

**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**

**ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA EM OBSTETRÍCIA: INTERVENÇÕES JUNTO AOS**  
**RESIDENTES DE PSICOLOGIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM**  
**UMA MATERNIDADE ESCOLA**

**MARIA LUCIMEYRE RABELO FRANÇA**

**FORTALEZA/CE**

**2020**

**MARIA LUCIMEYRE RABELO FRANÇA**

**ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA EM OBSTETRÍCIA: INTERVENÇÕES JUNTO AOS  
RESIDENTES DE PSICOLOGIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 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(a): Prof. Matheus de Sena Anchieta Rodrigues.

**FORTALEZA/CE**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** O residente de Psicologia é capacitado para acolher, escutar a paciente nas suas necessidades, além de atuar junto à equipe na elaboração e execução de estratégias institucionais visando a melhoria da assistência. **Objetivo:** Capacitar residentes de psicologia para a prestação de uma assistência de qualidade no setor de observação da internação da clínica obstétrica. **Metodologia:** Serão utilizadas metodologias ativas, como estudos de caso, rodas de conversa e debates temáticos. **Considerações finais:** Espera-se superar as fragilidades enfrentadas no exercício da preceptoria e potencializar as oportunidades de aprendizagem, possibilitando que os processos de trabalho voltados à assistência psicológica na obstetrícia sejam cada vez mais qualificados.

**Palavras-chave:** Assistência Psicológica. Obstetrícia. Preceptoria.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

Considerando que o psicólogo hospitalar tem um papel relevante no respeito ao outro como sujeito autônomo e digno, entende-se que ele se insere como essencial na construção da qualidade da assistência em *locus* da instituição hospitalar (SIMONETTI, 2011).

Essa ideia vai ao encontro da proposta do Ministério da Saúde que reconhece a necessidade de assistência psicológica às mulheres visando um processo de recuperação integral com a restauração da saúde física e psíquica (BRASIL, 2001).

A atuação do psicólogo numa maternidade é imprescindível na efetivação da Política Nacional de Humanização, que preconiza uma relação entre os sujeitos focalizadas nas suas singularidades e respeito à diversidade, apontando para uma organização do trabalho em equipes interdisciplinares e um olhar mais ampliado desse sujeito como ser integral (BRASIL, 2001).

Frente a esse rumo apontado pela Política Nacional de Humanização e exercendo a função de preceptoria em psicologia na área de Saúde da Mulher e da Criança em uma maternidade-escola de Fortaleza, pretende-se, a partir deste plano de preceptoria, propor ações concretas que visem a fortalecer os objetivos estabelecidos pela política no setor de internação da Clínica Obstétrica, tomando como base as orientações da PNH (BRASIL, 2001) e dos referenciais da Psicologia da Gravidez (MALDONADO, 2002).

Segundo Maldonado (2002), o período da gravidez, parto e puerpério é marcado por alterações significativas na vida do casal, as quais envolvem aspectos sociais, profissionais, familiares, conjugais e principalmente pessoais. Dessa forma, torna-se relevante compreender a psicodinâmica feminina durante esse período, a fim de auxiliar os residentes de Psicologia a prestar uma assistência à

mulher e seus familiares, compreendendo o movimento psíquico desse ciclo e intervenção terapêutica no contexto da assistência à saúde (MALDONADO, 2002).

De acordo com Maldonado (2002), o ciclo gravídico puerperal é um período marcado por mudanças significativas na vida da mulher, as quais envolvem aspectos pessoais, sociais, profissionais, familiares, dentre outros. Ainda segundo esta autora (2002), durante esse período, existem várias alterações no comportamento feminino, sejam de origem hormonal ou psíquicas, muito embora, cada uma reaja de acordo com sua personalidade, circunstâncias em que a gravidez ocorreu e relação com o parceiro e família. A gravidez representa, pois, a possibilidade de atingir níveis de integração e amadurecimento ou ainda, se for vivenciada como uma crise, intensificar tendências patológicas do sujeito em relação à criança (MALDONADO, 2002).

Além dessas alterações inerentes à gestação, podem existir intercorrências que exijam internação. Toda gestante espera minimamente que sua gestação transcorra normalmente. Entretanto, existem algumas patologias obstétricas que a obrigam a uma internação indesejada, como Síndromes Hipertensivas Específicas da Gestação (SHEG), diabetes, cardiopatias, placenta prévia, descolamento de placenta, ruptura prematura de membrana ovular, dentre outras (BRASIL, 2000). A experiência no hospital mostra que essas patologias exigem das pacientes, muitas vezes, um longo período de internação, emergindo sentimentos de instabilidade emocional, ansiedade, sensação de insegurança, além de estarem afastadas de seus familiares.

Nesse contexto, torna-se imprescindível traçar estratégias de assistência psicológica de qualidade a pacientes internadas com gravidez de risco. Considerando que a missão da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) é realizar assistência, ensino e pesquisa para o cuidado com excelência à saúde da mulher e do recém-nascido, conforme preconiza o regimento interno da MEAC (EBSERH, 2017), e que os profissionais que nela atuam são preceptores, torna-se necessária a orientação, condução e acompanhamento de residentes de Psicologia durante o período que estiverem no setor de internação da Clínica Obstétrica.

O profissional de Psicologia é capacitado para acolher, escutar a paciente nas suas necessidades, além de atuar junto à equipe na elaboração e execução de estratégias institucionais visando a melhoria da assistência e envolve a participação em decisões que favoreçam a escuta e o protagonismo do sujeito (SIMONETTI, 2011).

Nesse sentido, as ações deste plano têm um impacto para o ensino, uma vez que desenvolve as competências dos residentes para atuar em sua prática profissional, bem como junto à equipe multiprofissional, promovendo ações de educação permanente a usuários e equipe de saúde, reflexão sobre a visita multiprofissional, na abordagem e postura de como o profissional chega à paciente, demonstrando atenção, qualidade de presença e empatia. Assim, este plano é relevante à medida que intervém na instituição no sentido de aperfeiçoar a prática profissional tanto dos residentes, quanto da própria equipe multiprofissional.

A metodologia que mais se adequa a este plano são as Metodologias Ativas, uma vez que estas promovam a participação dos residentes de psicologia da maternidade na construção do conhecimento e valorização do trabalho em equipe. Metodologias Ativas são, segundo Bastos (2006 citado por BERBEL, 2011) processos interativos de conhecimento, análise, estudos, pesquisas e decisões com a finalidade de encontrar soluções para um problema.

A escolha por essas metodologias se deve ao fato delas enfatizarem o papel protagonista do aprendiz em seu processo formativo, promovendo, assim, o seu envolvimento direto, participativo e reflexivo em todas as etapas do processo, experimentando, criando e construindo sua aprendizagem, com orientação do preceptor (BACICH e MORAN, 2018).

Nesse sentido, as ações de ensino-aprendizagem junto às residentes propostas no plano de preceptoria serão desenvolvidas no contexto da prática profissional, nos espaços da instituição, a partir de uma relação dialógica, levando-os a refletirem sobre essa prática.

## **2 OBJETIVO**

Capacitar residentes de psicologia para prestação de uma assistência de qualidade no setor de observação da internação da clínica obstétrica.

## **3 METODOLOGIA**

Para alcançar o objetivo, busca-se proporcionar um ambiente de ensino, através de metodologias ativas, onde os residentes se reconheçam como profissionais e desenvolvam as competências técnicas e relacionais para atuar em sua prática, tanto junto às usuárias quanto à equipe.

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O estudo caracteriza-se como um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria, a ser desenvolvido junto às residentes de psicologia. Segundo Alves (2020), o Plano de Preceptoria é um plano de intervenção elaborado de acordo com o cenário e o processo de trabalho/ensino em que se está inserido. Ele busca, portanto, otimizar o processo de trabalho e de ensino/aprendizagem nos cenários práticos, promover o autoconhecimento do profissional de saúde-preceptor, conscientizar institucionalmente e agregar valor a essa atividade de ensino em serviço e promover oportunidades de aprendizagem, como a construção de um plano de educação permanente para os alunos (ALVES, 2020).

### 3.2 LOCAL DO ESTUDO/PÚBLICO-ALVO/EQUIPE EXECUTORA

A Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC) compõe, juntamente com o Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), o Complexo Hospitalar da UFC/EBSERH. É uma instituição acreditada, referência regional em pesquisa na área de saúde da mulher e perinatal, com profissionais capacitados e cenários de práticas adequados (REGIMENTO INTERNO, 2017). Possui 200 leitos disponíveis, porém são 173 ativos no momento, além de ambulatórios especializados em ginecologia e obstetrícia. Em média, conta com aproximadamente mil e duzentos funcionários de diversas categorias profissionais. (REGIMENTO INTERNO, 2017).

Dentre os diversos programas da Maternidade-escola, destaca-se a Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde (RESMULTI), área de concentração Saúde da Mulher e da Criança, que desde 2010 recebe residentes de diversas categorias, das quais a Psicologia faz parte.

A MEAC conta sempre com dois residentes de Psicologia na área de Saúde da Mulher e da Criança, um residente do primeiro ano (R1) e um do segundo (R2). Ambos passam por todos os setores em que a Psicologia atua, de modo que possam ter uma compreensão ampla da atuação do profissional de Psicologia em uma maternidade.

A ênfase do projeto de intervenção será no setor de internação da Clínica Obstétrica (Observação), que funciona no 1º andar da MEAC, onde a preceptora atua a maior parte do tempo acompanhando gestantes de risco internadas, seus acompanhantes/familiares e realizando atividades de preceptoria com residentes.

O público-alvo da intervenção inclui dois residentes de psicologia e profissionais da equipe multiprofissional do setor de observação da Clínica Obstétrica. A equipe executora constitui-se pela psicóloga preceptora do referido setor, bem como 02 (dois) residentes de Psicologia que integram o Serviço de Psicologia do hospital.

### 3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Considerando que as atividades de preceptoria fazem, necessariamente, parte das atribuições dos profissionais de Psicologia, não há necessidade de submissão do plano à análise da chefia do setor. As ações propostas pelo plano farão parte das atividades assistenciais promovidas às pacientes internadas nas enfermarias de observação e serão

comunicadas em reunião da coordenação com o setor de Psicologia, realizada regularmente às terças feiras pela manhã, na sala de Psicologia.

Antes da assistência psicológica dos residentes junto às pacientes internadas com gravidez de risco, serão propostas leituras de textos científicos, realizadas orientações sobre o setor: profissionais atuantes, perfil das usuárias do serviço, quais complicações obstétricas prevalecem, protocolos do serviço de Psicologia, consultas e registros nos prontuários, seguido de um planejamento conjunto de como será feita a abordagem às pacientes e à equipe multiprofissional.

A assistência propriamente dita iniciará com as demandas da equipe multiprofissional, seguindo com a visita psicológica nas enfermarias, leito a leito, para verificar as possíveis demandas de atendimento psicológico das pacientes.

Após os atendimentos, serão realizadas rodas de conversa e estudo de casos, com a frequência de duas vezes por semana, com duração média de 1 hora, sobre o nível de compreensão dos casos acompanhados, possíveis intervenções que poderiam ter sido feitas, questionamentos sobre a articulação teoria e prática, a partir das leituras realizadas. Essas atividades serão registradas em formulários de registros de atividades específicos da instituição para melhor acompanhamento e avaliação do plano de preceptoria.

Os residentes serão orientados a fornecer feedbacks aos profissionais e registrar a síntese do atendimento nas folhas de evolução clínica nos prontuários das pacientes, bem como serão estimulados a interagir com a equipe de forma interdisciplinar, intervindo, caso seja necessário, na discussão e tomada de decisões.

Todas essas atividades de discussão, orientação, supervisão e avaliação junto aos residentes serão realizadas em uma sala de atendimento disponível para a Psicologia, localizada no térreo do hospital.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Algumas fragilidades podem ser encontradas por instituições de ensino que almejam integrar ensino e assistência. Exercer a preceptoria não é uma tarefa fácil para os profissionais da saúde, uma vez que estes se ocupam com muitas atribuições, desempenhando tarefas assistenciais, além de administrativas, sobrando-lhe pouco tempo para dedicarem-se às atividades de ensino, o que, porventura, pode dificultar o planejamento das atividades de preceptoria e, conseqüentemente, a operacionalização deste plano.

Entretanto, essas fragilidades, quando identificadas, podem ser superadas, aproveitando-se as oportunidades de execução do plano existentes, tais como o fato de se trabalhar em uma instituição que integra ensino-serviço (MEAC/UFC/EBSERH), ser campo fértil de prática para os residentes, oportunizar aprendizagem mútua entre residentes e preceptores.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Para avaliar se os objetivos do plano de preceptoria estão sendo alcançados, serão realizados três tipos de ações avaliativas.

Em primeiro lugar, serão realizadas avaliações contínuas, semanalmente, por meio de feedbacks e rodas de conversas com os residentes, das dificuldades e desafios do plano, podendo este ser redimensionado de acordo com a necessidade. Para a realização dessa avaliação serão utilizados os registros escritos da preceptora em diário de bordo durante a execução do plano. As avaliações serão registradas em formulários de registros de atividades específicos da instituição.

Em segundo lugar, serão desenvolvidas avaliações mensais do processo de ensino-aprendizagem das residentes, utilizando-se do instrumental de avaliação padrão já adotado pela coordenação da residência multiprofissional, que avalia, em vinte tópicos, os conhecimentos, habilidades e atitudes relacionadas a atuação do residente (anexo). Esse instrumento também possibilita a auto avaliação do desempenho dos residentes no desenvolvimento das ações do plano, os quais preenchem o campo destinado a este fim. Também será realizada a devolutiva do impacto das ações de treinamento em serviço sobre os processos de trabalho e formação profissional do residente.

Por fim, ao final da execução do plano, será feita uma avaliação do mesmo, a partir do feedback dos residentes, dos registros escritos em diário de bordo da preceptoria e dos registros das avaliações semanais (formulários específicos da instituição).

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do residente de psicologia é de suma importância no processo de implantação e implementação de programas de humanizações nos hospitais. Ele deve ser capacitado para acolher, escutar, acompanhar pacientes e familiares/acompanhantes, além de atuar junto à equipe na elaboração e execução de estratégias institucionais visando a melhoria



da assistência, como por exemplo, participar de comissões de humanização, visitas multiprofissionais e estudos de caso com vistas ao seu aprimoramento profissional e qualificação da assistência.

Dessa forma, existe a pretensão que este plano de preceptoria supere as dificuldades de sobrecarga profissional e favoreça oportunidades de aprendizagem nos cenários da prática obstétrica em uma maternidade, através das metodologias ativas, alcançando, assim uma maior qualificação dos residentes e profissionais da instituição e, conseqüentemente, a promoção de uma assistência qualificada à gestante de risco, a partir da superação dos nós críticos identificados no dia a dia nos processos de trabalho do Serviço de Psicologia.

A implantação deste plano, através de metodologias ativas que colocam o residente como protagonista de sua aprendizagem, trará como benefícios: o desenvolvimento de competências técnicas e relacionais dos residentes para atuar em sua prática profissional, seja junto às usuárias, seja junto à equipe multiprofissional; a promoção de assistência de qualidade e ações de educação permanente a usuários e equipe de saúde; reflexões e práticas de atuação multiprofissional superando o engessamento das categorias profissionais. Assim, este plano é relevante à medida que intervém na instituição no sentido de aperfeiçoar a prática profissional tanto dos residentes, quanto da própria equipe multiprofissional.

O plano de preceptoria proporcionará, portanto, um enriquecimento profissional de residentes e preceptora, a partir das trocas profissionais e da avaliação contínua dos processos de trabalho, ressignificando o papel dos mesmos no contexto hospitalar. Espera-se ainda que os residentes do Serviço de Psicologia se reconheçam e sejam percebidos como protagonistas de sua aprendizagem, além de profissionais atuantes que integram a equipe de Psicologia e multiprofissional.

## **REFERÊNCIAS**

ALVES, Elaine Cristina. **Plano de Preceptoria I**. Apostila do Curso de especialização e em Preceptoria em saúde. UFRN, 2020.

BACICH, L. e MORAN, J. **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática**. Porto Alegre: Penso, 2018.

BERBEL, Neusi Aparecida NavasBerbel. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes**. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 32, n. 01, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Urgências e Emergências Maternas: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna** / Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2000, 2ª edição.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

EBSERH. **Regimento Interno: Maternidade-Escola Assis Chateaubriand**. Fortaleza, 2017. Disponível em:  
<<<http://www2.ebserh.gov.br/documents/214336/3172409/REGIMENTO+INTERNO+-+Meac.pdf/b8118039-d08b-499c-b7af-8237ecf0783c>>>. Acesso em 05/07/2020, às 14:44h.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez**. São Paulo: Saraiva, 2002.

SIMONETTI, A. **Manual da Psicologia Hospitalar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND**  
**RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO HOSPITALAR À SAÚDE**  
**AVALIAÇÃO PELO PROFESSOR/PRECEPTOR DO DESEMPENHO PRÁTICO DO RESIDENTE E AUTOAVALIAÇÃO DO RESIDENTE**

<b>PLANO DE PRECEPTORIA:</b>	<b>C. HORÁRIA:</b>	
<b>PROFESSOR:</b>		
<b>RESIDENTE AVALIADO:</b>		
<b>1. CONHECIMENTOS</b>	<b>PROFESSOR</b>	<b>AUTOAVALIAÇÃO DO RESIDENTE</b>
	Notas (0 10) *	Notas (0 10) *
1. Conhece as diretrizes, normas e rotinas do serviço.		
2. Estabelece interrelação teoria/prática.		
3. Conhece elementos fundamentais para elaboração do processo de avaliação (análise e interpretação, metodologicamente, exames complementares; coleta, observa e interpreta dados para a elaboração do diagnóstico).		
4. Conhece e fundamenta condutas baseadas em evidências científicas.		
<i>Nota 1= média dos itens x peso</i>	<i>Media x 3,5=</i>	<i>Media x 3,5=</i>
<b>2. HABILIDADES</b>	<b>PROFESSOR</b>	<b>AUTOAVALIAÇÃO DO RESIDENTE</b>
	Notas (0 10) *	Notas (0 10) *
1. Avalia, planeja e executa, adequadamente, o plano de assistência terapêutica ao paciente.		
2. Manuseia equipamentos e executa procedimentos adequados ao plano terapêutico.		
3. Comunicase, adequadamente, de forma verbal (participação em sessões clínicas com a equipe multidisciplinar; presta esclarecimentos e orienta pacientes e familiares sobre os planos de assistência terapêutica e cuidados essenciais à saúde).		
4. Realiza registros de dados do paciente e do tratamento (capacidade de síntese/consistência/clareza/coerência/relevância dos dados).		
5. Participa de projetos voltados para a educação e promoção da saúde.		
6. Demonstra agilidade na assistência ao paciente/usuário/cliente.		
<i>Nota 2= média dos itens x peso</i>	<i>Media x 3,5=</i>	<i>Media x 3,5=</i>
<b>3. ATITUDES</b>	<b>PROFESSOR</b>	<b>AUTOAVALIAÇÃO DO RESIDENTE</b>
	Notas (0 10) *	Notas (0 10) *
1. Sabe trabalhar em equipe (demonstra cooperação, disponibilidade, interatividade, atitude construtiva).		
2. Apresenta relacionamento interpessoal adequado (com todos: alunos, profissionais, pacientes, etc).		
3. Demonstra interesse/iniciativa (busca ativa para resolutividade de problemas e para acrescentar conhecimentos/experiências).		
4. Demonstra responsabilidade em geral.		
5. Demonstra equilíbrio emocional.		
<i>Nota 3= média dos itens x peso</i>	<i>Media x 2=</i>	<i>Media x 2=</i>
6. Apresenta assiduidade.		
7. Apresenta pontualidade.		
8. Apresenta organização no que faz e executa.		
9. Demonstra criatividade.		
10. Apresenta cuidados pessoais (acessórios, unhas, cabelo, etc) e com a vestimenta.		
<i>Nota 4= média dos itens x peso</i>	<i>Media x 1=</i>	<i>Media x 1=</i>
<i>Nota final= soma das quatro notas</i>		

\* Nota: Devem ser expressas na forma inteira ou somente com uma casa decimal no total geral.

FRACO (0 - 4,9)	REGULAR (5, 6,9)	BOM (7 -9)	EXCELENTE (9,1 -10)
-----------------	------------------	------------	---------------------

Assinatura do Avaliador: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_