



Percepção de Médicos Residentes sobre o impacto pessoal do atendimento a mulheres vítimas de Violência Sexual

Palavras-Chave: Violência Sexual, Educação médica, Residência Médica

Autores:

ISABELLA GATTI PINHEIRO [Faculdade de Ciências Médicas]

Prof. Dr. MARIO EDUARDO C. PEREIRA (orientador) [Faculdade de Ciências Médicas]

Profª Drª RENATA CRUZ S. DE AZEVEDO (co-orientadora) [Faculdade de Ciências Médicas]

INTRODUÇÃO

A Violência Sexual (VS) é considerada um problema de saúde pública globalmente, com prevalência estimada entre 5 e 12% das mulheres¹. Dados nacionais² apontam que no período de 2011 a 2017 foram notificados 184.524 casos de violência sexual, destes, 141.160 em crianças e adolescentes do sexo feminino, o que representa 56,8% do total de vítimas de violência sexual. Sabe-se que há elevadas taxas de subnotificação em decorrência, entre outras razões, da dificuldade de acesso a cuidado, do medo das vítimas de serem culpabilizadas e de limitações no acolhimento por profissionais de saúde, particularmente médicos^{1,2}. Pesquisas indicam^{3,4,5,6} que um bom atendimento do sofrimento relacionado à VS inclui capacitação técnica e preparo emocional dos profissionais, que por vezes relatam despreparo e sofrimento no acompanhamento de vítimas de violência sexual^{5,6}. Considerando que a Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da UNICAMP incluiu, de forma pioneira, o atendimento às vítimas de VS nos Programas de Residência Médica em Psiquiatria e Tocoginecologia, esse trabalho tem por objetivo descrever as repercussões emocionais para os Residentes implicados diretamente nessa atividade assistencial, a partir dos relatos destes médicos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo clínico-qualitativo analítico, realizado através de entrevistas semiestruturadas.

Os critérios de inclusão dos sujeitos foram: médicos/as que participaram como Residentes do Programa de Residência Médica em Psiquiatria ou Tocoginecologia da FCM/UNICAMP nos últimos dois anos; que tiveram atividade de atendimento de mulheres vítimas de VS no Pronto Atendimento e/ou Ambulatório de Atendimento Especial/Violência Sexual do CAISM/Unicamp e que aceitaram participar da pesquisa.

As entrevistas foram divididas em quatro temáticas: o que sentiram, o que pensaram, percepção de capacitação e apoio psicológico para lidarem com a situação de atendimento a vítimas de violência sexual. Para isso, foram compostas das seguintes questões abertas:

“Que pensamentos lhe ocorreram na(s) ocasião(ões) em que atendeu mulheres vítimas de violência sexual?”

“Após seu primeiro atendimento, você lembra o que sentiu? Você pode me descrever os sentimentos que essa experiência despertou em você?”

“Notou manifestações mais intensas em você próprio? Quais?” (complemento, se necessário: pensamentos recorrentes? sonhos, pesadelos, alterações do sono?)

“Você se sentiu apto a acolher a pessoa naquele momento?”

“Buscou conversar com colegas, professores ou outras pessoas sobre sua experiência emocional e suas reflexões despertadas no trabalho com essas mulheres?”

“De que forma de apoio você sentiu mais falta para poder lidar melhor com essas mulheres?”

“O que foi mais marcante nas suas observações sobre as formas como os professores, outros colegas e profissionais de saúde lidavam eles próprios com essas situações?”

“Você acha que a formação médico-acadêmica lhe deixou preparado para este tipo de atendimento?”

“Você acha que refletiu na sua prática clínica? De que forma?”

“Acha que esta experiência mudou a percepção que você tinha anteriormente sobre a violência sexual? Se sim, como?”

“Se atendesse hoje, você mudaria algo? OU “Se um residente novo pedisse uma dica, o que diria?”

“Você trabalharia em um ambulatório especializado em VS por opção? Por quê?”

“Do ponto de vista da sua vida pessoal, você acha que teve algum reflexo nos seus relacionamentos?”

“Quais os sentimentos que percebe agora ao lembrar desta experiência?”

“Gostaria de fazer mais algum comentário?”

Após a aprovação do Projeto pela Comissão de Residência Médica (COREME), da Comissão de Pesquisa do CAISM e do Comitê de Ética (CAAE nº 46533120.4.0000.5404), os 25 sujeitos elegíveis foram convidados a participar da entrevista.

As respostas a cada temática foram lidas independentemente pelos pesquisadores e agrupadas em núcleos de sentido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 5 Residentes (4 da Psiquiatria e 1 da Tocoginecologia).

O que sentiram ao atender mulheres que sofreram violência sexual

O atendimento a mulheres vítimas de violência sexual causa uma exposição das limitações humanas e do sistema de saúde, repercutindo diretamente na vida emocional dos profissionais de saúde.

A sensação de impotência diante da situação confrontou-se com a noção de dever desses profissionais: os depoimentos, por vezes consternados, fazem emergir sentimentos de empatia e solidariedade, favorecendo uma consulta mais humanizada, cujos sinais e sintomas perdem significância frente as questões psicossociais. Dessa forma, o médico precisa buscar a comunhão entre seus sentimentos, seu dever profissional e os limites éticos que emergem durante a consulta.

Os sentimentos de tristeza e angústia nos profissionais que realizam este tipo de cuidado, causados pela sensação de não resolutividade da situação de violência, dos

problemas que emergem da subjetividade do outro, bem como questões sociais são frequentes, em consonância com estudos no tema³.

O que pensaram ao atender mulheres que sofreram violência sexual

A percepção sobre violência sexual como um evento traumático e amplamente presente no cotidiano foi citado no discurso dos profissionais. Para eles, a VS não tangenciava sua realidade. Ao entrar em contato com essas mulheres, os profissionais perceberam sua prevalência. Em especial para o grupo feminino, houve um aumento da sensação de medo em situações antes despercebidas, como o estacionamento de um shopping, por exemplo.

Na literatura^{3,7}, entretanto, o discurso sobre a percepção do que é VS e o que pensam sobre o atendimento é controverso. Parece unânime a percepção sobre a invisibilidade da violência nos serviços, causada por muitas dificuldades, como o silêncio da própria mulher. Entretanto, não foram encontrados nesse estudo discursos de culpabilização da vítima, que as mulheres são responsáveis pela situação que vivem, fruto de suas escolhas pessoais, imprimindo uma forte carga moral nessas opiniões.

A percepção de capacitação para atendimento de mulheres que sofreram violência sexual

Os residentes sentiram-se preparados para atender no ambulatório de VS. Além da experiência clínica prévia, os anos de residência com aulas expositivas e atenção médica a diversas situações de vulnerabilidade capacitaram os profissionais a realizar os atendimentos. Referiram ainda a existência de protocolos do serviço, amplamente elogiados, que auxiliaram a manter o profissionalismo e a guiar as consultas.

Entretanto, os residentes mostraram-se queixosos na dificuldade de criação de um vínculo médico-paciente pois, por ser tratar de hospital-escola, as consultas são realizadas por equipes médicas rotativas. Com isso, perde-se a longitudinalidade do tratamento e a manutenção dessa relação. Esse foi um apontamento importante citado nesse estudo, pouco destacado na literatura.

A literatura^{3,4,5,6} também aponta um despreparo acadêmico-pessoal para o atendimento de mulheres vítimas de violência sexual, com questões técnicas e psicológicas insuficientes para abarcar o caráter multifacetado desse tipo de situação.

Esse sentimento de falta de preparo não foi presente no discurso dos residentes entrevistados. Eles mostraram-se satisfeitos com seu desempenho durante a permanência no ambulatório. Referem ainda ser uma experiência valiosa e diferencial no mercado de trabalho e sentem-se aptos a conduzir um caso de VS fora do ambiente educacional.

Opiniões acerca do apoio psicológico para lidarem com a situação de atendimento a vítimas de violência sexual

De forma geral, os residentes sentiram-se acolhidos e amparados pelo serviço. O auxílio dos professores bem como de toda equipe multidisciplinar foi necessário para que os alunos compartilhassem seus medos, angústias e reflexões, apesar de não existir uma discussão oficial após os atendimentos. Isso foi um levantamento amplamente citado como sugestão de melhora da experiência.

A escassez de publicações sobre a repercussão do atendimento a vítimas de VS nos profissionais de saúde torna difícil o aprofundamento do melhor tipo de apoio psicológico necessário para lidar com a situação.

CONCLUSÕES

A atenção à VS é uma experiência desafiadora aos profissionais de saúde. A medicina baseada em sinais e sintomas mostra-se limitada frente a problemáticas de ordem social, das quais emergem fortes emoções, sentimentos e sofrimentos trazidos na forma de depoimentos densos que colocam os residentes em situações de fragilidade e sensação de impotência.

Entretanto, os profissionais sentiram-se aptos a lidar com esse tipo de atendimento, devido a uma formação médico-acadêmica consistente e uma equipe multidisciplinar que abrange todas as noções de cuidado que as vítimas necessitam. Os protocolos do serviço foram amplamente elogiados como forma de delimitar o vínculo pessoal-profissional para manutenção da consulta.

Entretanto, apesar da importância e prevalência do tema, ele ainda é pouco discutido. Uma questão levantada pelos próprios residentes é a necessidade de um espaço após o atendimento para compartilhar a experiência com os colegas. Esse momento seria importante não somente para aliviar a tensão trazida pelas consultas densas, bem como um aprendizado com as experiências expostas. Essas rodas de conversa seriam um importante material para aprofundar esse estudo e entender como repercutem os sentimentos e sensações no momento da atuação.

Esse estudo apresentou como principal limitação o pequeno número de entrevistados, notadamente entre Residentes de Tocoginecologia, em função de dificuldades de tramitação e disponibilidade de participação impostas pelo contexto da pandemia de COVID-19. A despeito disso, para os entrevistados, foi unânime o reconhecimento da importância dessa experiência na especialização técnica e humana, sendo o serviço amplamente elogiado pelos profissionais entrevistados.

BIBLIOGRAFIA

1. KRUG, Etienne; DAHLBER, Linda; MERCY, James; ZWI, Anthony; LOZANO, Rafael. WHO report on violence and health. Genebra: World Health Organization; 2002.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Análise Epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, v. 49, n.27, jun. 2018. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>>.
3. CORREA, Maria Eduarda Cavadinha; LABRONICI, Liliana Maria; TRIGUEIRO, Tatiane Herreira. Sentir-se impotente: um sentimento expresso por cuidadores de vítimas de violência sexual. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 17, n. 3, p. 289-294, Jun 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000300002&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000300002>.
4. KISS, Lígia Bittencourt; SCHRAIBER, Lilia Blima. Temas médico-sociais e a intervenção em saúde: a violência contra mulheres no discurso dos profissionais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1943-1952, Mar. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000300028&lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000300028>.
5. D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; SCHRAIBER, Lilia Blima; HANADA, Heloisa; DURAND, Julia. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para a

atenção primária em saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1037-1050, Ago. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000400011&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000400011>.

6. SIGNORELLI, Marcos Claudio; AUAD, Daniela; PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. Violência doméstica contra mulheres e a atuação profissional na atenção primária à saúde: um estudo etnográfico em Matinhos, Paraná, Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, p. 1230-1240, June 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000600019&lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000600019>.

7. KISS, Lígia Bittencourt; SCHRAIBER, Lilia Blima. Temas médico-sociais e a intervenção em saúde: a violência contra mulheres no discurso dos profissionais. **Ciência e saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1943-1952, Mar. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000300028&lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000300028>.