

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

**VIOLÊNCIA SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA: INTERVENÇÃO COM RESIDENTES
DE PSICOLOGIA HOSPITALAR EM UMA MATERNIDADE ESCOLA**

LORENA RODRIGUES FERREIRA GUIMARÃES SANTOS

FORTALEZA/CE

2020

LORENA RODRIGUES FERREIRA GUIMARÃES SANTOS

**VIOLÊNCIA SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA: INTERVENÇÃO COM RESIDENTES
DE PSICOLOGIA HOSPITALAR EM UMA MATERNIDADE ESCOLA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientador: Prof. Matheus de Sena Anchieta Rodrigues.

FORTALEZA/CE

2020

RESUMO

Introdução: O crescente número de casos de violência sexual contra adolescentes exige a construção de unidades de atendimento em saúde pública, onde a necessidade de formar profissionais especializados é emergente. **Objetivo:** Otimizar a formação do residente de Psicologia Hospitalar dentro do Programa Superando Barreiras. **Metodologia:** O cenário de intervenção será Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Serão utilizadas metodologias ativas como roda de conversa, estudos de caso e debates temáticos. **Considerações Finais:** Espera-se refletir e favorecer o desenvolvimento de pontos facilitadores na formação de profissionais humanos, acolhedores e não julgadores.

Palavras-Chave: Adolescente. Violência sexual. Residência.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A violência sexual contra adolescentes é uma questão social multifacetada, que apresenta elevadas estatísticas no Brasil, justificando a formação de serviços especializados, nos diversos campos (saúde, social, justiça, entre outros), que atendam as vítimas de forma integral e humanizada (BATISTA,2020). Portanto, as ideias que se seguem, sobre o referido tema, serão baseadas na Norma Técnica para Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios e na Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes (BRASIL, 2012, 2015).

No campo do Sistema Único de Saúde - SUS, as vítimas de violência sexual surgem em todas dimensões e são referenciadas por diferentes categorias profissionais, desde as estruturas de atenção básica, que estão situadas dentro dos territórios de abrangência, assim como na atenção secundária e terciária (BRASIL, 2015). Desta forma, nos serviços específicos que trabalham com a temática em questão, observamos a necessidade de equipes compostas de maneira multiprofissional, incluindo psicólogos e residentes da área (BRASIL, 2015).

A violência sexual infanto-juvenil é um problema que atinge diversos países. De acordo com Stoltenborgh et al.1 o abuso é relatado por um a cada oito jovens em todo o mundo. No Brasil, a violência sexual ocupa o segundo maior tipo de violência entre indivíduos na faixa etária dos 10 aos 14 anos, ficando atrás apenas da violência física2. Essa é uma forma de violência que não é plenamente reconhecida como um problema de saúde pública e que necessita de estratégias por parte dos governos. Os adolescentes abusados têm elevado risco de desenvolver uma série de transtornos biopsicossociais, com repercussões sobre as esferas física, comportamental e cognitiva. (FONTES; CONCEIÇÃO, MACHADO, 2017, p. 1)

Assim, vale destacar a prática das variadas categorias de profissionais em saúde em torno dos casos de suspeitas ou de abuso sexual contra adolescentes, onde há a exigência de conhecimentos específicos numa atuação interdisciplinar ou até transdisciplinar, facilitando uma redução nos impactos comuns que decorrem nos atendimentos envolvidos com a especificidade da violência, fornecendo uma escuta qualificada da vítima, bem como de seus familiares (BRASIL, 2015).

Na abordagem da violência sexual, é fundamental desenvolver uma linha de cuidado apropriada para o jovem, pois se trata de uma fase favorável ao comprometimento do desenvolvimento saudável, com o desenvolvimento de possíveis comportamentos abusivos e de riscos, envolvendo aspectos físicos, cognitivos, emocionais e sociais (BRASIL, 2012).

Segundo Batista (2020), no campo de atendimento terciário do SUS, surge na Maternidade Escola Assis Chateaubriand - MEAC, vinculada à Universidade Federal do Ceará e à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH, em Fortaleza – Ceará, a criação do Programa Superando Barreiras em 2015, com o objetivo de prestar assistência às mulheres de todas as faixas etárias vítimas de violência sexual, composto por equipe multidisciplinar, incluindo médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, assim como os profissionais da Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde – RESMULTI.

Assim, no referido programa, vemos importância do profissional de Psicologia, atuando de maneira acolhedora e sem julgamento, ofertando apoio, suporte e orientação nas diversas mudanças físicas e emocionais das pacientes, que podem ou não ser permeadas por conflitos e crises.

Desta forma, neste plano de intervenção, o residente de Psicologia tem a oportunidade de atuar com postura ativa e focal, trazendo reflexões pertinentes ao adolescente, provocando a ideia de sujeito e não de objeto da ação sofrida, assim como explorando recursos internos, apesar de todo o processo de vitimização. Desta forma, é fundamental o aprofundamento dos conteúdos teóricos/práticos que envolvem o fenômeno e suas consequências, possibilitando a construção de uma visão mais ampla e complexa.

2 OBJETIVO

Otimizar a formação do residente de Psicologia Hospitalar no campo de atendimento ao adolescente vítima de violência sexual.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O projeto de intervenção será do tipo Plano de Preceptoria, onde uma proposta de ação é desenhada a partir da identificação de problemas e fatores determinantes, descrevendo um cenário de atuação, o público-alvo, a equipe executora, assim como dos elementos que facilitem o processo (SENAD, 2020).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

De acordo com o Relatório Assistencial da Maternidade Escola Assis Chateaubriand 2018, organizado por Alencar Júnior (2019), a MEAC tem como missão realizar assistência, ensino e pesquisa para o cuidado com excelência à saúde da mulher e do recém-nascido. Assim, tem como visão ser referência regional em pesquisa na área de saúde da mulher e perinatal, com profissionais capacitados e cenários de prática adequados. Tem como valores fundamentais o compromisso com a vida, o acolhimento, a formação para o cuidado em saúde, a realização de pesquisas de excelência e a governança corporativa.

Na MEAC as ações assistenciais focam, prioritariamente, os princípios da humanização, com cultura participativa, trabalho integrado e interdisciplinar, tendo a seguinte estrutura assistencial:

- Distribuição dos ambulatórios: Ilha ambulatorial A - Mastologia: 04 salas e 04 boxes para exames; Ilha ambulatorial B - Ginecologia 1: 06 salas; Ilha ambulatorial C - Serviço de Medicina Materno-fetal: 07 salas; Ilha ambulatorial D - Neonatologia e multiprofissional: 01 sala; Ilha ambulatorial E - Ginecologia 2: 09 salas; Ilha ambulatorial F - Adolescente: 04 salas. Total: 31 consultórios.
- Distribuição dos leitos: 1º andar: Clínica obstétrica – 73 leitos; 1º andar: Clínica neonatológica – 02 unidades de cuidados intermediários convencional com 30 leitos; 1º andar: Clínica neonatológica – 02 unidades de cuidados intensivos com 21 leitos; 2º andar: Clínica médica – 01 unidade de terapia intensiva materna com 04 leitos; 2º andar: Clínica neonatológica – 01 unidade de cuidados intermediários canguru com 05 leitos; 2º andar: Clínica ginecológica - 18 leitos; 2º andar: Clínica mastológica/cirúrgica – 03 leitos; 2º andar: Clínica obstétrica – 17 leitos. Total: 171 leitos.

- Distribuição das Camas: Emergência: 04; Centro obstétrico: 10; Centro cirúrgico: 06; Sala de recuperação pós-anestésica: 05. Total: 25 camas.

O local de atuação deste Plano de Preceptoría é o Programa Superando Barreiras, destinado ao atendimento de crianças, adolescentes, mulheres e idosas que sofreram violência sexual aguda ou crônica, executado dentro da MEAC, avaliada dentro do estado do Ceará como referência na assistência em questão.

A porta de entrada ocorre através da emergência do hospital por livre demanda ou via encaminhamento de outras unidades diretamente para o Serviço Social ou para o próprio ambulatório, onde a paciente é atendida por equipe multiprofissional onde cada caso é avaliado, optando por profilaxias imediatas e/ou seguimento ambulatorial, com proposta de acompanhamento mínimo de 06 meses.

A equipe ambulatorial é composta por uma médica sexóloga, uma médica ginecologista, duas enfermeiras, uma assistente social, duas psicólogas e residentes de todas as categorias em questão. No caso da Psicologia, temos uma R1 e uma R2 que são supervisionadas pelas duas psicólogas dependendo de cada caso, já que uma é responsável pelo atendimento de crianças e adolescentes e a outra por adultos e idosos.

3.3 ELEMENTOS DO PP

O Plano de Preceptoría é baseado em etapas que facilitam o aprendizado processual do residente em Psicologia visando uma participação ativa do mesmo. Assim temos:

- Apresentação do Programa Superando Barreiras ao residente: ocorrerão reuniões com preceptor e residente abordando o histórico do programa, os dados estatísticos anuais e a sugestão de leituras complementares sobre violência sexual e adolescência.
- Observação participante em consultas multidisciplinares ao adolescente vítima de violência sexual e/ou responsáveis: o residente observará e participará de atendimentos conjuntos dos profissionais de Medicina, Serviço Social, Enfermagem e Psicologia.
- Observação participante em consulta psicológica individual ao adolescente vítima de violência sexual e/ou responsáveis: o residente observará e participará da atuação individual do psicólogo preceptor.

- Realização de atendimentos psicológicos individuais: o residente realizará atendimentos em psicologia ao paciente.
- Supervisão dos atendimentos: o residente será supervisionado pelo preceptor por todas as atividades realizadas no Programa Superando Barreiras.

Na execução do projeto, serão necessários salas para atendimentos e supervisões, computadores, acesso ao sistema de atendimento da instituição e aos prontuários e instrumentais utilizados para avaliação dos pacientes.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

No contexto do plano de atividades, potencialidades e desafios são presentes quando observados o processo de planejamento e execução do mesmo.

Nesse caso, como fragilidades, encontramos a pouca comunicação entre a RESMULTI e os profissionais dos serviços da MEAC, assim como a limitação do preceptor de Psicologia sobre o planejamento das atividades da residência. Como oportunidades temos a disponibilidade do preceptor de Psicologia no acompanhamento e participação das atividades propostas, assim como o incentivo da instituição aos setores no desenvolvimento de atividades que integrem a residência multiprofissional.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação será bimestral e processual, a fim de realizar os ajustes necessários e a adequar as atuações do residente, do preceptor e da equipe multiprofissional. Assim, três tipos de avaliação serão utilizados:

- Autoavaliação do residente: através de instrumental individual com questões objetivas e espaço para escrita subjetiva, a ser construído pelo preceptor;
- Avaliação do residente pelo preceptor de Psicologia: através de reuniões e *feedbacks*, para constatar os pontos críticos, os desafios e as potencialidades existentes.

- Avaliação da atuação do residente pela equipe multiprofissional: através de roda de conversa com a participação do residente e equipe multiprofissional (psicólogo, médico, enfermeiro e assistente social). As perguntas geradoras de discussão serão definidas previamente pelo preceptor, mas podem ser modificadas no decorrer da atividade, caso necessário.

Vale ressaltar, que os dados serão compilados pelo preceptor de Psicologia, sendo levados para discussão em equipe, auxiliando na adequação de atividades que favoreçam o processo de ensino-aprendizagem do residente e equipe multiprofissional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma vez implantado, espera-se que este plano de preceptoria favoreça a oportunidade de aprendizagem prática, assim como uma melhor qualificação dos residentes e dos profissionais desta instituição, possibilitando a ressignificação de problemas críticos que poderão aparecer nos processos de trabalho voltados à assistência psicológica ao público atendido pelo Programa Superando Barreiras da Maternidade Escola Assis Chateaubriand.

O atendimento ao adolescente vítima de violência sexual constitui um grande desafio para os programas vinculados às políticas públicas de saúde, pois evidencia temas polêmicos como a violação do corpo e a interrupção legal da gestação. Assim, na execução do plano de preceptoria, temos como primeiro desafio a sensibilização do residente de Psicologia em torno de uma temática que carrega sofrimento físico e emocional, garantindo uma atuação isenta de julgamento, num espaço de cuidado que acolhe a paciente para uma tomada de decisão consciente.

As metodologias apresentadas facilitam o processo de inclusão do residente de Psicologia numa equipe multiprofissional (Serviço Social, Enfermagem, Sexologia e Psicologia), que proporciona um espaço de reflexão sobre as construções sociais relacionadas ao evento em questão.

Desta forma, a execução deste plano de preceptoria potencializa a atuação ativa do residente, facilita a comunicação entre as diversas categorias profissionais e proporciona a verdadeira experiência do psicólogo como preceptor na condução de um processo de ensino e aprendizagem.

REFERÊNCIAS

ALENCAR JÚNIOR, Carlos Augusto (Org.) **Relatório Assistencial da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) – 2018**. Fortaleza: 2019.

BRASIL. **Norma Técnica para Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios**. Brasília: 2015.

BRASIL. **Norma Técnica para Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes**. 3. ed. Brasília: 2012.

BATISTA, Lorena Loiola. **Violência Sexual, gênero e direitos sociais: avaliando um programa de saúde a partir da percepção das mulheres atendidas**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Ciências Agrárias, Programa de Pós-Graduação em Avaliação de Políticas Públicas. Fortaleza: 2020.

FONTES, Luiz Felipe Campos *et al.* **Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental**. *Ciência Saúde Coletiva*, vol.22, nº 9. Rio de Janeiro: 2017.

SENAD. **Como construir um projeto de intervenção? Eixo instrumentos**. Brasília: 2020. Portal de Formação a Distância. Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170427-095100-001.pdf> Acesso em: 02/11/2020.