

# IMPACTO MULTIDISCIPLINAR NOS CUIDADOS DE SAÚDE DE CRIANÇAS E RECÉM-NASCIDOS



## ORGANIZADORES

CRISTIANO BORGES LOPES  
REBECA FERREIRA NERY



# **IMPACTO MULTIDISCIPLINAR NOS CUIDADOS DE SAÚDE DE CRIANÇAS E RECÉM-NASCIDOS**



## **ORGANIZADORES**

**CRISTIANO BORGES LOPES  
REBECA FERREIRA NERY**





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. IMPACTO MULTIDISCIPLINAR NOS CUIDADOS DE SAÚDE DE CRIANÇAS E RECÉM-NASCIDOS de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/cuidados-de-saude-de-criancas-e-recem-nascidos/50>

2024 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2024 Os autores

Copyright da edição © 2024 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



# IMPACTO MULTIDISCIPLINAR NOS CUIDADOS DE SAÚDE DE CRIANÇAS E RECÉM-NASCIDOS

## ORGANIZADORES

**CRISTIANO BORGES LOPES**

<http://lattes.cnpq.br/3377597897278099>

<https://orcid.org/0000-0001-6601-5131>

**REBECA FERREIRA NERY**

<http://lattes.cnpq.br/4234447327686990>

<https://orcid.org/0000-0002-8924-6546>

**Editor chefe**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

**Projeto gráfico**

Lennara Pereira Mota

**Diagramação:**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

**Revisão:**

Os Autores



## Conselho Editorial

Alanderson Carlos Vieira Mata  
Alexander Frederick Viana Do Lago  
Ana Graziela Soares Rêgo  
Ana Paula Rezendes de Oliveira  
Brenda Barroso Pelegrini  
Anita de Souza Silva  
Antonio Alves de Fontes Junior  
Cirliane de Araújo Morais  
Dayane Dayse de Melo Costa  
Debora Ellen Sousa Costa  
Fabiane dos Santos Ferreira  
Isabella Montalvão Borges de Lima  
João Matheus Pereira Falcão Nunes  
Duanne Edvirge Gondin Pereira  
Fabricia Gonçalves Amaral Pontes  
Francisco Rafael de Carvalho  
Maxsuel Oliveira de Souza  
Francisco Ronner Andrade da Silva  
Mikaele Monik Rodrigues Inácio da  
Silva  
Micaela de Sousa Menezes  
Pollyana cordeiro Barros  
Sara Janai Corado Lopes  
Salatiel da Conceição Luz Carneiro  
Suellen Aparecida Patricio Pereira  
Thiago Costa Florentino  
Sara Janai Corado Lopes  
Tamires Almeida Bezerra

Iara Nadine Viera da Paz Silva  
Ana Florise Morais Oliveira  
Iran Alves da Silva  
Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira  
Danielle Pereira de Lima  
Leonardo Pereira da Silva  
Leandra Caline dos Santos  
Lennara Pereira Mota  
Lucas Pereira Lima Da Cruz  
Elayne da Silva de Oliveira  
Iran Alves da Silva  
Júlia Isabel Silva Nonato  
Lauro Nascimento de Souza  
Marcos Garcia Costa Morais  
Maria Vitalina Alves de Sousa  
Marques Leonel Rodrigues da Silva  
Maria Rafaele Oliveira Bezerra da Silva  
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos  
Ruana Danieli da Silva Campos  
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho  
Raissa Escandiusi Avramidis  
Rômulo Evandro Brito de Leão  
Sannya Paes Landim Brito Alves  
Suelen Neris Almeida Viana  
Waydja Lânia Virgínia de Araújo Marinho  
Sarah Carvalho Félix  
Wanderlei Barbosa dos Santos



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Impacto multidisciplinar nos cuidados de saúde de crianças e recém-nascidos [livro eletrônico] / organizadores Cristiano Borges Lopes, Rebeca Ferreira Nery. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2024. PDF

Vários autores.  
Bibliografia.  
ISBN 978-65-85376-36-5

1. Crianças - Cuidados 2. Multidisciplinaridade  
3. Neonatologia 4. Pediatria 5. Recém-nascidos - Cuidados I. Lopes, Cristiano Borges. II. Nery, Rebeca Ferreira.

24-214814

CDD-618.9201  
NLM-WS-420

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Neonatologia : Pediatria : Medicina 618.9201

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253



10.56161/sci.ed.20240207



978-65-85376-36-5



SCISAUDE  
Teresina – PI – Brasil  
sciencesaude@hotmail.com  
[www.scisaude.com.br](http://www.scisaude.com.br)



## APRESENTAÇÃO

Sem dúvidas, a saúde da criança é um dos principais focos de toda família. Garantir o bem-estar dos pequenos oferece diversos benefícios para eles, principalmente no seu desenvolvimento saudável. Porém, qual a melhor maneira de cuidar das crianças? Existem alguns pontos importantes que precisam ser considerados, como alimentação, saúde física e mental, doenças e outras questões indispensáveis. Neste e-book "IMPACTO MULTIDISCIPLINAR NOS CUIDADOS DE SAÚDE DE CRIANÇAS E RECÉM-NASCIDOS" é possível observar fundamentos na ciência da saúde e tem como objetivo apresentar estudos de diversos eixos da promoção da saúde. Através dessa obra, busca-se atualizar a temática da promoção da saúde crianças e recém-nascidos, destacando a importância de equipes multidisciplinares e o uso de novas ferramentas para o desenvolvimento de uma atenção à saúde individual e coletiva de forma transversal, multiprofissional e holística.

**Boa Leitura!!!**





<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>12</b>
<b>TUBERCULOSE POR REGIÃO E ESTADOS DO BRASIL DE 2001 A 2012 .....</b>	<b>12</b>
10.56161/sci.ed.20240702C1.....	12
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>22</b>
<b>PROPAGAÇÃO DE NEW DELHI METALLO-BETA-LACTAMASE (NDM) EM AMBIENTES AQUÁTICOS: REVISÃO DE ESCOPO .....</b>	<b>22</b>
10.56161/sci.ed.20240702C2.....	22
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>32</b>
<b>DOR GÊNITO PÉLVICA NA POPULAÇÃO FEMININA: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS.....</b>	<b>32</b>
10.56161/sci.ed.20240702C3.....	32
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>42</b>
<b>O CUIDADO CONTINUADO INTEGRADO E ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL .....</b>	<b>42</b>
10.56161/sci.ed.20240702C4.....	42
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>51</b>
<b>AVALIAÇÃO DA DINÂMICA DE ERRO E DA JOGABILIDADE DO EXERGAMES “VALE DAS MAÇÃS” .....</b>	<b>51</b>
10.56161/sci.ed.20240702C5.....	51
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>59</b>
<b>ATENÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO PRISIONAL: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) À SAÚDE DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE .....</b>	<b>59</b>
10.56161/sci.ed.20240702C6.....	59
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>68</b>
<b>ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO HOMEM NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERSPECTIVAS E DESAFIOS .....</b>	<b>68</b>
10.56161/sci.ed.20240702C7.....	68
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>81</b>
<b>ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA NO CONTEXTO DA SAÚDE DA FAMÍLIA .....</b>	<b>81</b>
10.56161/sci.ed.20240702C8.....	81
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>90</b>
<b>ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA MITIGAÇÃO DA VULNERABILIDADE DO MORADOR DE RUA: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS PARA UMA INTERVENÇÃO INTEGRAL.....</b>	<b>90</b>
10.56161/sci.ed.20240702C9.....	90



<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>98</b>
<b>BENEFÍCIO DA ABORDAGEM ESPIRITUAL NA HUMANIZAÇÃO .....</b>	<b>98</b>
<b>DO CUIDADO PEDIÁTRICO .....</b>	<b>98</b>
10.56161/sci.ed.20240702C10.....	98
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>108</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NOS CUIDADOS PEDIÁTRICOS PARA BEBÊS COM SÍNDROME DE PATAU .....</b>	<b>108</b>
10.56161/sci.ed.20240702C11.....	108
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>117</b>
<b>ANÁLISE DOS IMPACTOS CAUSADOS PELA MONONUCLEOSE INFECCIOSA EM CRIANÇAS: UMA REVBISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>117</b>
10.56161/sci.ed.20240702C12.....	117
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>125</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DE PROMOVER AÇÕES DE SAÚDE MENTAL PARA O PÚBLICO INFANTIL NA ATUALIDADE: UMA REVISÃO DA LITERATURA....</b>	<b>125</b>
10.56161/sci.ed.20240702C13.....	125
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>133</b>
<b>IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL .....</b>	<b>133</b>
10.56161/sci.ed.20240702C14.....	133
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>143</b>
<b>ICTERICIA NEONATAL E O CUIDADO DO ENFERMEIRO NEONATAL.....</b>	<b>143</b>
10.56161/sci.ed.20240702C15.....	143
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>152</b>
<b>SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES E A ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR.....</b>	<b>152</b>
10.56161/sci.ed.20240702C16.....	152
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>163</b>
<b>OS DIVERSOS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A PREVALÊNCIACRESCENTE DA OBESIDADE NA INFÂNCIA .....</b>	<b>163</b>
10.56161/sci.ed.20240702C17.....	163
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>170</b>
<b>O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NEUROCOGNITIVO EM NEONATOS .....</b>	<b>170</b>
10.56161/sci.ed.20240702C18.....	170
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>184</b>
<b>EFEITOS A LONGO PRAZO DO ABUSO SEXUAL INFANTIL NO DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO E EMOCIONAL .....</b>	<b>184</b>
10.56161/sci.ed.20240702C19.....	184



<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>194</b>
<b>TÉCNICAS TERAPÊUTICAS MULTIDISCIPLINARES PARA O MANEJO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR NA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....</b>	<b>194</b>
10.56161/sci.ed.20240702C20.....	194
<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>205</b>
<b>ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>205</b>
10.56161/sci.ed.20240702C21.....	205
<b>CAPÍTULO 22.....</b>	<b>215</b>
<b>IMPACTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E BEM-ESTAR INFANTIL.....</b>	<b>215</b>
10.56161/sci.ed.20240702C22.....	215
<b>CAPÍTULO 23.....</b>	<b>226</b>
<b>INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DA TERMORREGULAÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS .....</b>	<b>226</b>
10.56161/sci.ed.20240702C23.....	226
<b>CAPÍTULO 24.....</b>	<b>235</b>
<b>ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ...</b>	<b>235</b>
10.56161/sci.ed.20240702C24.....	235
<b>CAPÍTULO 25.....</b>	<b>244</b>
<b>IMPACTO DA DEPRESSÃO NA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>244</b>
10.56161/sci.ed.20240702C25.....	244
<b>CAPÍTULO 26.....</b>	<b>252</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA MIELOMENINGOCELE DURANTE O PRÉ-NATAL.....</b>	<b>252</b>
10.56161/sci.ed.20240702C26.....	252
<b>CAPÍTULO 27.....</b>	<b>260</b>
<b>AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS FARMACOLÓGICAS APLICADAS AOS RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS PARA TRATAR APNEIA .....</b>	<b>260</b>
10.56161/sci.ed.20240702C27.....	260
<b>CAPÍTULO 28.....</b>	<b>270</b>
<b>DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍFILIS CONGÊNITA PRECOCE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....</b>	<b>270</b>
10.56161/sci.ed.20240702C28.....	270
<b>CAPÍTULO 29.....</b>	<b>281</b>
<b>IMPORTÂNCIA DA PALHAÇOTERAPIA NA SAÚDE DA CRIANÇA NO CONTEXTO HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>281</b>



10.56161/sci.ed.20240702C29.....	281
<b>CAPÍTULO 30.....</b>	<b>288</b>
<b>TERAPIAS COM ANIMAIS COMO AUXÍLIO NA ASSISTÊNCIA A CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>288</b>
10.56161/sci.ed.20240702C30.....	288
<b>CAPÍTULO 31.....</b>	<b>296</b>
<b>ABORDAGENS INTEGRATIVAS PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS PORTADORAS DE HIV/AIDS.....</b>	<b>296</b>
10.56161/sci.ed.20240702C31.....	296
<b>CAPÍTULO 32.....</b>	<b>304</b>
<b>EFEITOS DO CONTATO PELE A PELE ENTRE PAIS E BEBÊS PREMATUROS NA UTI.....</b>	<b>304</b>
10.56161/sci.ed.20240702C32.....	304
<b>CAPÍTULO 33.....</b>	<b>315</b>
<b>DESAFIOS NO MANEJO CLÍNICO DA FIBROSE CÍSTICA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>315</b>
10.56161/sci.ed.20240702C33.....	315
<b>CAPÍTULO 34.....</b>	<b>324</b>
<b>FATORES ASSOCIADOS À AUSÊNCIA DE SOBRECARGA DE CUIDADORES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA, PARANÁ-PR, 2022 .....</b>	<b>324</b>
10.56161/sci.ed.20240702C34.....	324
<b>CAPÍTULO 35.....</b>	<b>334</b>
<b>RELEVÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO NEONATO E À FAMÍLIA .....</b>	<b>334</b>
10.56161/sci.ed.20240702C35.....	334
<b>CAPÍTULO 36.....</b>	<b>343</b>
<b>ABORDAGENS PARA A AMAMENTAÇÃO POR MÃES SOROPOSITIVAS: ESTRATÉGIAS DE SAÚDE PÚBLICA E IMPACTO NA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV .....</b>	<b>343</b>
10.56161/sci.ed.20240702C36.....	343
<b>CAPÍTULO 37.....</b>	<b>351</b>
<b>PERSPECTIVAS ACERCA DE EXPERIÊNCIAS DE AMAMENTAÇÃO EM CASAIS TRANSGÊNEROS: UMA REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>351</b>
10.56161/sci.ed.20240702C37.....	351



# CAPÍTULO 4

## O CUIDADO CONTINUADO INTEGRADO E ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

doi 10.56161/sci.ed.20240702C4

**Letícia Szulczewski Antunes da Silva**

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, [leticiaszulczewski@gmail.com](mailto:leticiaszulczewski@gmail.com)

**Vitória Silva Menezes de Souza**

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, [vitoriamenezes.nutricionista@gmail.com](mailto:vitoriamenezes.nutricionista@gmail.com)

**Natalí Camposano Calças**

Hospital São Julião, [natcalcas@gmail.com](mailto:natcalcas@gmail.com)

### RESUMO

O presente artigo tem por objetivo apresentar um relato de experiência sobre a realidade do programa de Cuidados Continuados Integrados dentro de um Hospital de Retaguarda pela visão e atuação dos nutricionistas residentes, demonstrando os aspectos desafiantes e descrever as vivências do profissional dentro de um hospital. O período do estudo corresponde a nove meses (março a novembro de 2019). Este relato se concentra em elucidar a forma que foi criada a residência multiprofissional no Hospital São Julião e nas atividades do nutricionista residente exerce na sua prática clínica, além de demonstrar os desafios de atuar em uma equipe multidisciplinar. Optou-se por relatar as experiências da nutricionista residente divididas em cinco categorias temáticas: O Hospital São Julião, Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados (CCI), atividades desenvolvidas, atuação do nutricionista na reabilitação global e trabalho em equipe multiprofissional: um desafio para o residente. Para o nutricionista residente, atuar em uma equipe multiprofissional é uma experiência enriquecedora, com a troca de saberes e experiências vividas de cada um dos integrantes da equipe. Saber atuar em equipe, é importante em todas as profissões, porém na área da saúde é importante que se tenha uma conexão maior, ampliando o cuidado ao paciente e intensificando as intervenções. Vemos ainda, que tudo isto é possível com atendimento clínico humanizado, centrado no individualismo do paciente, onde podemos ver isto presente em uma residência multiprofissional.

**Descritores:** Relato de experiência; Cuidados continuados integrados; Residência multiprofissional.



## ABSTRACT

This article aims to present an experience report on the reality of the Integrated Continuous Care program within a Rear Hospital through the vision and actions of resident nutritionists, demonstrating the challenging aspects and describing the professional's experiences within a hospital. The study period corresponds to nine months (March to November 2019). This report focuses on elucidating how the multidisciplinary residency was created at Hospital São Julião and the activities the resident nutritionist carries out in his clinical practice, in addition to demonstrating the challenges of working in a multidisciplinary team. We chose to report the experiences of the resident nutritionist divided into five thematic categories: Hospital São Julião, Multidisciplinary Residency in Continuous Integrated Care (CCI), activities developed, nutritionist's role in global rehabilitation and multidisciplinary teamwork: a challenge for the resident. For the resident nutritionist, working in a multidisciplinary team is an enriching experience, with the exchange of knowledge and experiences of each team member. Knowing how to work as a team is important in all professions, but in the health sector it is important to have a greater connection, expanding patient care and intensifying interventions. We also see that all of this is possible with humanized clinical care, centered on the patient's individualism, where we can see this present in a multidisciplinary residency.

**Descriptors:** Experience report; Integrated continuing care; Multiprofessional residency.

**Área Temática:** Intervenções comunitárias e promoção à saúde.

[leticiaszulewski@gmail.com](mailto:leticiaszulewski@gmail.com)

## 1 INTRODUÇÃO

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei Orgânica da Saúde, em 1990, e com a implantação do Programa de Saúde da Família (PSF), em 1994, ficou evidente a necessidade de que o processo educativo se tornasse mais integrado à realidade dos serviços. Assim, em 1999, o Ministério da Saúde (MS), junto a atores do Movimento Sanitário articularam-se e formaram grupos com interesse voltado para reavivar as residências em Saúde da Família. Por meio da criação de um modelo de Residência Multiprofissional, que ia além de preservar as especialidades de cada profissão envolvida, criar-se-ia uma área comum, gerida por valores tais como: a promoção da saúde, a integralidade da atenção e o acolhimento. (CECCIM, 2005; FERRAZ, 2005).



A Residência Multiprofissional é uma modalidade de pós-graduação, *latu sensu*, sob modalidade de Curso de Especialização, que se caracteriza pela formação em serviço, supervisionada por profissionais capacitados, em regime de dedicação exclusiva ao serviço de saúde. Trata-se de uma formação que acontece em dedicação exclusiva, realizada com supervisão docente-assistencial com carga horária total de 5.760 horas, sendo que 4.608 horas são práticas (80%) e 1.152, teóricas ou teórico-práticas (20%) (BRASIL, 2005; BRASIL, 2007). Algo positivo desse tipo de especialização é a oportunidade de o profissional trabalhar especializando-se, pesquisando e produzindo conhecimentos de acordo com as práticas vivenciadas, obtendo a possibilidade de melhorar o sistema de saúde onde atua (CARBOGIM et al., 2010). ).

O Ministério da Educação (MEC) preconiza que a residência multiprofissional tenha a duração mínima de 2 anos, com 60 horas semanais, sendo 4 horas destinadas a sessões de atualização, seminários e participação em eventos. A residência multiprofissional é uma pós-graduação oferecida às seguintes profissões: biologia, biomedicina, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina veterinária, nutrição, odontologia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional (BRASIL, 1998).

A intrínseca característica da interdisciplinaridade confere caráter inovador aos programas de Residência Multiprofissional em Saúde, visando a formação coletiva inserida no mesmo campo de trabalho sem, no entanto, deixar de priorizar e respeitar os núcleos específicos de saberes de cada profissão. Os diversos lugares os quais construíram esses programas, o fizeram procurando aproximar o ensino da gestão em saúde, o que por si só já constitui inegável inovação na formulação de políticas para formação de trabalhadores do e para o SUS (BRASIL, 2006).

Diante do exposto, o presente artigo tem o intuito de apresentar um relato de experiência sobre a realidade do programa de Cuidados Continuados Integrados dentro de um Hospital de Retaguarda pela visão e atuação dos nutricionistas residentes, demonstrando os aspectos desafiantes e descrever as vivências do profissional dentro de um hospital.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um trabalho que descreve a experiência de uma nutricionista residente em Cuidados Continuados Integrados do primeiro ano, em um hospital de retaguarda de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. O período do estudo corresponde a nove meses (março a novembro de 2019). Este relato se concentra em elucidar a forma que foi criada a residência



multiprofissional no Hospital São Julião e nas atividades do nutricionista residente exerce na sua prática clínica, além de demonstrar os desafios de atuar em uma equipe multidisciplinar.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Optou-se por relatar as experiências da nutricionista residente divididas em cinco categorias temáticas a seguir.

#### **3.1 O Hospital São Julião**

O Hospital São Julião é um hospital filantrópico, administrado pela Associação de Auxílio e Recuperação de Hansenianos. Na década de 50 e 60 era uma colônia para tratamento de hansenianos, e a partir de 1969 com a atuação da operação Mato Grosso, liderada por um grupo de italianos que chegaram a Campo Grande, capital de Mato Grosso do Sul (MS), como voluntários, e ajudaram a reestruturar o local, que na época era muito decadente, principalmente em relação a aspectos higiênicos.

Após ajuda financeira e braçal, o hospital se transformou em um local com ambiência totalmente diferenciada dos demais hospitais, constituindo o que é hoje, trazendo o cuidado humanizado, que se instaura perfeitamente com a arquitetura horizontal e o ambiente arborizado, trazendo serviços de saúde a comunidade. O Hospital São Julião atua como Hospital de Retaguarda, sem porta de entrada para urgências e emergências, com colaboração do SUS e doações. Atualmente é referência nacional em cuidados e reabilitação de pacientes hansenianos e com tuberculose. Regionalmente, é conhecido pelo serviço de excelência prestado pela equipe de oftalmologia.

Com toda sua história e humanização, o Hospital São Julião foi convidado pelo MS a participar do projeto piloto, intitulado: cuidados continuados integrados (CCI), que tem o intuito de fortalecer uma nova modalidade de atenção à saúde, o cuidado continuado integrado, muito utilizada em países europeus, como Portugal e Espanha, visando o cuidado prestado na reabilitação, devolvendo o usuário muito mais saudável e funcional a sociedade, tornando-o, menos susceptível a complicações futuras, e gerando maior qualidade de vida e diminuindo tempo de internação em hospitais de alta complexidade, que conseqüentemente trazem maior gasto de dinheiro público e utilização inadequada de leitos hospitalares.

#### **3.2 Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados (CCI)**



Em 2013 foi implantada no Hospital São Julião o Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados (PREMUS –CCI), pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS). O programa tem aulas de eixo transversal, onde são cursadas por todos os residentes, e o eixo específico, onde as áreas se separam para se aprofundar em sua especificidade. Atualmente o PREMUS CCI, disponibiliza vagas nas áreas de enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia e serviço social, compondo 14 residentes, onde são ofertadas 2 vagas por profissão, e ainda as áreas de enfermagem e fisioterapia, onde são ofertadas 3 vagas.

A carga horária semanal de 60 horas foi dividida ao longo da semana, sendo que de terças e quintas aconteciam as atividades teóricas, separadas entre eixo transversal e específico, e nos demais dias atividades práticas nas áreas de atuação, nos horários de 7h às 17h e um plantão de 10 horas no final de semana.

O eixo transversal são matérias cursadas em unidade por toda a equipe de residentes do hospital, onde são feitas discussões de caso, aulas. Além disso, existem encontros 3 vezes por semana com os preceptores para retirada de dúvidas e discussão de casos, e tutoria 1 vez por semana para trazer dúvidas relacionadas à prática clínica, podendo ser aprofundada através de atividades e artigos científicos.

O campo de prática ocorre, no primeiro ano exclusivamente na unidade denominada UCCI (Unidade de Cuidados Continuados e Integrados) nas dependências do Hospital São Julião, onde são fornecidos 21 leitos, sendo 10 quartos com 2 leitos, e 1 quarto para uso de pacientes com restrição de contato.

No segundo ano, o residente tem a experiências diferenciadas, onde o Programa firmou parceria com o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Santa Casa e com a Secretaria Municipal de Saúde da cidade, viabilizando práticas diferenciadas em contextos, possibilitando a perspectiva de diversos profissionais e saberes, onde os residentes tiveram a oportunidade de conhecer algumas UBS e a realidade de hospitais de agudos. Os residentes não ficam mais na UCCI, agora passam para o Fenegró, uma unidade de internação prolongada, onde existem casos mais focados em melhorar a doença de base, do que reabilitar. Os alunos também têm a oportunidade de irem a outros setores, com pacientes que necessitam de isolamento como tuberculose e hanseníase, e também fazem cursos voltados para a necessidade da comunidade, como um exemplo, o curso de cuidadores.

### **3.3 Atividades desenvolvidas**



Todos os residentes têm atividades extras para fazerem, como o portfólio, que é entregue a cada dois meses. Ele abrange os conhecimentos de determinado assunto que o residente escolheu para abordar naquele mês. Não necessariamente precisa ser uma doença, mas um procedimento, condição ou etc. Outra atividade feita a cada dois meses é o Fishbowl (método aquário), onde o facilitador apresenta um tema para ser discutido entre quatro pessoas, uma cadeira sempre deve ficar vazia, para que alguém de fora, possa entrar e acrescentar sobre o tema. Cada participante pode entrar quantas vezes quiser. Ele promove diálogo e troca de experiências, mostrando diversos pontos de vista e aprofundamento do tema.

Nas segundas-feiras é feita a chamada “VABL” (visita a beira leito), com todos os profissionais, tanto os residentes, quanto os profissionais envolvidos no cuidado dos pacientes que inclui: médicos, fonoaudiólogos e terapeuta ocupacional. São expostos todos os casos dos pacientes, e discutido em equipe as principais condutas e intercorrências para cada caso.

A nutrição também tem a oportunidade de atuar no programa de extensão – AMI, onde são feitos atendimentos ao público alvo da região do Hospital São Julião, neste caso, os idosos. O atendimento é direcionado às áreas de: nutrição, psicologia, fisioterapia e enfermagem, onde estes idosos passam por diversas avaliações multidisciplinares voltadas para o idoso. O nutricionista residente realiza avaliação antropométrica e física, bem como solicita exames bioquímicos, realiza orientações nutricionais e fornece planos alimentares individualizados. Por meio deste programa, a prática clínica auxilia no conhecimento dietoterápico das patologias que mais acometem a terceira idade, como hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), doenças cardiometabólicas, articulares e doenças que envolvem o intestino.

Outro diferencial da internação na UCCI, que é uma atividade muito interessante é o Passeio Terapêutico, onde pacientes vão para sua casa, no horário de 17h da sexta-feira e retornam às 17h do domingo, com o intuito de saber as dificuldades e problemas encontrados pelo paciente e familiares durante o tempo de passeio. Durante esse período, o paciente é orientado a trazer o máximo de demandas, como as barreiras arquitetônicas, ou dificuldade no manuseio de sondas ou curativos, dentre outras. Diante disto os profissionais de saúde fazem as orientações de acordo com o relatado. É importante destacar, que se alguma intercorrência acontecer durante o passeio, deve-se procurar um serviço de urgência e emergência, e não retornar ao Hospital São Julião, como já descrito, que este não atua como hospital de agudos. Nesse contexto, o paciente vai para casa e vê um pouco do que será sua realidade após a alta.

### **3.4 A atuação do nutricionista na reabilitação global**



O nutricionista residente se faz essencial na reabilitação e tratamento de pessoas hospitalizadas, atuando na recuperação do estado nutricional, por meio da oferta de aporte de nutrientes necessários para o paciente realizar as atividades de vida diária, como tomar o próprio banho e comer sozinho, ainda, mais colaborativo na fisioterapia, potencializando sua funcionalidade e mobilidade.

A avaliação nutricional de admissão é o principal instrumento utilizado pelos residentes para diagnóstico nutricional e definição da terapia nutricional adequada para o paciente. A anamnese é composta por identificação pessoal história social dietética e clínica, exames bioquímicos, sintomas orogastrointestinais, interação droga nutriente, escalas aplicadas, antropometria e exame físico.

Nas internações de lesão por pressão (LPP), o bom aporte calórico proteico traz benefícios, como a redução da lesão, promovendo a regeneração tecidual e cicatrização. Em pacientes desnutridos, uma avaliação nutricional mais completa, com interpretação de exames e o próprio exame físico, é necessária para ajustes, pois baixos valores de Índice de Massa Corporal estão associados à redução da gordura corporal e, conseqüentemente, à diminuição da proteção contra a pressão em áreas ósseas proeminentes, trazendo assim, a LPP.

Em pacientes afásicos, o nutricionista deve ter a sensibilidade de tentar ao máximo, entender as necessidades do paciente, se comunicando através de gestos, sinais ou até mesmo, imagens, possibilitando a maior compreensão das informações.

Vê-se, que a alimentação é algo muito importante a uma grande parcela dos pacientes, pois vemos uma grande evolução naqueles que estavam em sonda nasoenteral e passam a se alimentar por via oral. Os pacientes que já se alimentavam por via oral, melhoram quando progredirem a dieta ou se faz os ajustes necessários para melhorar o paladar.

É imprescindível que o residente nutricionista tenha domínio da interpretação dos exames laboratoriais, onde o mesmo pode detectar problemas rapidamente e resolvê-los, como em casos de insuficiência renal aguda (IRA), que a dieta é totalmente reestruturada. Nos casos de detecção de anemia, melhorando o apetite e até a fadiga do paciente, tornando-o mais apto na fisioterapia.

O nutricionista na UCCI atua juntamente com a fonoaudióloga, principalmente nos casos de disfagia, que é a alteração da deglutição, seja com a dificuldade em passar o alimento da boca para o estômago ou alteração do ato de deglutir, podendo causar desnutrição, desidratação, broncoaspiração e até mesmo a morte. O conjunto destes dois profissionais torna a atenção ao paciente muito mais eficaz, evitando diversas intercorrências acima citadas e potencializando a reabilitação funcional, progredindo consistências de dietas e líquidos.



Outra situação que o nutricionista pode atuar no ambiente hospitalar são nas educações em saúde, voltadas ao alcoolismo, tabagismo e ingesta hídrica, sendo este, um problema recorrente na UCCI, onde em grande maioria dos PTS, são indicados risco de desidratação nos pacientes internados.

O nutricionista residente atua em todo processo de internação do paciente, ou seja, desde o momento da admissão até a alta. Na alta hospitalar, é de responsabilidade do residente orientar a dietoterapia do paciente baseado na(s) patologia(s) de base, e quando necessário, disponibilizar cardápios individualizados, sugestões de receitas e suas preparações. Destaca-se ainda que os pacientes recebem encaminhamentos para serviços da unidade básica de saúde e/ou especialidades, para a boa contrarreferência do mesmo na rede de atenção do SUS.

### **3.5 Trabalho em equipe multiprofissional: um desafio para o residente**

Trabalhar em equipe multiprofissional era um objetivo exposto pelo projeto de residência, e talvez, o maior desafio, pois diversos saberes, acabam por gerar divergências e até mesmo conflitos, já que as ações e práticas voltadas ao paciente, são geradas a partir da equipe.

O diálogo e o respeito devem reinar entre as discussões em equipe, lembrando que nenhuma profissão deve se sobressair a outra, cada uma com sua contribuição e importância, e que em muitos casos, vemos que isto não acontece, gerando diversos entraves.

Dentre os entraves que podemos ter é a operacionalização do sistema, onde diversos exames, cirurgias, procedimentos e consultas são extremamente demoradas e ineficientes, atrasando e prejudicando a reabilitação plena do paciente. Ainda, é importante reiterar os princípios do SUS à formação dos profissionais de saúde, que muitas vezes, deixam seu conhecimento técnico ser o monopólio de sua conduta.

Desta forma residência é sem dúvida um espaço intercessor de saúde e multiplicadora de saberes, onde o conceito de saúde é ampliado e não voltado para aspectos biológicos que determinam o processo saúde doença.

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Para o nutricionista residente, atuar em uma equipe multiprofissional é uma experiência enriquecedora, com a troca de saberes e experiências vividas de cada um dos integrantes da equipe. Saber atuar em equipe, é importante em todas as profissões, porém na área de saúde, é importante que se tenha uma conexão maior, ampliando o cuidado ao paciente e intensificando as intervenções.



Vemos ainda, que tudo isto é possível com atendimento clínico humanizado, centrado no individualismo do paciente, onde podemos ver isto presente em uma residência multiprofissional.

## 5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 287 de 08 de outubro de 1998. Relaciona 14 (quatorze) categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação no CNS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 08 out. 1998.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº45, de 12 de janeiro de 2007. Brasília: 2007.

Brasil. Ministério da Saúde. Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

Brasil. Presidência da República. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude - CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude. Diário Oficial da União. 2005; 30 jun, p.1.

CARBOGIM, Fabio da Costa; SANTOS, Kelli Borges; ALVES, Marcelo da Silva; SILVA, Gírlene Alves da Silva. Residência em Enfermagem: a experiência de Juiz de Fora do ponto de vista dos residentes. Revista de Atenção Primária a Saúde. v.13, n. 2, p.245-9, abr/jun. 2010.

CECCIM, R. B. Educação permanente: desafio ambicioso e necessário. Interface-Comunic. Saúde e Educ. v. 9, n.16: p.161-177, 2005.

FERRAZ, F. Educação Permanente/Continuada no Trabalho: um direito e uma necessidade para o desenvolvimento pessoal, profissional e institucional. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Curso de PósGraduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis. 2005.