

FACULDADE DE CEILÂNDIA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
CURSO DE ENFERMAGEM

ERIVÂNIA CARVALHO FORTUNATO

**NÍVEL DE CONHECIMENTO DE GRADUANDOS E PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM SOBRE ANATOMIA DO SISTEMA GENITAL FEMININO.**

CEILÂNDIA/DF

2015

ERIVÂNIA CARVALHO FORTUNATO

**NÍVEL DE CONHECIMENTO DE GRADUANDOS E PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM SOBRE ANATOMIA DO SISTEMA GENITAL FEMININO.**

Projeto apresentado à disciplina Trabalho de
Conclusão de Curso 2 em Enfermagem da
Faculdade de Ceilândia - Universidade de
Brasília.

Orientação: Profa. Dra. Elaine Cristina Leite
Pereira

CEILÂNDIA/DF

2015

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Fortunato, Erivânia Carvalho

Nível de conhecimento de graduandos e profissionais de enfermagem sobre anatomia do sistema genital feminino./
Erivânia Carvalho Fortunato. Brasília: [s.n], 2015.

Artigo (Graduação). Universidade de Brasília. Faculdade de Ceilândia. Curso de Enfermagem, 2015.

Orientação: Elaine Cristina Leite Pereira

1. Anatomia 2. Educação em enfermagem 3. Sistema Genital feminino 4. Saúde da mulher.

I. Fortunato, Erivânia Carvalho. II. Universidade de Brasília. Faculdade de Ceilândia III. Nível de conhecimento de graduandos e profissionais de enfermagem sobre anatomia do sistema genital feminino.

FORTUNATO, Erivânia Carvalho.

Nível de conhecimento de graduandos e profissionais de enfermagem sobre anatomia do sistema genital feminino.

Artigo apresentado à Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília como requisito de obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: _____/_____/_____

Comissão Julgadora

Prof^a. Dr^a. Elaine Cristina Leite Pereira
Universidade de Brasília / Faculdade de Ceilândia
Orientadora.

Prof^a. Ms. Anna Carolina Faleiros Martins
Universidade de Brasília / Faculdade de Ceilândia
Avaliadora.

Prof^a. Dr^a. Danielle Kaiser de Souza
Universidade de Brasília / Faculdade de Ceilândia
Avaliadora.

Prof^a. Dr^a. Jamila Reis de Oliveira
Universidade de Brasília / Faculdade de Ceilândia
Avaliadora, suplente.

Dedico este trabalho aos meus professores e orientadora que muito me ensinaram durante a graduação, a minha família e amigos.

Erivânia Fortunato

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, fonte de toda minha inspiração, por ter me dado coragem e força para alcançar os meus objetivos de vida e ainda por realizar o encontro com pessoas maravilhosas que me apoiaram na minha caminhada.

Agradeço a minha mãe Margarida Maria e ao meu pai Severino Fortunato, que sempre me aconselharam a ser uma pessoa honesta e digna; e a minha segunda mãe, Zilá Candida, por sempre me colocar para cima mostrando que tenho capacidade de chegar aonde eu quiser.

Agradeço às minhas amigas, Eloíza Pinheiro, Maíra Ramos, Brenda dos Santos, Priscila Bastos, Monysse Barreto, Thaisa Feire, Eliza Mendes e Mayara Alves pelo incentivo a continuar mesmo nos momentos em que estava cansada e desmotivada. À minha colega de faculdade, Librada Gimenez, por me ajudar na escrita em espanhol do resumo. Em especial, Sara Mendes, uma amiga que possui muitos objetivos em comuns aos meus, que me escuta, me dá um ombro quando preciso chorar e desabafar, sempre falando que tenho capacidade para desenvolver as boas práticas de enfermagem, e me ajudou na escrita inglesa do resumo.

Agradeço às minhas irmãs: Elaine, Elisângela, Elizete, Eliete e Patrícia e irmão Marcelo, pela cumplicidade, brigas, risadas, incentivo financeiro, e por sempre falar aos amigos e colegas que tem uma irmã caçula futura enfermeira. Sinto-me protegida perto de vocês.

Agradeço ao Osmar Catarino Junior, que por vontade de Deus hoje não está aqui para ver que estou concluindo o curso que iniciei há alguns anos. Se o seu objetivo de vida era proteger pessoas, o meu é cuidar de pessoas, mesmo que sejam pessoas desconhecidas. Você amou e honrou a sua farda. Assim como você, irei amar e honrar a enfermagem.

Por fim, meus sinceros agradecimentos à professora doutora Elaine Cristina Leite Pereira por ter aceitado meu pedido de orientação e por ter executado o papel de orientador com tamanha responsabilidade, presteza, compreensão e paciência. Agradeço, ainda, pelas incansáveis correções ao meu trabalho. Não conseguiria nada sem o seu apoio e dedicação. Que Deus derrame muitas bênçãos em sua vida. Muito obrigada.

Erivânia Fortunato

ORIGINAL

NÍVEL DE CONHECIMENTO DE GRADUANDOS E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE ANATOMIA DO SISTEMA GENITAL FEMININO.

KNOWLEDGE LEVEL OF UNDERGRADUATE STUDENTS AND NURSING PROFESSIONALS ABOUT ANATOMY OF FEMALE GENITAL SYSTEM

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES Y PROFESIONALES DE ENFERMARÍA ACERCA DE ANATOMIA DE SISTEMA GENITAL FEMENINO.

Erivânia Carvalho Fortunato¹, Elaine Cristina Leite Pereira¹.

¹ Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil.

Endereço para correspondência:

Profa. Dra. Elaine Cristina Leite Pereira
Universidade de Brasília
Faculdade de Ceilândia
Centro Metropolitano, Conj. A, Lote 1,
72220-900 Ceilândia Sul, DF
Tel: +55 61 3107-8416
email: elainecleite@unb.br

RESUMO: O objetivo do presente trabalho foi avaliar o nível de conhecimento de anatomia do sistema genital feminino de graduandos e profissionais de enfermagem analisando comparativamente o nível de conhecimento entre os grupos. Trata-se de uma pesquisa do tipo levantamento que avaliou o conhecimento de estudantes de enfermagem (n=50), docentes e profissionais que trabalham na área de Saúde da Mulher (n=50) sobre estruturas anatômicas do sistema genital feminino. Ambos em sua autoavaliação do conhecimento mensuraram um médio nível de conhecimento, e ainda, julgaram como sendo importante o conhecimento da anatomia genital para a realização do exame ginecológico, pontuando assim, em um nível superior. O nível de conhecimento sobre anatomia genital feminina dos acadêmicos foi de nível médio superior (MS) e dos enfermeiros nível superior (SS). Comparativamente, as notas de enfermeiros que atuam na área da saúde da mulher foram superiores às dos acadêmicos, sugerindo um maior conhecimento dos profissionais sobre a anatomia do sistema genital feminino.

Descritores: Anatomia; Educação em enfermagem, Sistema Genital feminino; Saúde da mulher.

KNOWLEDGE LEVEL OF UNDERGRADUATE STUDENTS AND NURSING PROFESSIONALS ABOUT ANATOMY OF FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM

ABSTRACT: The objective of this study was to evaluate and compare the knowledge level of undergraduate students and nursing professionals about anatomy of the female reproductive system, the present server. The knowledge of nursing undergraduate students (n = 50), teacher and professionals who works in Women's Health (n = 50) about anatomical structures of female reproductive system. Both in their self-assessment of knowledge measured an average level of knowledge, and still judged to be important the knowledge of the genital anatomy to perform the gynecological examination, scoring thus at a higher level. The level knowledge of undergraduate students about anatomy of the female genital was upper middle-level and of the nurses was higher-level. By comparison, the nurses score who works in women health care were higher than students, suggesting a greater professionals knowledge about the anatomy of female reproductive system.

DESCRIPTORS: Anatomy; Education Nursing; Female Reproductive System; Women's Health

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES Y PROFESIONALES DE ENFERMARÍA ACERCA DE ANATOMIA DE SISTEMA GENITAL FEMENINO.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento de la anatomía de los genitales femeninos por estudiantes y profesional de enfermería analizando comparativamente el nivel de conocimiento entre los grupos. Esta es una pesquisa de tipo encuestas que evaluó el conocimiento de los estudiantes de enfermería (n = 50) y los profesionales que trabajan en la salud de las mujeres (n = 50) en las estructuras anatómicas del aparato genital femenino. Tanto en su autoevaluación de los conocimientos mensuraron un nivel medio de conocimientos, y aún juzgados ser importante conocer la anatomía genital para realizar el examen ginecológico, marcando de este modo en un nivel superior. El nivel de conocimiento sobre la anatomía genital femenina de los académicos fue de nivel medio superior y de nivel superior correspondía a la nota de las enfermeras. En comparación, las notas de las enfermeras que trabajan en la atención de salud de las mujeres eran más altas que las de los académicos, lo que sugiere un mayor conocimiento de los profesionales sobre la anatomía del aparato genital femenino.

Descriptor: Anatomía; La educación de enfermería, Sistema Genital Femenino; La Salud de la Mujer.

INTRODUÇÃO

O estudo da anatomia é vivenciado por estudantes da área de saúde durante sua formação básica, e possui fundamental importância nos temas abordados subsequentemente¹. É algo que persiste até o último semestre da graduação, sendo que essa é visto como primordial para a formação acadêmica dos profissionais de saúde e base para as demais disciplinas. Não se pode estudar a fisiologia sem conhecer a anatomia ou conhecer como se comporta certo agravo à saúde sem conhecer em que parte do corpo humano onde a mesma se desenvolve².

Dentre as diversas competências adquiridas por meio do estudo da Anatomia destacam-se: demonstrar habilidades na identificação de segmentos corporais, compreender as funções de órgãos e sistemas, sem como correlaciona-las. Para alcançar esse conhecimento são necessários conceitos teóricos e práticos³.

A importância da anatomia humana é reconhecida com base nos ocorridos na história. As terminologias anatômicas vão se modificando, ou seja, a parte anatômica continua sendo a mesma, mas com outro nome. Em vista disso, pode-se dizer que o estudo contínuo é preciso para o aprimoramento do conhecimento anatômico, não sendo suficiente estudar anatomia somente durante a graduação⁴.

Os graduandos do século 20 e 21 foram favorecidos pelas novas metodologias usadas para o ensino. O advento da tecnologia que usa o computador, a internet, os sites e o CD-ROM em terceira dimensão, têm tornado mais fácil à visualização e o entendimento de conteúdos complexos em sala de aula. Atualmente, o acadêmico da área da saúde que estuda a anatomia humana tende a formar um perfil que envolva vivências, experiências profissionais, método de ensino e o domínio das tecnologias modernas, nas diferentes etapas da sua formação⁵.

De acordo com Gray⁶ a aplicação do conhecimento anatômico facilita na resolução de problemas clínicos. Bem como, proporciona aos estudantes aplicações práticas das informações anatômicas combinando inspeção visual com avaliação funcional, como ocorre durante qualquer tipo de exame de paciente.

O exame físico, em geral, representa o primeiro momento de contato físico com o paciente⁷. Para que o enfermeiro em sua prática profissional possa realizar o exame físico, é preciso que o processo de ensino e aprendizagem privilegie a capacitação teórica e procedimental do aluno no decorrer do curso de graduação⁸.

Brunner⁹ afirma que durante o exame físico é realizada uma observação das estruturas corporais. As técnicas semiológicas de inspeção, palpação, percussão e ausculta são ferramentas de avaliação do corpo, mas além do domínio das técnicas é preciso conhecer o corpo que estamos examinando, pois, só é possível reconhecer se a estrutura está normal ou anormal, conhecendo a localização e a morfologia da estrutura examinada. No atendimento ao paciente é importante passar segurança, e quanto mais conhecimento, mais seguro é o profissional no decorrer do exame físico.

O corpo com características morfológicas sujeitas a variações anatômicas exige uma articulação interdisciplinar entre os saberes da anatomia humana e dos fundamentos da profissão para a realização das práticas de cuidado¹⁰. Por isso, ressaltamos a importância de um estudo que demonstre o nível de conhecimento de anatomia humana e qual o seu impacto no atendimento a mulher, junto aos graduandos, docentes e profissionais atuantes na rede de saúde, uma vez que de acordo com a sua competência para a realização do exame os resultados podem ser diversos.

Este estudo tem como objetivo avaliar comparativamente o nível de conhecimento de anatomia do sistema genital feminino de graduandos e profissionais de enfermagem analisando comparativamente o nível de conhecimento de graduandos e profissionais.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo levantamento, na qual foi aplicado um questionário a graduandos e profissionais de enfermagem contendo questões objetivas para avaliar o conhecimento de anatomia do sistema genital feminino.

Os sujeitos envolvidos neste estudo foram os estudantes de enfermagem da Faculdade de Ceilândia, da Universidade de Brasília (n=50), docentes e profissionais que trabalham na área de Saúde da Mulher (n=50). Foram incluídos no estudo estudantes devidamente matriculados e que já possuíam no histórico aprovação nas disciplinas Cuidado Integral a Saúde da Mulher e da Criança e Introdução ao cenário da Prática 5, os docentes e os profissionais, que trabalhassem na área de Saúde de Mulher.

O trabalho foi desenvolvido de acordo com a resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde da Universidade de Brasília (CAAE nº 25386014.1.0000.0030). O material de coleta da pesquisa foi o questionário de avaliação do nível de conhecimento sobre anatomia do sistema genital feminino, elaborado pelas pesquisadoras. O questionário não foi testado antes da aplicação.

Os voluntários foram convidados a responder o questionário, sendo previamente esclarecidos quanto aos objetivos do estudo, sem a identificação dos participantes. A coleta dos dados ocorreu na Faculdade de Ceilândia/UnB, Hospital Regional de Ceilândia/DF e Centros de Saúde da Região Administrativa de Ceilândia/DF.

Antes de começar a nomeação das estruturas anatômicas foram respondidas três perguntas iniciais: 1. Qual instituição de conclusão do ensino superior, 2. De 0 a 10, como você avalia o seu conhecimento sobre anatomia do sistema genital feminino? (considerando zero ruim e dez ótimo) e 3. De 0 a 10, qual importância de conhecer a anatomia para a realização do exame físico ginecológico. (considerando zero nenhuma importância e dez máxima importância). Foram indicadas 20 estruturas anatômicas distribuídas em três figuras, sendo que algumas estruturas se repetiram, porém, em outro plano de visualização. A cada resposta correta foi atribuído o valor de 0,5, assim chegando a uma soma final de 10 pontos.

O nível de conhecimento sobre a anatomia genital feminina foi obtida somando-se o número de acertos e como método de avaliação atribuímos as menções utilizadas na Universidade de Brasília (tabela I).

Tabela I. Sistema de menções da Universidade de Brasília

Menção	Pontuação
Superior (SS)	de 9 a 10 pontos
Média Superior (MS)	de 7 a 8,9 pontos
Médio (MM)	de 5 a 6,9 pontos
Médio Inferior (MI)	de 3 a 4,9 pontos
Inferior (II)	de 0,1 a 2,9 pontos
Sem Rendimento (SR)	zero

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto à formação superior dos 50 enfermeiros entrevistados, houve um grande número de Instituições de Ensino Superior (IES) distintas. Dos enfermeiros entrevistados, (n=20; 40%) estudaram em IES pública e (n=28;56%) estudaram em IES privada, não informado a IES (N=2;4%).

A partir da implantação das Diretrizes Nacionais Curriculares (DCN) houve a reestruturação do curso de enfermagem e isto contribuiu para a expansão na formação desses profissionais. A expansão é reflexo do aumento no número de cursos/vagas em instituições públicas e privadas e a área da formação do enfermeiro acompanha essa tendência, por isso,

encontramos uma amostra de enfermeiros de distintas instituições de ensino superior. Em vista deste fenômeno, é preciso formar profissionais que superem o domínio teórico-prático exigido pelo mercado de trabalho e tornem-se agentes inovadores e transformadores da realidade, inseridos e valorizados no mundo do trabalho¹¹⁻¹³.

Estudos revelam que nas últimas décadas houve crescimento da oferta de cursos e aumento do número de alunos que ingressam no ensino superior, principalmente nas instituições privadas que representam 89,4% das IES, quando comparada com as públicas¹⁴⁻¹⁵. O Governo Federal com o propósito de melhoria da qualidade da educação superior realiza avaliações baseada em três eixos. O primeiro eixo verifica como as IES são constituídas e busca avaliar a capacidade de atendimento à comunidade acadêmica. O segundo eixo se refere à avaliação dos cursos de graduação. O terceiro eixo avalia o desempenho dos alunos por meio do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), com foco nos conteúdos básicos e profissionalizantes. Na ausência de qualidade de ensino a IES é proibida de ofertar cursos, pois interfere no processo de aprendizagem do estudante^{14:16:17}.

As instituições formadoras vêm sendo impulsionadas a desenvolverem modificações no processo de formação. A necessidade de mudança decorre de elementos, tais como as novas modalidades de organização do mundo do trabalho em saúde e as exigências em relação ao perfil dos novos profissionais. O mercado de trabalho apresenta-se com exigências crescentes de produtividade e de qualidade, o profissional necessita de competência para agir eficazmente, com conhecimento e o discernimento no desempenho profissional^{11-13:18}.

Os serviços almejam cada vez mais profissionais com conhecimento avançado e qualidades comportamentais, aptos a resolverem problemas. O estudo favorece o fortalecimento e melhoria das atividades profissionais, ascensão profissional, melhora do conhecimento científico e o próprio reconhecimento da profissão^{18:19}.

Em relação à autoavaliação do conhecimento da anatomia genital, os enfermeiros atribuíram-se uma nota média de 6,8 e entre os acadêmicos uma nota média de 6,3. Quanto à importância de conhecer a anatomia, tanto os enfermeiros, quanto acadêmicos atribuíram nota média superior a 9,0 (Tabela II).

Tabela II. Autoavaliação do conhecimento e avaliação da importância do conhecimento da anatomia

		Enfermeiros (média ±DP)	Acadêmicos (média ±DP)
Autoavaliação	do	6,8±2,13	6,3±1,55
conhecimento			
Importância	do	9,52±2,04	9,4±1,6
conhecimento			

Ambos em sua autoavaliação do conhecimento mensuraram um médio (MM) nível de conhecimento, e ainda, julgaram o conhecimento da anatomia genital para a realização do exame ginecológico como sendo importante, atribuindo, assim, uma pontuação maior.

A autoavaliação é um processo de autoconhecimento que possibilita uma análise crítica e, é importante no processo avaliativo, seja no planejamento, no levantamento, na organização ou na análise dos dados. A autoavaliação colabora para que haja transformações pessoais, sociais e/ou físicas. O processo de autoavaliação depende muito de como os participantes percebem-se no momento da pesquisa²⁰. O estudo de Arruda e Reis^{3:21} apontam que estudantes quando questionados sobre seu autoconhecimento em anatomia, mencionam não ter um conhecimento satisfatório. O estudo ainda avaliou a confiança dos estudantes sobre o próprio conhecimento, e mostrou que 82,08% dos estudantes não confiam no que sabem sobre a anatomia²¹. O estudo de Ferreira²² que avaliou o conhecimento anatômico de profissionais de enfermagem, estes acreditavam em sua autoavaliação que possuíam nível de conhecimento apropriado. Em questionário de avaliação do conhecimento os enfermeiros apresentam percentual de acerto um pouco maior que os auxiliares e técnicos de enfermagem²². Estes resultados divergem da presente pesquisa, demonstrando que dependendo do momento e tema da pesquisa os dados podem gerar diversos resultados²⁰.

Neste estudo foi demonstrado que os participantes acreditam ser importante conhecer a anatomia e, outro estudo corrobora com a importância destes conhecimentos no ponto de vista dos participantes, indicando que é impossível diagnosticar, avaliar e tratar sem conhecer anatomia e suas correlações³.

Analisando as respostas dos formulários, verificou-se na figura I que os enfermeiros obtiveram média 0,5 nas estruturas: colo uterino, endométrio, miométrio e fundo uterino, ou seja, acertaram todas as estruturas. No ligamento próprio do ovário atingiram média de 0,34 e média de 0,19 no istmo. Entre os acadêmicos as médias foram inferiores às dos enfermeiros,

variando de 0,32 a 0,43 nas estruturas da figura I, destacando-se a média de 0,17 no ligamento próprio do ovário e 0,07 no istmo (Tabela 2).

A figura II apontou estruturas anatômicas externas do corpo. Os enfermeiros atingiram média 0,5 em todas as estruturas da figura, sendo que entre os acadêmicos a média variou de 0,48 a 0,5 (Tabela 2).

A figura III possui algumas estruturas anatômicas que já foram respondidas nas figuras I e II, mas em vista diferente, a intenção nesse momento foi avaliar se as estruturas seriam reconhecidas em outros planos. A figura III mostra uma vista lateral em corte sagital mediano. A nota média dos enfermeiros ao identificar essas estruturas variou de 0,49 a 0,5, enquanto a nota média dos acadêmicos variou de 0,12 a 0,46 (Tabela II).

TABELA III. Nota média de acertos das estruturas anatômicas

	Estruturas	Enf.	%	Ac.	%
Figura I	Colo uterino	0,5	100	0,43	86
	Endométrio	0,5	100	0,41	82
	Miométrio	0,5	100	0,37	74
	Fundo uterino	0,5	100	0,32	64
	Ligamento próprio do ovário	0,34	68	0,17	34
	Istmo	0,19	38	0,07	14
Figura II	Vagina	0,5	100	0,48	96
	Grandes lábios	0,5	100	0,5	100
	Pequenos lábios	0,5	100	0,5	100
	Uretra	0,5	100	0,48	96,4
	Clitóris	0,5	100	0,5	100
Figura III	Fundo uterino	0,49	98	0,21	42
	Útero	0,5	100	0,42	84
	Bexiga	0,5	100	0,45	90
	Uretra	0,5	100	0,44	88
	Vagina	0,5	100	0,45	90
	Ânus	0,5	100	0,46	92
	Reto	0,5	100	0,35	70
	Colo uterino	0,5	100	0,4	80
	Endocérvice	0,49	98	0,12	24
TOTAL		9,5	95	7,6	76

Considerando a soma total das vinte estruturas anatômicas, o nível de conhecimento sobre anatomia genital feminina dos acadêmicos é de nível médio superior (MS) e dos enfermeiros nível superior (SS).

Analisando as notas médias de enfermeiros e acadêmicos, verificou-se que os enfermeiros e acadêmicos atingiram notas médias iguais em três estruturas da figura II (grandes lábios, pequenos lábios e clitóris), em duas estruturas a nota média de acerto foi pequena tanto para os enfermeiros como os acadêmicos (istmo e ligamento próprio do ovário). Nas demais estruturas a nota média dos enfermeiros foi maior que a dos estudantes. No geral, enfermeiros obtiveram notas melhores que os acadêmicos.

Reis²¹ relata que estudantes de medicina dizem ter dificuldade em reconhecer estruturas e associar à função, e que a falta de acesso às peças dificultam o aprendizado e que o contato com peças facilita o aprendizado²¹. No caso da Faculdade de Ceilândia temos apenas modelos anatômicos e poucas aulas práticas sobre a anatomia do sistema reprodutor feminino, este fato pode ter contribuído para o baixo rendimento dos estudantes nessas estruturas menores.

Atualmente o ensino tradicional da anatomia ocorre através de aulas teóricas predominantemente expositivas de imagens e vídeos, e aulas práticas norteadas pela observação direta das peças e cortes anatômicos a fim de proporcionar um entendimento completo das estruturas morfológicas e sua relação espacial^{1:23}.

A anatomia humana é uma disciplina essencial para as ciências da saúde, pois agrega conhecimento vasto sobre o corpo humano, favorecendo a realização do exame físico e a elaboração da história clínica. No entanto, o que se observa é que os acadêmicos apresentam dificuldades no aprendizado desta ciência por motivos variados, dentre eles a terminologia anatômica, o pequeno tamanho das estruturas e o preparo inadequado das peças²¹.

Esse é o primeiro trabalho que busca avaliar o conhecimento de anatomia genital aplicada à saúde da mulher entre alunos de enfermagem e enfermeiros. Encontramos outros trabalhos que avaliaram o conhecimento da anatomia e fisiologia da reprodução entre adolescentes gestantes²³⁻²⁵. Esses estudos demonstram que a anatomia é mais reconhecida que a fisiologia, e ainda ressalta a associação entre o nível de conhecimento e escolaridade, indicando aumento do conhecimento conforme o avanço da escolaridade²⁴⁻²⁶.

O enfermeiro é um profissional de saúde crítico, comprometido com as necessidades de saúde da população, no seu processo de formação, precisa ser preparado e estar permanentemente atualizado¹¹⁻¹³. Infelizmente, as discussões específicas sobre a anatomia genital, em geral, são pouco comuns. Diante desta realidade e considerando este tema de suma

importância para a revitalização das práticas predominantes no ensino das profissões de saúde, é necessária a produção de trabalhos que demonstrem o nível deste conhecimento.²⁷

Os procedimentos de assistência à saúde mulher combinam conhecimentos anatômicos com o exame físico e clínico da mulher²⁸. Conhecer o corpo feminino é o primeiro passo para a realização do exame²⁸. O enfermeiro ao elaborar diagnósticos e planos de ações (intervenções) necessita de orientação anatômica e espacial para identificar as necessidades de assistência à saúde do paciente²⁹. Destaca-se a necessidade de conhecimento sobre fisiologia, anatomia e técnicas básicas para a execução do exame físico, tais como inspeção, percussão, palpação e ausculta³⁰. O enfermeiro capacitado contribui para a promoção da qualidade assistencial³⁰.

O conhecimento da anatomia genital feminina na assistência a saúde da mulher é importante no ponto de vista dos participantes. Desta forma, mostram-se necessários mais estudos que avaliem o nível de conhecimento de profissionais e estudantes, contribuindo para melhorar o ensino e conseqüentemente a assistência à saúde da população.

CONCLUSÃO

Os resultados indicam que o nível de conhecimento de acadêmicos especificamente avaliados neste estudo sobre a anatomia do sistema genital feminino é de média superior (MS) e dos profissionais enfermeiros é de nota superior (SS).

Comparativamente, as notas de enfermeiros que atuam na área da saúde da mulher foram superiores às dos acadêmicos, sugerindo um maior conhecimento dos profissionais sobre a anatomia do sistema genital feminino.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira ÍMD, Mindêllo MMA, Martins YDO, Da Silva ARF. Análise de peças anatômicas preservadas com resina de poliéster para estudo em anatomia humana. *Rev. Col. Bras. Cir.* 2013. 40(1), 76-80.
2. Fornaziero CC, Gil CRR. Novas tecnologias aplicadas ao ensino da anatomia humana. *Rev. Bras. Educ. Méd.* 2003. 27(2), 141-146.
3. Arruda RM, Sousa CRA. Aproveitamento Teórico-Prático da Disciplina Anatomia Humana do Curso de Fisioterapia. *Rev. Bras. de Educ. Médica*, 2014. 38(1), 65-71.
4. Prates JC. A importância do estudo da Anatomia Humana. *O anatomista*. Ano 3, volume 2, abril-junho, 2012 p. 4-35.
5. Piazza, BL. Chassot, AI. Anatomia Humana, uma disciplina que causa evasão e exclusão: quando a hipótese principal não se confirma. *Ciência em Movimento-Educação e Direitos Humanos*, 2012. 14(28), 45-59.
6. Drake RL., Vogl W, Mitchell AWM. *Gray's Anatomia para Estudantes*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
7. Silva VSF, Lima DVMD, Fuly PDSC. Instrumento para a realização de exame físico: contribuindo para o ensino em enfermagem. *Rev. Esc. Anna Nery*. 2012. 16(3), 514-522.
8. Corradi MI, Silva SH. Scalabrin, EE. Objetos virtuais para apoio ao processo ensino-aprendizagem do exame físico em enfermagem. *Acta Paul Enferm*, 2011. 24(3), 348-53.
9. Brunner. *Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico*. ed. 10ª, v. 1. rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
10. Silva PSD. Dias, SL. Henriques, JCDF. Soares, EF. Figueiredo, NMAD. Discurso sobre anatomia humana no currículo integrado de enfermagem. *Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)*, 2013. 5(1), 3136-3149.
11. Fernandes JD, Rebouças LC. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. *Rev. Bras. Enf.* 2013. 66(spe), 95-101.
12. Vasconcelos CMCB, Backes VMS, Gue JM. Avaliação no ensino de graduação em enfermagem na America Latina: uma revisão integrativa. *Enfermagem Global*. 2011. 23, 118-39.
13. Teixeira E, Fernandes JD, Andrade ADC, Silva KL, Rocha MEMOD, Lima RJDO. Panorama dos cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. *Rev. Bras. Enferm*, 2013. 102-110.

14. Marchelli PS. O sistema de avaliação externa dos padrões de qualidade da educação superior no Brasil: considerações sobre os indicadores. Estudos em avaliação educacional. 2013. P: 189-216.
15. INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Educacionais Anísio Teixeira. SINAES: Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: da concepção à regulamentação. 5. ed. revisada e ampliada. Brasília: INEP, 2009.
16. Da Silva AJ, Polizel CEG, de Souza S, da Silva ARL, da Silva POM, Souza SP. Políticas públicas para a educação superior: a avaliação, a regulação e a supervisão de IES privadas em debate. Revista Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação 22.82 (2014): 215-240.
17. Rodrigues IMC, Machado ML, de Araujo JFFE. Expansão do Ensino Superior no Brasil: avaliação como mecanismo para a garantia da qualidade. comunicação apresentada para o 1º Fórum do Ensino Superior nos Países e Regiões de Língua Portuguesa, Universidade de Lisboa e Universidade de Coimbra 14, 2011.
18. Colenci R, Berti HW. Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem. Rev. Esc. enferm. USP 46.1. 2012. p.158-66.
19. Camelo SHH, Angerami ELS. Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicações para a enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2013. p. 552-60.
20. Tessaro NS, Guzzo RSL. Autoavaliação da competência para ensinar: estudo preliminar de uma escala. Psicologia Escolar e Educacional 8.2. 2004: p. 157-165.
21. Reis CMMM, Mendes RAF, Gonçalves LB, Filho HCS, Morais MR, Guimarães ALS. Avaliação da Percepção de Discentes do Curso Médico acerca do Estudo Anatômico. Rev. Bras. Educ. Méd. 2013. 37(3): 350-358.
22. Ferreira O, Martinez EZ, Mota CA, Silva AM. Avaliação do conhecimento sobre hemoterapia e segurança transfusional de profissionais de enfermagem. Rev. Bras. Hematol. Hemoter. 29.2. 2007 p.160-7.
23. Araújo Junior JP, Galvão GAS, Marega P, Baptista JS, Beber EH, Seyfert CE. Desafio anatômico: uma metodologia capaz de auxiliar no aprendizado de anatomia humana. Medicina Ribeirão Preto. 2014: 62-68.
24. Carvacho IE, Pinto e Silva JL, Mello MBD. Conhecimento de adolescentes grávidas sobre anatomia e fisiologia da reprodução. Rev. Assoc. Med. Bras 2008, 54(1), 29-35.

25. Belo MAV, Pinto e Silva JL. Conhecimento, atitude e prática em relação aos métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. *Rev. Saúde Pública.* 2004; 38(4):479-87.
26. Gomes WA, Costa COM, Sobrinho CLN, Santos CAST, Bacelar EB. Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. *Jor. Pediatr.* 2002;78(4):301-8.
27. Fornaziero CC, Gordan PA, Carvalho MAV, Araújo JC, Aquino JCB. O Ensino da Anatomia: Integração do Corpo Humano e Meio Ambiente. *Ver. Bras. Educ. Med.* 2010; 34(2): 290-297.
28. Martins APV. A ciência dos partos: Visões do corpo feminino na constituição da obstetrícia científica no século XIX. 2005. *Revista Estudos Femininos.*
29. Primo CC, Leite FMC, Amorim MHC, Sipioni RM, Santos SH. Uso da Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem na assistência a mulheres mastectomizadas. *Acta Paul Enferm.* 2010; 23(6): 803-10.
30. Silva MGO, Lopes MI, Costa PVL. Fatores que interferem na realização do exame papanicolau em mulheres cadeirantes. *Rev Interd.* v. 7, n. 4, p. 99-105, out. nov. dez. 2014.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

O (a) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto “**Nível de conhecimento de graduandos e profissionais de enfermagem sobre anatomia do sistema genital feminino**”.

O objetivo desta pesquisa é avaliar o nível de conhecimento de anatomia do sistema genital feminino de graduandos e profissionais de enfermagem.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome será mantido em sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação será através de um questionário. Os envolvidos neste estudo serão os estudantes de enfermagem da Faculdade de Ceilândia/ Universidade de Brasília, docentes e profissionais que trabalham na área de Saúde da Mulher. O tempo estimado para responder ao questionário será de 30 minutos, sendo realizado em uma única visita. Informamos que o(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Não há despesas pessoais para o participante em nenhum momento da pesquisa, não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia (UnB- FCE), podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de no mínimo cinco anos, após isso serão destruídos ou mantidos na instituição.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Ac de Enfermagem Erivânia Carvalho Fortunato, no número (61)30217188, e para Dr(a) Elaine Cristina Leite Pereira, na instituição Universidade de Brasília, telefone: (61) 3107-8418, no horário comercial.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do telefone: (61) 3107-1947 ou do e-mail: cepfs@unb.br.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o sujeito da pesquisa.

Nome / assinatura do voluntário

Profa. Dra. Elaine Cristina Leite Pereira

Brasília, ____ de _____ de 2014.

QUESTIONÁRIO

1. Identificação

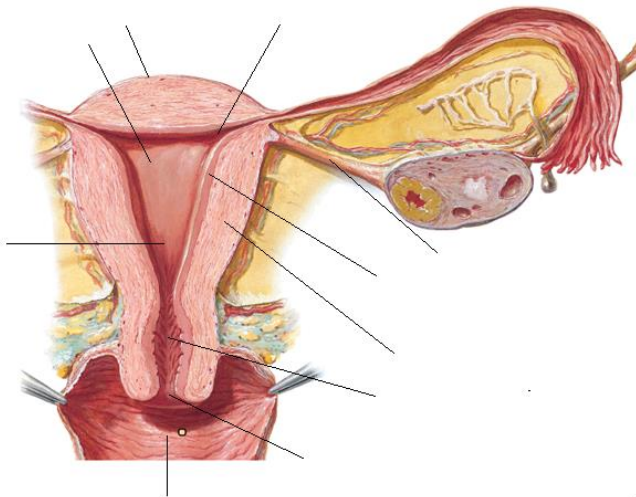
Estudante Especialista Mestre Doutor

2. Instituição de graduação _____

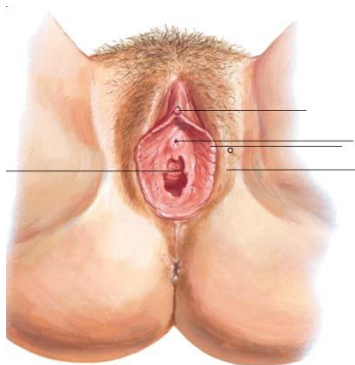
3. De 0 a 10, como você avalia o seu conhecimento sobre anatomia do sistema genital feminino? (sendo zero ruim e dez ótimo)

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

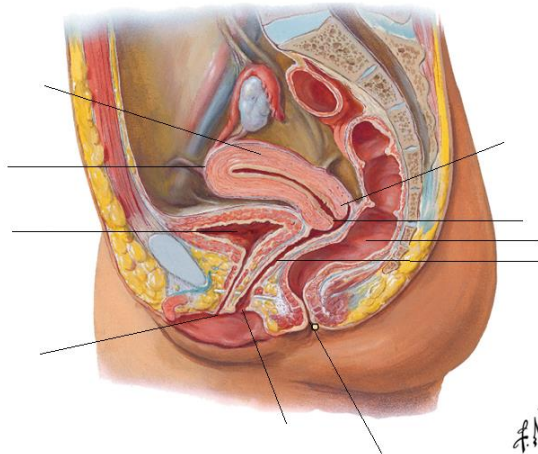
4. Nomeie as estruturas anatômicas



Quantidade de acertos, figura I



Quantidade de acertos, figura II



*F. Netto
C. Machado*

Quantidade de acertos, figura III

5. De 0 a 10, qual importância de conhecer a anatomia para a realização do exame físico ginecológico. (zero nenhuma importância e dez máxima importância).

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

REVISTA TEXTO E CONTEXTO ENFERMAGEM

Preparo dos Manuscritos

Os manuscritos devem ser preparados de acordo com as normas editoriais da Revista, redigidos na ortografia oficial e digitados com espaço de 1,5cm, configurados em papel A4 e com numeração nas páginas. A margem esquerda e superior será de 3cm e a margem direita e inferior de 2cm. Letra Times New Roman 12, utilizando Editor Word for Windows 98 ou Editores que sejam compatíveis. Página de identificação: a) título do manuscrito (conciso, mas informativo) em português, inglês e espanhol; b) nome completo de cada autor, com seu(s) título(s) acadêmico(s) mais elevado(s) e afiliação institucional; c) o(s) nome(s) do(s) departamento(s) e da instituição(ões) a(o)s qual(is) o trabalho deve ser atribuído; d) nome, endereço completo, telefone/fax e endereço eletrônico do autor responsável pela correspondência relacionada ao manuscrito.

Resumo e Descritores: o resumo deve ser apresentado na primeira página, em português, inglês (abstract) e espanhol (resumen), com limite de 150 palavras, em espaço simples. Deve indicar o(s) objetivo(s) do estudo, o método, principais resultados e conclusões. Abaixo do resumo, incluir 3 a 5 descritores nos três idiomas. Para determiná-las consultar a lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) elaborada pela BIREME e disponível na internet no site: <http://decs.bvs.br> ou o Medical Subject Headings (MeSH) do Index Medicus. Quando o artigo tiver enfoque interdisciplinar, usar descritores, universalmente, aceitos nas diferentes áreas ou disciplinas envolvidas.

Ilustrações: as tabelas, quadros e figuras devem conter um título breve e serem numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que forem citadas no texto, sendo limitadas a 5 no conjunto. Exceto tabelas e quadros, todas as ilustrações devem ser designadas como figuras. As tabelas devem apresentar dado numérico como informação central, não utilizar traços internos horizontais ou verticais. As notas explicativas devem ser colocadas no rodapé da tabela, utilizando os símbolos na seqüência *, †, ‡, §, ||, ¶, **, ††, ‡‡. Os quadros devem apresentar as informações na forma discursiva. Se houver ilustrações extraídas de outra fonte, publicada ou não publicada, os autores devem encaminhar permissão, por escrito, para utilização das mesmas. As figuras devem conter legenda, quando necessário, e fonte sempre que for extraída de obra publicada (as fontes têm que estar na referência). Além das ilustrações estarem inseridas no texto, deverão ser encaminhadas em separado e em qualidade necessária a uma publicação. As fotos coloridas serão publicadas a critério do Conselho Diretor. Se forem utilizadas fotos, as pessoas não poderão ser identificadas, ou

então, deverão vir acompanhadas de permissão, por escrito, das pessoas fotografadas. Todas as figuras e/ou fotos, além de estarem devidamente inseridas na seqüência do texto, deverão ser encaminhadas em separado com a qualidade necessária à publicação. As imagens deverão ser enviadas no formato jpeg ou tiff, resolução de 300 dpi, tamanho 23×16 cm e em grayscale. Imagens fora dessas especificações não poderão ser utilizadas.

Citações no texto: as citações indiretas deverão conter o número da referência da qual foram subtraídas, suprimindo o nome do autor, devendo ainda ter a pontuação (ponto, vírgula ou ponto e vírgula) apresentada antes da numeração em sobrescrito. Exemplo: as trabalhadoras também se utilizam da linguagem não verbal.⁷

Quando as citações oriundas de 2 ou mais autores estiverem apresentadas de forma sequencial na referência (1, 2, 3, 4, 5), deverão estar em sobrescrito separados por um hífen. Exemplo: estabeleceu os princípios da boa administração, sendo dele a clássica visão das funções do administrador.¹⁻⁵

As citações diretas (transcrição textual) devem ser apresentadas no corpo do texto entre aspas, indicando o número da referência e a página da citação, independente do número de linhas. Exemplo: “[...] o ocidente surgiu diante de nós como essa máquina infernal que esmaga os homens e as culturas, para fins insensatos”.^{1:30-31}

Referências: as referências devem estar numeradas consecutivamente na ordem que aparecem no texto pela primeira vez e estar de acordo com os Requisitos Uniformes do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE). Exemplo: as trabalhadoras também se utilizam da linguagem não verbal.⁷

Categoria de Artigos

Artigo original: são contribuições destinadas a divulgar resultados de pesquisa científica concluída. A criatividade e o estilo dos autores no formato do manuscrito serão respeitados, no entanto o conteúdo deve ser apresentado de forma a contemplar a introdução, métodos, resultados e discussão. A introdução deve ser breve, definir o problema estudado e sua importância, objetivos do estudo, além de destacar as lacunas do conhecimento – “estado da arte”. O método empregado, a população estudada, os sujeitos do estudo ou fonte de dados e os critérios de seleção entre outros devem ser descritos de forma compreensiva e completa. Inserir o número do protocolo de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e que a pesquisa foi conduzida de acordo com os padrões éticos exigidos. Os resultados devem ser descritos em uma seqüência lógica. Quando forem apresentadas tabelas, quadros e figuras, o texto deve

ser complementar e não repetir o conteúdo contido nas ilustrações. A discussão, que pode ser redigida juntamente com os resultados, deve conter comparação dos resultados com a literatura, a interpretação dos autores, as implicações dos achados, as limitações e implicações para pesquisa futura. Enfatizar os aspectos novos e importantes do estudo e as conclusões que surgem destes. Sua extensão limita-se a 15 páginas.