

# ESTUDO ACERCA DA ATUAÇÃO E INSERÇÃO PROFISSIONAL NA ÁREA DE GINECOLOGIA GERAL E URGÊNCIAS GINECOLÓGICAS POR PARTE DE INDIVÍDUOS RECÉM EGRESSOS DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

**Palavras-Chave:** GINECOLOGIA; URGÊNCIAS GINECOLÓGICAS; SAÚDE DA MULHER; EDUCAÇÃO MÉDICA; GRADUAÇÃO EM MEDICINA.

**Autores(as):**

**GIOVANA DE MOURA FORMIGARI – FCM - UNICAMP**

**Prof. Dr. CASSIO CARDOSO FILHO (orientador), DTG FCM - UNICAMP**

---

## INTRODUÇÃO:

O curso de Graduação em Medicina tem sua grade estruturada na atenção, gestão e educação em saúde e visa uma que proporcione capacidade de atuação nos diferentes níveis de cuidado à saúde <sup>(1)</sup>. Com a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), o currículo, antes pautado em um modelo de ensino rígido e fragmentado foi substituído por proposições mais integradas e flexíveis <sup>(2)</sup>. Dessa forma, o desafio das Instituições de Ensino Superior (IES) é pautado na delimitação de objetivos educacionais, que devem ser atingidos durante a graduação, a fim de formar médicos qualificados para atuar na atenção à saúde <sup>(3)</sup>.

Segundo a atual Matriz Curricular Do Curso De Medicina da Universidade Estadual de Campinas, o graduando entra em contato com o campo da ginecologia geral tanto no âmbito da atenção primária à saúde, quanto no cuidado secundário e terciário. <sup>(4,5,6,7,8)</sup>. Ao fim do curso, é esperado do egresso como médico generalista, que reconheça os casos de urgências ginecológicas, encaminhando para o especialista quando necessário; bem como fazer o diagnóstico e indicação de terapêutica nos casos de ginecopatias mais prevalentes ambulatorialmente, e casos de indicação cirúrgica. <sup>(5,6,7)</sup> Nesse contexto, as reestruturações curriculares tem como objetivo a adequação do ensino médico às demandas sociais e laborais. <sup>(9,10)</sup> Ademais, nota-se uma carência de pesquisas sobre avaliação do conhecimento médico de egressos da Graduação em Medicina no Brasil que auxiliem nessas reestruturações. Com isso, a fim de atingir competências específicas esperadas no atendimento em Ginecologia Geral e Urgências Ginecológicas no curso de medicina, é fundamental a avaliação sistemática dos egressos para a promoção de mudanças curriculares que antecipem necessidades futuras, alcançando a formação de um médico generalista competente, que atenda às demandas sociais e do mercado de trabalho <sup>(11,12,13,14,15,16)</sup>.

Esse estudo teve como objetivo traçar e analisar o perfil dos egressos do curso de Medicina da Universidade Estadual de Campinas bem como identificar a percepção dos mesmos quanto a capacidade de atuação profissional no campo da Ginecologia Geral e Urgências Ginecológicas, sendo um recorte de um estudo maior que abrange as demais áreas da Tocoginecologia. Portanto, a justificativa e relevância deste projeto se fundamentam na possibilidade de se avaliar o desempenho profissional, relacionado a conteúdos de ginecologia geral e urgências ginecológicas de médicos recém-formados, por meio da coleta de dados sobre sua trajetória de atuação médica. A coleta e análise dessas

informações, por sua vez, possibilitará uma melhor orientação em ginecologia geral e urgências ginecológicas para os futuros egressos do curso.

## METODOLOGIA:

Trata -se de um estudo descritivo, observacional e transversal, com tamanho amostral total de 117 obtido através de convite para aplicação de termo de consentimento livre e esclarecido e questionário, ambos via *Google Forms* online, aos egressos da Graduação em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, de 2017 a 2022. Os egressos foram convidados a participar do estudo através das redes sociais oficiais da FCM – Unicamp. Foram excluídos da pesquisa sujeitos que realizaram ou realizam residência médica em Ginecologia e Obstetrícia; têm menos de 1 ano de atuação médica ou cujo questionário foi considerado rejeitado por apresentar preenchimento inadequado.

Os resultados obtidos no questionário foram revisados e codificados em variáveis, para análise estatística. Para descrever o perfil da amostra segundo as variáveis em estudo foram feitas tabelas de frequência das variáveis categóricas, com valores de frequência absoluta (n) e percentual (%), e estatísticas descritivas das variáveis numéricas (idade, tempo de atuação), com valores de média, desvio padrão, valores mínimo e máximo, mediana e quartis. Para comparar as variáveis categóricas entre os grupos foram utilizados os testes Qui-Quadrado ou exato de Fisher (para valores esperados menores que 5). Para comparação das variáveis numéricas entre grupos foi utilizado o teste não-paramétrico de Mann-Whitney (2 categorias) e o teste de Kruskal-Wallis (3 ou mais categorias), devido à ausência de distribuição normal. O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5%, ou seja,  $P < 0.05$ .

## RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Com relação ao perfil sócio-demográfico dos participantes, a maioria dos participantes reside em Campinas (47%), seguido por São Paulo (26%) e outras cidades do interior do estado de São Paulo (20%). A maioria dos egressos se autodeclararam como brancos (79%), com predomínio de mulheres (65%), solteiros (57%) e com idade média de 30 anos (Tabela 1).

Tabela 1. Análise descritiva de Idade e Tempo de Atuação em anos								
	N	Média	D.P.	Mínimo	Q1	Mediana	Q3	Máximo
<b>Idade</b>	111	29,81	3,13	24	28	30	31	45
<b>Tempo de atuação</b>	116	3,65	1,78	1	2	4	5	6

Quanto à formação acadêmica e atuação profissional, não houve predominância de participação das turmas de egressos de 2017 a 2022 (Tabela 2). A média do tempo de atuação em medicina ficou entre 3 e 4 anos, com metade dos participantes tendo realizado Residência Médica (55%). A maioria dos egressos atua profissionalmente na cidade de Campinas (53%), seguida pela cidade de São Paulo (27%).

Com relação a atendimentos na área de Ginecologia, após a formação, a maioria (63%) dos participantes não realizaram consultas ginecológicas, e metade (54%) realizaram exame físico ginecológico em menos de 10 atendimentos por mês (Tabela 3).

Tabela 2. Percentual de egressos formados entre os anos 2017-2022.		
Ano de conclusão do curso	N	Percentual
<b>2017</b>	17	14,66
<b>2018</b>	22	18,07
<b>2019</b>	16	13,79
<b>2020</b>	13	11,21
<b>2021</b>	23	19,83
<b>2022</b>	25	21,55
<b>Total</b>	116	99,11

Dos participantes que realizaram consultas ginecológicas, quando perguntados sobre temas específicos da Ginecologia geral, metade dos egressos abordaram Cuidado à Saúde do Adolescente, Métodos Contraceptivos, Rotina e Queixas da Mulher na Menacme, Rotina e Queixas da Mulher na Menopausa, bem como outros temas, incluindo Urgências Ginecológicas (Gráfico 1).

No contexto das Urgências Ginecológicas, a maioria dos egressos (77%) atendeu menos de 10 urgências por mês após a formação. Em se tratando da percepção pessoal dos egressos, nos contextos de atendimento em Ginecologia Geral e manejo de Urgências Ginecológicas, foram

abordadas a capacidade a segurança em realizar o atendimento, sem predominância entre as variáveis relacionadas à capacidade (Tabela 4.) Em relação à segurança em realizar atendimentos Ginecológicos, uma parcela importante (43%) dos participantes se sentiram pouco seguros. Dentre os motivos para insegurança, a maioria referiu pouca prática após a graduação (81%). No manejo de Urgências Ginecológicas, 35% dos participantes sentem segurança intermediária, 29% se sentem pouco inseguros e 23% se sentem pouco seguros. Novamente, a maioria (79%) referiu pouca prática após a graduação como motivo para insegurança. (Tabela 5.)

**Tabela 3. Percentual de atendimentos realizados pelos egressos após a formação.**

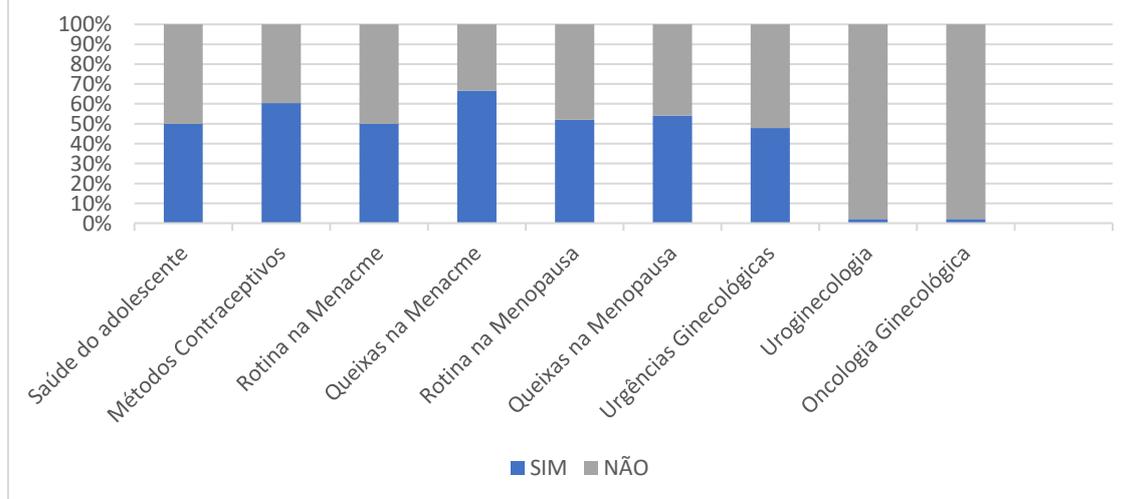
<b>Exame físico ginecológico<sup>1</sup></b>	<b>N</b>	<b>Percentual</b>
Não	33	28,21
Sim, menos de 10 atendimentos por mês	64	54,7
Sim, de 10 a 20 atendimentos por mês	11	9,4
Sim, de 20 a 30 atendimentos por mês	3	4,27
Sim, de 30 a 50 atendimentos por mês	2	1,71
Sim, mais de 50 atendimentos por mês	2	1,71
Total	115	100

<b>Consulta ginecológica</b>	<b>N</b>	<b>Percentual</b>
Não	74	63,25
Sim, menos de 10 atendimentos por mês	23	19,66
Sim, de 10 a 20 atendimentos por mês	12	10,26
Sim, de 20 a 30 atendimentos por mês	3	2,56
Sim, de 30 a 50 atendimentos por mês	3	2,56
Sim, mais de 50 atendimentos por mês	2	1,71
Total	117	100

<sup>1</sup>Toque vaginal, exame especular e/ou exame físico de mamas

**Gráfico 1. Percentual de temas abordados em consultas ginecológicas realizadas pelos egressos após a formação.**



<b>Tabela 4. Percepção dos egressos quanto à capacidade de realizar atendimentos, em percentual.</b>		
<b>Consultas ginecológicas</b>	<b>N</b>	<b>Percentual</b>
Totalmente incapaz	12	10,26
Pouco capaz	17	14,53
Intermediário	28	23,93
Muito capaz	45	38,46
Totalmente capaz	15	12,82
Total	117	100
<b>Manejo de Urgências Ginecológicas</b>		
<b>Ginecológicas</b>	<b>N</b>	<b>Percentual</b>
Totalmente incapaz	21	17,95
Pouco capaz	26	22,22
Intermediário	40	34,19
Muito capaz	28	23,93
Totalmente capaz	2	1,71
Total	117	100

<b>Tabela 5. Percepção dos egressos quanto à segurança em realizar atendimentos, em percentual.</b>		
<b>Consultas ginecológicas</b>	<b>N</b>	<b>Percentual</b>
Totalmente inseguro	4	3,42
Pouco inseguro	19	16,24
Intermediário	33	28,21
Pouco seguro	51	43,59
Totalmente seguro	10	8,55
Total	117	100
<b>Manejo de Urgências Ginecológicas</b>		
<b>Ginecológicas</b>	<b>N</b>	<b>Percentual</b>
Totalmente inseguro	12	10,26
Pouco inseguro	34	29,06
Intermediário	42	35,9
Pouco seguro	21	23,93
Totalmente seguro	1	0,85
Total	110	100

Quanto à percepção dos egressos sobre a formação na área de Tocoginecologia, a maioria sente que a formação é suficiente (48%) ou mais do que suficiente (26%). As áreas de maior domínio dos egressos na área de Tocoginecologia são Saúde Materna e Perinatal (84%) e Planejamento reprodutivo (84%). Para a maioria dos egressos (73%), Urgências Ginecológicas estão dentre as áreas de menor domínio, junto com Oncologia ginecológica (76%) e mamária (65%), Violência Sexual (73%) e sexualidade da mulher (53%).

Em relação ao programa da disciplina de Tocoginecologia do curso de Medicina, boa parcela dos egressos considera que proporciona uma formação adequada para o médico generalista (58%). A grande maioria (93%) considera que o curso possui ênfase adequada em Ética Médica. Apenas uma pequena parcela dos egressos considerou que o curso apresenta falta de supervisão direta de docentes (9%), falta de prática em atenção secundária (2%) e falta de prática em procedimentos (9%).

## **CONCLUSÕES:**

Este estudo permitiu caracterizar o perfil sócio-demográfico dos egressos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, das turmas de 2017 a 2022, bem como avaliar a percepção pessoal dos mesmos quanto à capacidade e a segurança para realizar atendimentos em Ginecologia Geral e no manejo de Urgências Ginecológicas enquanto médicos generalistas. Os resultados da pesquisa mostram que, de um modo geral os egressos sentem que a formação na área de Tocoginecologia é suficiente, de forma que uma boa parcela se sente capaz em realizar consultas ginecológicas. Contudo, em relação ao manejo de Urgências ginecológicas, a percepção de capacidade

é mais dividida. Com relação à insegurança em realizar esses tipos de atendimentos, a maioria dos egressos atribuíram não à falta de teoria e/ou prática durante a graduação, mas sim à falta de prática após a graduação. A análise do perfil dos egressos, bem como da inserção dos conteúdos de Tocoginecologia aprendidos na graduação no cotidiano profissional dos médicos generalistas oferecem informações valiosas para futuras mudanças no currículo, a fim de promover um curso que seja adequado tanto às demandas sociais quanto do mercado de trabalho em que os egressos são inseridos.

## BIBLIOGRAFIA

1. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 23/6/2014. Seção 1, pp. 8-11.
2. Linhares JJ, Dutra Bde A, Ponte MF, Tofoli LF, Távora PC, Macedo FS, Arruda GM. Construction of a competence-based curriculum for internship in obstetrics and gynecology within the medical course at the Federal University of Ceará (Sobral campus). Sao Paulo Med J. 2015 May-Jun;133(3):264-70. doi: 10.1590/1516-3180.2014.0804872. Epub 2015 Apr 14. PMID: 25885488.
3. Maués CR, Barreto BAP, Portella MB, Matos HJ de, Santos JCC dos. Formação e Atuação Profissional de Médicos Egressos de uma Instituição Privada do Pará: Perfil e Conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais. Rev bras educ med [Internet]. 2018Jul;42(3):129–45. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20170075.r1>
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Série E. Legislação em Saúde. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2012. 110p.
5. FCM, Unicamp. Matriz Curricular do Curso de Medicina, 2017. Disponível em <<https://www.fcm.unicamp.br/ensino-extensao/graduacao-medicina/matriz-curricular>> . Acesso em 01 de maio de 2023.
6. FCM, Unicamp. Ementa da Disciplina MD-942 – Atenção Integral à Saúde da Mulher I, 2023. Disponível em <<https://www.fcm.unicamp.br/portaldoaluno/files/Quinto%20Ano%20-%202023.pdf>> . Acesso em 01 de maio de 2023.
7. FCM, Unicamp. Ementa da Disciplina MD -132 – Atenção Integral à Saúde da Mulher II, 2023. Disponível em <<https://www.fcm.unicamp.br/portaldoaluno/files/Sexto%20Ano%20-%202022-2023.pdf>> . Acesso em 01 de maio de 2023.
8. INSTITUCIONAL. CAISM/UNICAMP, c2018. Disponível em: <<https://www.caism.unicamp.br/index.php/2016-03-29-11-14-52>>. Acesso em: 26 abril. 2023.
9. Zeferino AMB. Os desafios das mudanças no currículo e na avaliação no curso de Medicina [tese]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 2008.
10. Anderson DJ. The hidden curriculum. AJR Am J Roentgenol. 1992 Jul;159(1):21-2. doi: 10.2214/ajr.159.1.1609700. PMID: 1609700.
11. Hamstra SJ, Woodrow SI, Mangrulkar RS. Feeling pressure to stay late: socialisation and professional identity formation in graduate medical education. Med Educ. 2008 Jan;42(1):7-9. doi: 10.1111/j.1365-2923.2007.02958.x. PMID: 18181842.
12. Lima Filho PRS, Marques RVDA. Perspectivas sobre o aprendizado na óptica de estudantes de medicina: análise do impacto de transição curricular. Rev Bras Educ Med. 2019;43(2):87-94. doi: 10.1590/1981-52712015v43n2rb20170124.
13. Ferraz FAVGD, Fernandes IB, Schon M. Interação universidade-empresa: o portal Alumni como instrumento socialmente responsável e de design colaborativo. Anais do XI Seminário Luso-Espanhol de Gestão Empresarial; 12-13 Nov 2009; Faro, Portugal. Faro: Cibecem; 2009. p. 1-15.
14. Presidência da República (BR). Lei nº 10.861, de 14 de Abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências. Diário Oficial da União. 15 Abr 2004.
15. Coelho MSC, Oliveira NCM. Os egressos no processo de avaliação. Rev e-Curric. 2012;9(2) [acesso em 26 abril 2023]. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/10855>.
16. Mendes RLF, Santos AMC, Freire AML. Perfil e trajetória profissional dos egressos da residência médica em Oftalmologia do Estado de Alagoas. Revista Brasileira de Oftalmologia, [s. l.], v. 79, n. 4, p. 253–257, 2020.