psicossocial para seus pacientes do que seus pares masculinos (TSUGAWA *et al.*, 2017).

Um estudo canadense de coorte de base populacional apresentou uma comparação entre homens e mulheres na cirurgia, que é uma especialidade majoritariamente masculina. Ele trouxe resultados pós operatórios entre pacientes tratados por cirurgiões do sexo masculino e feminino. O estudo mostrou diferenças pequenas, mas significativas, nas complicações pós-operatórias (mortalidade, complicações e readmissão) entre pacientes tratados por cirurgiões homens e mulheres, sendo que elas obtiveram resultados melhores do que eles (WALLIS *et al.*, 2017).

Assim, este capítulo visa trazer ao leitor um panorama geral sobre a inserção da

mulher dentro do mercado de trabalho médico brasileiro, a tendência de feminização da profissão em questão em nosso país e o impacto disso na assistência à saúde. Outrossim, a humanização da medicina é enfatizada, o que impacta diretamente na qualidade da relação médico- paciente, bem como nos resultados alcançados a curto e a longo prazo.

FEMINIZAÇÃO DA MEDICINA NO BRASIL

Gradualmente, o “jaleco branco” abriu-se para um número cada vez maior de mulheres interessadas em seguir a carreira médica. A feminização da Medicina tem sido objeto de diversos estudos que buscam apontar o impacto desse fenômeno nos sistemas de saúde, além de avaliar as desigualdades de gênero. Essas desigualdades podem ser percebidas por meio da remuneração, nos campos de atuação e na ocupação de especialidades. Os dados das pesquisas mostram que a medicina está tornando-se cada vez mais feminina e jovem (SCHEFFER, M. *et al.*, 2020), o que é mostrado na tabela 1.

Enfatiza esse autor que:

As mulheres somam 46,6 % do total de médicos no Brasil, enquanto os homens somam 53,4 %. Nos grupos mais jovens, as mulheres já são maioria em 2020, sendo que elas representam 58,5% entre os médicos de até 29 anos e são 55,3% na faixa etária de 30 a 34 anos. Já no grupo com idade entre 35 e 39 anos, há um equilíbrio numérico entre os gêneros, com 49,7% de mulheres (Scheffer, M. *et al.*, 2020, p. 41).

Faixa etária	Masculino	(%)	Feminino	(%)	Total
≤ 29 anos	31.459	41,5	44.329	58,5	75.788
30 - 34 anos	34.269	44,7	42.320	55,3	76.589
35 - 39 anos	32.985	50,3	32.546	49,7	65.531
40 - 44 anos	27.715	55,4	22.335	44,6	50.050
45 - 49 anos	20.039	52,8	17.929	47,2	37.968
50 - 54 anos	18.498	53,5	16.050	46,5	34.548
55 - 59 anos	19.097	55,5	15.340	44,5	34.437
60 - 64 anos	20.503	59,8	13.760	40,2	34.263
65 - 69 anos	23.417	67,7	11.154	32,3	34.571
≥ 70 anos	27.058	79,0	7.179	21,0	34.237
Total	255.040	53,4	222.942	46,6	477.982

Tabela 1: distribuição de médicos segundo idade e sexo-Brasil, 2020.

Demografia Médica no Brasil 2020 p.41, tabela 8

Por outro lado, a presença masculina na profissão médica aumenta quanto mais altas são as faixas etárias, haja vista que acima dos 70 anos, a cada dez médicos desse grupo mais idoso, apenas duas são mulheres. Isso demonstra a persistência, em certa medida, de resquícios do patriarcalismo na área médica (SCHEFFER, M. *et al.*, 2020).

Sob a perspectiva das especialidades e as relações de gênero dentro delas, observa-se que a especialidade de “Medicina de Família e Comunidade” é uma das que apresentam grande concentração de mulheres. Por isso, ela traz em evidência barreiras encontradas para se investir e crescer na profissão, tais como as advindas da desigualdade das responsabilizações de cuidado em casa e das particularidades e implicações do ser mulher (ALBUQUERQUE, 2019).

Ainda com relação às especialidades, a realidade das mulheres ao longo da carreira médica é restrita ao considerar-se as 55 áreas existentes dentro da medicina, pois os homens são maioria em 36 especialidades e as mulheres em 19 delas.

A especialidade com maior número de mulheres é a Dermatologia, correspondente a 77,9% dos especialistas. Ou seja, há mais que três mulheres para cada homem nessa especialidade. Outras especialidades com grandes proporções femininas são: Pediatria (74,4%), Endocrinologia e Metabologia (70,6%) e Alergia e Imunologia (67,4%). O aumento é notável em quatro especialidades: Pediatria, elas são três quartos dos profissionais; em Medicina de Família e Comunidade, são 58,7%; em Ginecologia e Obstetrícia já somam 57,7%; e em Clínica Médica, 53% (SCHEFFER, M. *et al.*, 2020, p.69).

[...]

Entre as especialidades com maior proporção de homens, destaca-se a Urologia, na qual representam 97,7% dos especialistas. Ou seja, há 42,27 urologistas homens para cada urologista mulher. Outras especialidades são fortemente representadas por homens, como Ortopedia e Traumatologia (93,5%), Neurocirurgia (91,2%) e Cirurgia Torácica (89,6%) (SCHEFFER, M. *et al.*, 2020, p.71).

Nesse sentido, os homens predominam nas especialidades cirúrgicas e naquelas que atendem urgência e emergência, como a ortopedia. Estudos indicam que a ideia de que há necessidade de maior força e resistência física, a formação mais demorada, a exigência de maior disponibilidade de tempo e a dificuldade de coordenar práticas profissionais com a vida familiar são os principais motivos que afastam as mulheres de determinadas especialidades, sobretudo as cirúrgicas (SCHEFFER; CASSENTE, 2013).

Ademais, é importante ressaltar o aspecto do gênero e sua distribuição por unidade da federação. Nesse sentido, verifica-se que não há homogeneidade e a participação das mulheres vai de 37,7% no Amapá a 51,6% em Alagoas. Rio de Janeiro (50,9%) e Pernambuco (50,2%) são os outros estados onde as mulheres já são mais da metade da força de trabalho médica. Nove estados – seis deles do Norte e Nordeste – têm menos

que 42% de mulheres. Em São Paulo, onde está cerca de um quarto dos médicos do país, 46,5% são mulheres (SCHEFFER, M. *et al.*, 2020).

Embora a feminização da medicina represente uma diminuição da desigualdade de gênero na educação médica, ainda há aspectos sombrios a serem enfrentados. Entre eles estão o preconceito de gênero, a desigualdade salarial, o isolamento profissional, o *bullying*, o assédio sexual e a falta de reconhecimento. Todos eles são desafios que dificultam às mulheres ingressarem na residência, alcançarem cargos de liderança com poder de decisão final e orçamentário e, na medicina acadêmica, dificultam que sejam promovidas. Desta feita, todos esses fatores levam a taxas mais altas de desgaste e esgotamento em mulheres médicas (TSUGAWA *et al.*, 2019).

Do nível micro ao macro, a desvalorização e a invisibilidade atravessam os cenários e interseccionam em casa, no trabalho e dentro do sistema de saúde, nas funções-lugares que essas mulheres ocupam e nos processos e forças que atuam sobre elas. O ser mulher, filha, esposa, mãe, médica, provedora da família se desequilibram construindo a teia de afetos, desejos, frustrações, necessidades, projetos e caminhos que formam a trajetória dessas mulheres. Muitas médicas que priorizam a formação antes da família acabam, às vezes, por não terem filhos, apesar de desejarem e com família menor do que queriam (ALBUQUERQUE, 2019).

Devido às características do exercício profissional das mulheres médicas e a preferência de especialização em determinadas áreas, serão necessários estudos para avaliar os possíveis impactos da feminização da medicina no contexto nacional. Esse contexto é marcado por novos desafios epidemiológicos e demográficos, com o crescimento das doenças crônicas não transmissíveis e o envelhecimento da população.

A MULHER, A MEDICINA HUMANIZADA E OS BONS RESULTADOS

Fora do contexto médico, as diferenças no estilo interpessoal das mulheres em relação aos homens estão bem documentadas. As mulheres divulgam mais informações sobre si mesmas na conversa, têm um estilo de comunicação não verbal mais caloroso e engajado, incentivam e facilitam os outros a conversarem com elas de forma mais livre e de maneira mais calorosa e íntima. Há também evidências de que as mulheres se esforçam mais para minimizar seu próprio *status* na tentativa de igualá-lo ao do parceiro, em contraste com a tendência dos homens de afirmar diferenças de *status* (ROTTER *et al.*, 2002).

Dentro do contexto médico, acontece um reflexo do conteúdo supracitado. As médicas se envolvem em comunicação que se relaciona mais amplamente com o contexto de vida e das condições dos pacientes. Para tanto, abordam questões psicossociais por meio de questionamento e aconselhamento relacionados, maior uso de conversa emocional,

mais positiva e alistamento mais ativo de informações do paciente (ROTER *et al.*, 2002).

Esses elementos compõem um padrão que pode ser amplamente considerado entrevista “centrada no paciente”, em que o paciente fala mais globalmente, faz declarações mais positivas, discute mais informações psicossociais e expressa mais construção de parcerias (ROTER *et al.*, 2002).

Sob essa mesma perspectiva, Tsugawa *et al.* (2019) coloca que as médicas podem ser mais propensas a aderir às diretrizes clínicas, prestar cuidados preventivos com mais frequência, ter um desempenho bom ou melhor em exames padronizados do que seus pares do sexo masculino.

Além disso, estudos mostram que as condutas e práticas das mulheres médicas podem conduzir à melhor eficácia das ações preventivas por se adequarem mais facilmente ao funcionamento e à liderança de equipes multidisciplinares de saúde. Isso as levam a otimizar recursos, pois são menos inclinadas a incorporar tecnologias desnecessárias. (SCHEFFER, CASSENOTE, 2013).

Outrossim, atendem mais adequadamente às populações em contextos de vulnerabilidade e respondem a situações que requerem a compreensão de singularidades culturais e das preferências individuais dos pacientes (SCHEFFER, CASSENOTE, 2013).

Sob outro aspecto, estudos mais recentes indicam que diferenças potenciais nos padrões de prática entre médicos homens e mulheres podem ter implicações clínicas importantes para os resultados dos pacientes. É o que propõe um estudo americano, no qual se verificou que os pacientes que recebem cuidados de internistas gerais do sexo feminino têm taxas de mortalidade e readmissão em 30 dias mais baixas do que os pacientes atendidos por internistas do sexo masculino. Estima-se que, aproximadamente, 32.000 pacientes a menos morreriam se os médicos conseguissem o mesmo resultado que as médicas todos os anos dentro do Sistema de Saúde “*Medicare*” dos Estados Unidos (TSUGAWA *et al.*, 2019).

Acrescenta-se que, em uma amostra abrangente de pacientes submetidos a uma ampla gama de cirurgias em todas as especialidades relevantes em Ontário, Canadá, encontraram-se pequenas diferenças nos resultados pós-operatórios entre pacientes tratados por cirurgiões do sexo masculino com aqueles tratados por cirurgiões do sexo feminino. Uma taxa significativamente menor de mortalidade em 30 dias foi encontrada entre o segundo grupo em relação ao primeiro. Não se sabe quais as razões dessa diferença de resultados para pacientes tratados por cirurgiãs. Entretanto, há uma relação com a prestação de cuidados mais congruentes com as diretrizes, que estão centrados no paciente e que envolvem comunicação superior conforme Wallis *et al.* (2017). Percebe-se que essa perspectiva corrobora com o pensamento de Tsugawa *et al.* (2019).

Outro ponto levantado pelo estudo canadense é que as mulheres que iniciam a carreira cirúrgica enfrentam barreiras na formação e na prática. A “personalidade cirúrgica”, a cultura cirúrgica e a discriminação com base no sexo, bem como fatores de estilo de vida e carga de trabalho, são impedimentos para as mulheres que querem considerar tal carreira para seguirem. Essas barreiras podem criar um padrão mais alto para as mulheres entrarem para essa especialidade do que os homens, resultando na seleção de uma coorte de mulheres proporcionalmente mais qualificadas, motivadas e trabalhadoras (WALLIS *et al.*, 2017).

Diante disso, mais estudos são necessários para entender como as diferenças na prática médica, perspicácia clínica, habilidades técnicas ou comportamento de risco podem estar subjacentes às diferenças de mortalidade baseadas no sexo que encontramos, com o objetivo de melhorar os resultados para pacientes tratados por médicos de ambos os sexos (WALLIS *et al.*, 2017).

Compreender exatamente por que existem essas diferenças na qualidade do atendimento e nos padrões de prática pode fornecer informações valiosas para melhorar a qualidade do atendimento para todos os pacientes, independentemente de quem presta seus cuidados (TSUGAWA *et al.*, 2019). Por isso, muitos são os estudos que dissertam sobre a importância de a medicina humanizada ser abordada desde o período da graduação dos estudantes de medicina.

Hoje, há uma vasta literatura de educação médica feminista, cujo fundamento principal é o papel da empatia na formação e socialização médica. Em seu trabalho sobre bioética feminista, Rosemarie Tong (1997 *apud* SHARMA *et al.*, 2014) argumenta que a empatia, como uma habilidade ensinável, é um componente crucial do cuidado. Porém, é improvável que seja totalmente valorizado até que as chamadas habilidades e virtudes femininas culturalmente associadas sejam igualmente valorizadas e distribuídas igualmente ao longo das linhas de gênero na sociedade (SHARMA *et al.*, 2014).

O maior desafio é que, apesar da incorporação de elementos das ciências sociais e humanas na educação médica, a maior parte da educação médica ocidental está firmemente ancorada na biomedicina. Essa, está enraizada na dominação masculina ou no patriarcado e não se refere a um contexto cultural apenas aos homens. Essa educação tem sua origem na forma cultural dominante baseada em um tipo particular de lógica que abrange o heroísmo, o racionalismo, a certeza, o intelecto, a distância, a objetivação e a explicação antes da apreciação (SHARMA, 2014).

Segundo Kuhnlen (2014), em meio a uma estrutura patriarcal, o cuidado é uma ética feminina. Em meio a uma estrutura democrática, o cuidado é uma ética humana e totalmente passível de aprendizado.

Dessa forma, no contexto da humanização, é importante considerar que os médicos têm a capacidade de melhorar suas habilidades de comunicação de maneira significativa por meio de autoconsciência, automonitoramento e treinamento. O impacto potencialmente poderoso da reciprocidade do paciente, tanto do estilo de comunicação quanto do afeto na consulta médica, é especialmente importante de reconhecer, pois pode ajudar a criar trocas positivas e neutralizar padrões de interação negativos em espiral (ROTTER, 2002). Além disso, outros estudos que se apropriam de dados clínicos seriam úteis para entender quais padrões de prática dos médicos estão conduzindo às diferenças nos resultados dos pacientes (TSUGAWA *et al.*, 2017).

Portanto, é fundamental que os sistemas de saúde promovam a diversidade da força de trabalho na medicina. É preciso que haja apoio para as médicas em seu desenvolvimento, sucesso de carreira e seu bem-estar desde o início até o final da carreira, a fim de melhorar os padrões de atendimento, diminuir a mortalidade, complicações e internações sucessivas para todos os pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação de novas médicas no Brasil e o impacto na assistência à saúde traz à tona um passado histórico em que o papel feminino era delegado apenas ao cuidado do lar e da família. As mudanças promovidas pela luta das primeiras mulheres médicas que enxergaram sua vocação nesta carreira abriram as portas para as novas gerações.

Todavia, inúmeros são os desafios ainda existentes para que a medicina conte cada vez mais com elas. Nesse sentido, é imperativo que o espaço compartilhado por homens e mulheres seja de maior igualdade de condições de trabalho, oportunidades de crescimento na carreira e ganhos salariais mais equitativos, bem como respeito recíproco.

As evidências dos estudos apontam que a participação feminina na medicina agrega positivamente à assistência, uma vez que o feminino apresenta características que favorecem o cuidado do outro, tais como, a maior facilidade em escuta ativa, visão integrativa do ser humano, bons resultados com relação à adesão dos pacientes às orientações sugeridas, bem como ao tratamento proposto, diminuição das taxas de readmissão hospitalar, diminuição da mortalidade geral, entre outras.

Após o exposto, conclui-se o quanto é importante os inúmeros ganhos e benefícios que a profissão médica feminina oferece e poderá oferecer, ainda mais, com uma presença maior de mulheres médicas nas diversas especialidades. Reforça-se, nessa perspectiva, a necessidade do apoio, do reconhecimento e da valorização para a formação de novas médicas no Brasil, devido ao impacto positivo e extraordinário na assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, N. P. Trajetórias de vida, marcadores de diferença e as escolhas, caminhos e permanência de médicas de família e comunidade na estratégia saúde da família. 2019. 79 f. **Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva/ Saúde da Família) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.** Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/26970>. Acesso em: 13 jun.2022.

CHIN, E. Lo, et al. Women Physicians and the Suffrage Movement. **Rev.The Permanente Journal, Perm J 2020;24:20.036.** Disponível em:<https://doi.org/10.7812/TPP/20.036>. Acesso em: 13 jun.2022.

KUHNEN, T. A. A ética do cuidado como teoria feminista. **Anais Do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas**, Paraná, 2014, 1–9. Disponível em: http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT10_Tânia Aparecida Kuhnen.pdf. Acesso em: 13 jun.2022.

RAGO, J. E. A ruptura do mundo masculino da medicina: médicas brasileiras no século XIX. **Cadernos Pagu**, [S. l.], n. 15, p. 199–225, 2015. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8635577>. Acesso em: 13 jun. 2022.

Roter, D. L., Hall, J. A., & Aoki, Y. Physician gender effects in medical communication: A meta-analytic review. 2002. **Journal of the American Medical Association**, 288(6), 756–764. Disponível em:<https://doi.org/10.1001/jama.288.6.756>. Acesso em: 13 jun.2022.

SCHEFFER, M. C., & Cassenote, A. J. F. A feminização da medicina no Brasil. 2013São Paulo., **Rev Bioética**, 21(2), 268–277. Disponível em : <https://doi.org/10.1590/s1983-80422013000200010>. Acesso em: 13 jun. 2022.

SCHEFFER, M., et al. (org.). **Demografia Médica no Brasil 2020**. 2020. São Paulo. Disponível em: https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020_9DEZ.pdf. Acesso em: 13 jun.2022.

WALLIS, Christopher Jd et al. Comparação dos resultados pós-operatórios entre pacientes tratados por cirurgiões do sexo masculino e feminino: um estudo de coorte pareado de base populacional.2017. **Rev. The British Medical Journal**.Reino Unido. V.359.n.4366 p. 4366,10. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.j4366>

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



A FORMAÇÃO MÉDICA E OS DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



A FORMAÇÃO MÉDICA E OS DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE