

Saúde sexual e reprodutiva no contexto da graduação do curso de medicina

Sexual and reproductive health in the context of the undergraduate medical course

Editorial

O trabalho original, publicado neste fascículo com o título “Impacto da inserção da temática saúde sexual e reprodutiva na graduação de Medicina”¹, avaliou o impacto da inserção da temática saúde sexual e reprodutiva na graduação em uma Universidade pública brasileira, para alunos do 5º ao 8º períodos do curso de Medicina. Este trabalho apresenta metodologia adequada e mostra a significativa diferença de habilidade entre os alunos que tiveram acesso a estes conhecimentos, quanto à capacidade de identificar características assinaladas como indicadores de saúde sexual e reprodutiva. Paralelamente, os autores discutem os danos ao cuidado com a saúde geral da mulher quando aspectos da saúde reprodutiva são negligenciados durante a formação médica. Constitui, portanto, um estudo de grande relevância, fornecendo evidências sobre os aspectos favoráveis do ensino desse conteúdo, para capacitar profissionais da saúde a proporcionarem assistência integral à saúde da mulher, o que é uma prerrogativa das políticas públicas no Brasil e no mundo.

Embora os resultados do estudo sejam nítidos, o dimensionamento do problema (na Introdução) ficou aquém da realidade, uma vez que a revisão bibliográfica apresentada negligenciou alguns aspectos centrais que permitiriam ao leitor reconhecer a relevância do estudo e a aplicabilidade dos resultados. Ademais, não fica clara a interface entre saúde sexual e saúde reprodutiva, dado que a Organização Mundial de Saúde (OMS) as apresenta como conceitos isolados. No entanto, do ponto de vista prático, são áreas interdependentes que permitem ancorar o entendimento do estudo e a análise de seus resultados.

O conceito de saúde reprodutiva surgiu em 1994, em decorrência da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) realizada no Cairo, como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social em todas as questões relacionadas com o sistema reprodutivo”, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. A saúde reprodutiva implica, assim, que as pessoas sejam capazes de ter uma vida sexual segura e satisfatória e que possuam a capacidade de se reproduzir e a liberdade para decidir se, quando e com que frequência devem fazê-lo². Isso implica no fato de que a promoção da saúde sexual depende de uma complexidade de serviços, técnicas e métodos especializados, sendo fundamentais a promoção do conhecimento e os recursos financeiros passíveis de viabilizar os Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM), que preveem a igualdade de gênero e a autonomia das mulheres, a promoção da informação em saúde e em direitos sexuais, entre outros.

Correspondência

Lucia Alves da Silva Lara
Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da USP – 8º andar
Avenida Bandeirantes, 3900 – Monte Alegre
CEP: 14049-900
Ribeirão Preto (SP), Brasil

Recebido

14/02/2014

Aceito com modificações

07/03/2014

Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP – Ribeirão Preto (SP), Brasil.

¹Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP – Ribeirão Preto (SP), Brasil.

²Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – USP – São Paulo (SP), Brasil.

O movimento internacional iniciado em 1978 (Conferência de Alma-Ata, realizada na ex-União Soviética), em direção ao “*Health for All*”, consolidou-se em 2000, tendo como premissas a distribuição uniforme de recursos para a saúde e a acessibilidade a todos, independentemente de raça, gênero, *status* socioeconômico e cultural. Entretanto, há fortes evidências de que essas premissas não são cumpridas, principalmente entre as populações migrantes, que sofrem com o desrespeito aos seus direitos à saúde, advindo não só dos profissionais da área como também das instituições que os albergam³. Nos países-membros da Comunidade Europeia, as obrigações internacionais articuladas em padrões de direitos humanos não são totalmente cumpridas^{3,4}. No cenário da América Latina, os indicadores de cuidados básicos à saúde reprodutiva mostram-se muito aquém do recomendado. Fazem parte deste eixo os países com graves problemas econômicos e sociais que demandam políticas de sobrevivência, abandonando a construção de indicadores de saúde sexual e reprodutiva comparáveis aos indicadores internacionais⁵. Problemas com a prestação de serviços básicos, tais como preenchimento precário dos cartões de pré-natal no sistema de saúde pública, dificuldade de comunicação, ausência de bancos de dados e informações insuficientes⁶, perfilam a condição da saúde sexual e reprodutiva no Brasil. O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM)⁷ prevê o acesso universal da população feminina a todos os aspectos relacionados com sua saúde em centros de saúde pública. O reduzido investimento na educação e na formação de profissionais médicos e de saúde contribui para a precária infraestrutura desses centros e sustenta o frágil vínculo do trinômio profissional de saúde–paciente–serviço de saúde, abortando o tão bem-elaborado PAISM. Portanto, é necessário que os gestores estejam cientes da importância da implementação das ações indicadas pelas políticas públicas na área de saúde sexual e reprodutiva⁸, as quais devem estar alicerçadas na qualificação adequada dos profissionais de saúde e, especialmente, do médico, que é o responsável pelo diagnóstico e a definição da conduta. Outros tópicos importantes sobre direitos à saúde sexual e reprodutiva são discutidos no livro *Reproductive Health and Human Rights: Integrating Medicine, Ethics, and Law*⁹, resultante do trabalho integrado de especialistas em direitos humanos, direito médico, medicina reprodutiva e bioética. A obra é abrangente e ancora amplamente todas as dimensões que compõem o cuidado à saúde sexual reprodutiva, além de propor soluções para aliviar as condições subjacentes aos dilemas associados a esse cuidado¹⁰.

Em relação à saúde sexual, a condição do Brasil é ainda mais deficiente, na medida em que a maioria das Instituições de Ensino prioriza a função reprodutiva do sexo, raros currículos do curso de medicina incluem esses temas e a educação sexual nas escolas e esta, quando presente na grade curricular, não é fornecida por profissionais qualificados¹¹, o que pode prejudicar a promoção da saúde sexual. “A saúde sexual requer uma abordagem positiva e respeitosa à sexualidade e às relações sexuais, bem como a possibilidade de ter experiências sexuais prazerosas e seguras, livres de coerção, discriminação e violência”². Ressalta-se, ainda, que para que seja alcançada e mantida a saúde sexual, os direitos sexuais de todos os indivíduos devem ser respeitados, protegidos e cumpridos. À mulher é assegurado o direito ao exercício da sexualidade, de modo a manter vida sexual ativa sem as consequências da concepção¹². Em documento publicado em 2010, a OMS afirma que “a saúde sexual é fundamental para a saúde física e emocional e o bem-estar dos indivíduos, dos casais e das famílias, bem como para o desenvolvimento social e econômico das comunidades e países”². Ademais, “quando vista de forma positiva, a saúde sexual engloba os direitos dos indivíduos de ter conhecimento e oportunidade para prosseguir uma vida sexual segura e prazerosa”². Alerta, entretanto, que a capacidade de homens e mulheres para alcançarem a saúde sexual e o bem-estar depende do acesso a informações completas sobre a sexualidade, do conhecimento sobre os riscos que enfrentam, de sua vulnerabilidade às consequências adversas da atividade sexual, do acesso à boa qualidade dos cuidados à saúde sexual e de um ambiente que afirme e promova a saúde sexual².

Diante dessas considerações, os resultados do estudo aqui comentado remetem à discussão do papel da Instituição de Ensino na formação profissional adequada, em paralelo com as atuais necessidades para a efetivação dos programas de cuidado e atenção à saúde integral da mulher. Os autores demonstraram que o ensino sobre saúde sexual e reprodutiva resulta em melhor desempenho do aluno para identificar as dimensões de direito e ética relacionados à Saúde Reprodutiva. Esses resultados confirmam um recente estudo norte-americano¹³ no qual foram avaliados 472 alunos da graduação de diferentes cursos da área da saúde quanto à familiaridade com o tema saúde sexual e a opinião deles sobre a relevância desse tema. Médicos foram os profissionais que melhor reconheceram essa relevância e demonstraram maior conhecimento sobre o tema. Já os estudantes de Odontologia foram os que demonstraram menor familiaridade. Entretanto, a dimensão psicossocial foi mais bem identificada por profissionais de Enfermagem¹³. Essa polaridade dos médicos para o aspecto biológico e de enfermeiros para o aspecto psicossocial confirma o quanto o sistema educacional é falho na formação do profissional de saúde apto à abordagem holística do indivíduo. Considerando que a saúde sexual é pluridimensional, a inserção dessa temática no currículo da graduação de todos os cursos direcionados à promoção da saúde é prioritária. A fixação de metas interdisciplinares para atenção à saúde da mulher pressupõe a habilidade do profissional para lidar com a saúde sexual, o que requer conhecimento multidisciplinar. Paradoxalmente, este conteúdo não é adequadamente

oferecido durante a graduação, o que remete a um importante questionamento sobre um recente retrocesso na formação médica, com a extinção da especialidade de reprodução humana na residência de Ginecologia e Obstetrícia.

O presente estudo demonstrou pior desempenho em identificar indicadores de saúde reprodutiva por alunos que não tiveram contato com a disciplina, o que constitui uma evidência de que a extinção de tal conteúdo na formação médica caracteriza uma ação contrária à agenda do Cairo (CIPD, 1994) quando as políticas populacionais passaram a reconhecer o pleno exercício dos direitos humanos e a ampliação dos meios de ação em favor da mulher como fatores determinantes da qualidade de vida¹⁴. Este movimento demandou múltiplos esforços de negociação e consenso, apoiados por dois outros grandes eventos: a I Conferência Internacional de Direitos Humanos em Teerã (1968), quando foi selado o reconhecimento dos direitos reprodutivos¹⁵, e a Conferência Mundial de Direitos Humanos em Viena (1993), quando foram reconhecidos os direitos de mulheres e meninas como Direitos Humanos inalienáveis¹⁶. As consequências da carência de informação e conhecimento médico adequado resultam em pior acervo técnico para nossas políticas de saúde pública, ainda precárias, e impactam negativamente as condições de assistência à saúde da mulher. O presente estudo ratifica a importância da abordagem da saúde sexual e reprodutiva nas Instituições de Ensino médico e de profissões afins.

Gestores da saúde devem abraçar a causa do cuidado à saúde biopsicossocial da mulher. Falta ajustar vontade, recursos financeiros e educação profissional adequada, uma vez que a literatura é rica em indicar os fatores que podem predizer sucesso ou insucesso e efeitos contrários de programas de assistência à saúde, principalmente quando são tratados temas permeados por tabus e preconceitos e má *practice*. Especialmente no que se refere à saúde sexual, o desconhecimento dos profissionais remete ao amadorismo e à transmissão de conceitos equivocados, baseados nas convicções pessoais e/ou midiáticas, e não no conhecimento científico. No Brasil, onde políticas públicas defendem a promoção da saúde, apesar do reconhecido avanço com a implantação da Política Nacional de Atenção à Saúde Integral da Mulher, a precariedade nas políticas de educação se reflete nos elevados índices de crimes sexuais, gravidez não planejada, doenças sexualmente transmissíveis, disfunções sexuais e desrespeito à diversidade sexual.

Referências

1. Medeiros RD, Azevedo GD, Maranhão TM, Gonçalves AK, Barros YE, Araújo AC, et al. Impact of sexual and reproductive health theme insertion in the undergraduate medical. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2014;34(3):107-12.
2. World Health Organization. *Developing sexual health programmes: a framework for action.* Geneva: WHO; 2010.
3. Ruiz-Casares M, Rousseau C, Laurin-Lamothe A, Rummens JA, Zolkowitz P, Crépeau F, et al. Access to health care for undocumented migrant children and pregnant women: the paradox between values and attitudes of health care professionals. *Matern Child Health J.* 2013;17(2):292-8.
4. Cuadra CB. Right of access to health care for undocumented migrants in EU: a comparative study of national policies. *Eur J Public Health.* 2012;22(2):267-71.
5. Pitanguy J, Costa L, Romani A. *Indicadores de saúde reprodutiva na América Latina e no Caribe.* Santiago do Chile: Nações Unidas/CEPAL/ Divisão de Assuntos de Gênero; 2010.
6. Santos Neto ET, Oliveira AE, Zandonade E, Gama SG, Leal MC. [Prenatal patient cards and quality of prenatal care in public health services in Greater Metropolitan Vitória, Espírito Santo State, Brazil]. *Cad Saúde Pública.* 2012;28(9):1650-62. Portuguese.
7. Brasil. Ministério da Saúde. *Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática.* Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde; 1985.
8. Guilhem D, Azevedo AF. Brazilian public policies for reproductive health: family planning, abortion and prenatal care. *Dev World Bioeth.* 2007;7(2):68-77.
9. Cook RJ, Dickens BM, Fathalla MF. *Reproductive health and human rights: integrating medicine, ethics, and law.* Oxford: Clarendon Press; 2003.
10. Evans I. Reproductive health and human rights: integrating medicine, ethics, and law. *J R Soc Med.* 2004;97(1):43-4.
11. Lara LA. [Sexuality, sexual health and sexual medicine: current overview]. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2009;31(12):583-5. Portuguese.
12. Skrzypulec V, Drosdzol A, Nowosielski K, Rozmus-Warcholińska W, Walaszek A, Piela B, et al. [Family planning—the role of general practitioner in abortion prophylaxis]. *Wiad Lek.* 2004;57 Suppl 1:290-4.
13. Penwell-Waines L, Wilson CK, Macapagal KR, Valvano AK, Waller JL, West LM, et al. Student perspectives on sexual health: implications for interprofessional education. *J Interprof Care.* 2014 Feb 18. [Epub ahead of print].
14. Patriota T. Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento: Plataforma de Cairo [Internet]. 1994 [citado 2013 Out 12]. Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>>.
15. Proclamação de Teerã [Internet]. 1968 [citado 2014 Fev 16]. Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/doc/teera.htm>>
16. Trindade AA. Balanço dos resultados da Conferência Mundial de Direitos Humanos: Viena; 1993. <<http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/iidh/cont/18/dtr/dtr1.pdf>>.