

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM
SAÚDE**

**PLANO DE ATIVIDADES PRÁTICAS DE FORMAÇÃO
PROFISSIONAL
-ANO DE 2013-**

NOME DO PROGRAMA: PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM GESTÃO E ATENÇÃO HOSPITALAR NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: HEMATO-ONCOLOGIA

INSTITUIÇÃO SEDE DO EIXO BÁSICO DE DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES:
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA

RESIDENTES:

R2 Ana Regina Machado Martins – Cirurgiã-Dentista
R2 Andressa Guimarães Machado – Enfermeira
R2 Camila Mulazzani Maria – Fonoaudióloga
R2 Carina Siqueira Martelli – Nutricionista
R2 Elisandra Pereira Groth – Terapeuta Ocupacional
R2 Magali Dalla Nora - Farmacêutica
R2 Natália de Oliveira – Enfermeira
R2 Tassiéli Mendes Simas – Psicóloga
R2 Vanessa Carla Neckel – Assistente Social
R1 Camila da Cruz – Terapeuta Ocupacional
R1 Deise Luana Winck – Enfermeira
R1 Jaqueline Scalabrin – Enfermeira
R1 Juliana Pires – Assistente Social
R1 Lucieli Fiorin - Farmacêutica
R1 Michelle Frainer Knoll – Fonoaudióloga
R1 Natalia Schopf Frizzo – Psicóloga
R1 Tábata Pavão – Nutricionista

TUTORAS DE CAMPO: A.S. Me. Denise Pasqual Schmidt (HO/HUSM)
Dra. Leodi Conceição Meireles Ortiz (Setor Educacional/HUSM)

PRECEPTOR DE CAMPO: Enf. Miguel Bick (HO/HUSM)

Santa Maria, junho de 2013

1 INTRODUÇÃO

Este documento objetiva apresentar o plano de atividades práticas de campo e de núcleo a serem desenvolvidas pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde (PRMI), Área de Concentração Hemato-Oncologia (HO), no âmbito do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), no ano de 2013.

Constitui-se como instrumento de orientação para realização destas práticas, bem como de informação aos segmentos institucionais envolvidos, quais sejam tutores e preceptores de campo e de núcleo, coordenação do programa, profissionais dos serviços nos quais se inserem os residentes e próximas turmas de residência. Este também é utilizado como subsídio para o processo de avaliação acadêmica e institucional.

O Serviço de Hemato-Oncologia do HUSM é constituído pelas seguintes unidades: Clínica Médica I, Centro de Tratamento da Criança com Câncer (CTCriaC), Centro de Transplante de Medula Óssea (CTMO), Ambulatório de Quimioterapia, Ambulatório de Radioterapia, Espaço de Convivência Turma do Ique, Farmácia de Quimioterapia e Laboratório de Citogenética Molecular.

As atividades que constam deste documento baseiam-se tanto no Plano de Atividades Práticas de Formação Profissional como no Relatório Final de Atividades Práticas de Formação profissional do ano de 2012. Soma-se a isso a experiência dos R2 (residentes do segundo ano) nos campos de atuação e as percepções e construções dos R1 (residentes do primeiro ano) após período de aproximação com unidades e equipes do Serviço de Hemato-Oncologia.

A elaboração do plano deu-se por meio de discussões em grupo, no espaço destinado à preceptoria de campo, sobre quais atividades de campo permaneceriam, seriam retiradas ou readequadas, além da combinação sobre prazos e formas de compilação das atividades de núcleo. A elaboração destas últimas se deu entre os profissionais de cada área. Ao final, houve discussão e revisão coletiva do documento.

Para a construção deste documento foi necessária uma avaliação crítica das possibilidades e limitações frente às ações já desenvolvidas e as planejadas, a fim de constarem no plano apenas as que realmente são efetivas ou com potencial para execução.

A seguir relatam-se os seguintes tópicos: apresentação dos cenários de prática; apresentação do modo de atuação e do processo de produção dos residentes na área de

concentração; atividades práticas referentes ao campo profissional; atividades práticas referentes ao núcleo profissional; participação de eventos/congressos; socialização do plano; cronograma e considerações finais.

2 APRESENTAÇÃO DOS CENÁRIOS DE PRÁTICA

A Área de Concentração Hemato-Oncologia conta com residentes em todas as unidades do Serviço de Hemato-Oncologia citadas anteriormente. Para os residentes do primeiro ano (R1) colocou-se como Unidade de Referência (UR) a unidade de internação adulta, CMI (4º Andar) e para os residentes do segundo ano (R2), o CTCriaC.

O setor de hemato-oncologia é um setor bastante representativo no hospital em função de sua complexidade e grande demanda. Possui funcionamento estabelecido, com fluxo de atendimento particular, que não corresponde aos demais setores do hospital, porém é um setor muito atuante e resolutivo. Nesse sentido, qualquer mudança relacionada ao arranjo organizacional se dá por meio de um processo delicado, lento e gradual.

O campo de atenção e gestão está dividido em Unidades de Referência (UR) e Unidades Complementares (UC), sendo que para os R1 é referência a Clínica Médica I, por ser unidade de internação adulta, na qual a demanda é significativa e o processo de relacionamento e aprendizagem se mostra mais intenso. Para os R2 a UR é o CTCriaC, por se entender que estes dão conta, por ter maior experiência com o cuidado hospitalar, das particularidades da internação pediátrica. As UCs de todos os residentes são os ambulatórios de quimio e radioterapia e a Turma do Ique, a depender de cada núcleo. Os R2 atuam como apoio aos R1 quando há necessidade.

As Unidades Complementares (UC) no mesmo nível de atenção (hospitalar) foram organizadas de modo a atenderem especificidades dos núcleos profissionais em cada uma das demais unidades, cujas atividades previstas são descritas adiante.

A organização das atividades dos residentes é baseada nessa divisão, respeitando uma escala mensal onde cada residente é referência em uma dessas unidades, na qual concentra a maior parte da sua carga horária.

Quanto às características das unidades do serviço, a Clínica Médica I, localizada no quarto andar do hospital, atende pacientes hemato-oncológicos e da cardiologia, estes,

porém, acompanhados por outra linha de cuidado. Esta unidade não dispõe de equipe permanente diversificada, contando apenas com profissionais de enfermagem, médicos e nutricionista. A equipe da residência, ao estar inserida neste serviço, busca amenizar esta lacuna, proporcionando maior integralidade no cuidado e incentivando o desenvolvimento da clínica ampliada.

No Centro de Tratamento da Criança com Câncer (CTCriaC), a equipe do serviço, constituída de médicos, profissionais de enfermagem, nutricionista e psicóloga mostrou-se receptiva à proposta da residência e, frente às especificidades da oncologia pediátrica, foi possível desenvolver importantes atividades de núcleo e de campo.

O CTCriaC é a unidade de internação de crianças e adultos jovens (0 a 20 anos) com leucemias, tumores sólidos e distúrbios hematológicos, realizando assistência multiprofissional no diagnóstico, tratamento, manutenção e cuidados paliativos, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, reinserindo-os na vida social (trabalho, família, lazer, etc). A unidade dispõe de profissionais de enfermagem, médicos, psicóloga, nutricionista e fisioterapeuta. Conta ainda com a atuação de acadêmicos da Terapia Ocupacional, apesar de não haver este profissional no quadro de funcionários do hospital.

Embora a equipe esteja formada por diferentes especialidades, existe ainda uma aparente fragmentação na atuação destes profissionais na unidade. Desse modo, a residência multiprofissional se propõe a atuar no sentido de integrar o trabalho a partir de um olhar ampliado sobre os usuários, buscando um cuidado efetivo e humanizado.

O Ambulatório de Quimioterapia também representa importante campo de atuação para a residência multiprofissional, uma vez que sua equipe permanente é constituída apenas por profissionais de enfermagem e esta unidade possui grande fluxo de usuários com diferentes necessidades. Funciona diariamente, de segunda a sexta-feira, nos turnos da manhã e tarde, prestando serviço ambulatorial de quimioterapia a crianças e adultos, além de consultas de enfermagem aos usuários em início de tratamento.

Citamos ainda o Centro de Transplante de Medula Óssea (CTMO), com cinco leitos destinados aos usuários em fase de pré ou pós transplante; a Turma do Ique, como um espaço complementar para o atendimento pediátrico, visto que é um espaço lúdico e de recreação, e por fim, o Ambulatório de Radioterapia, localizado em prédio anexo ao HUSM, que realiza tratamento de radioterapia.

A residência multiprofissional tem trabalhado para se inserir neste cenário, com alguns avanços alcançados, atuando no sentido de tornar o cuidado prestado aos usuários menos fragmentado, a partir de um olhar ampliado, buscando uma atenção efetiva e humanizada.

3 APRESENTAÇÃO DO MODO DE ATUAÇÃO E DO PROCESSO DE PRODUÇÃO DOS RESIDENTES NO CAMPO DE GESTÃO E DE ATENÇÃO

Estabeleceu-se que, durante o ano de 2013, as Unidades de Referência, às quais as residentes dedicam maior tempo e volume de ações, a fim de efetivar atividades, seriam a CMI para os R1 e o CTCriaC para os R2. Assim, tais unidades sempre estiveram cobertas com residentes multiprofissionais em todos os turnos e, em pelo menos um turno semanal, com a turma completa de R1 ou R2.

As UC no mesmo nível de atenção são as demais unidades do Serviço de HO, citadas anteriormente, nas quais inserem-se os profissionais que mais se adequam aos perfis de usuários atendidos.

A área de concentração HO não está dividida em sublinhas de cuidado, buscando-se construir uma linha de cuidado do câncer, de uma forma geral.

Os processos de matriciamento dentro do HUSM estabelecem-se por acordo entre o serviço, preceptores e residentes, com locais e funcionamento variando conforme o núcleo profissional.

No início do ano foram confeccionadas as escalas, cada profissional com seu preceptor de núcleo e de campo, as quais foram ajustadas após as primeiras vivências em campo, de acordo com a necessidade e disponibilidade das unidades e adequação às atividades teórico-práticas da RMI.

Permanece sendo confeccionada uma escala de trabalho mensal, acordada entre residente, preceptores de núcleo e campo e serviço. Mantendo-se uma estrutura básica para o ano, tais escalas foram reavaliadas periodicamente e executadas as mudanças necessárias como, por exemplo, abertura de novos campos, turno em que todos os residentes se encontrem em determinada unidade, a fim de executarem atividades de campo.

As atividades desenvolvidas são descritas no item a seguir.

4 ATIVIDADES PRÁTICAS REFERENTES AO CAMPO PROFISSIONAL

4.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES QUE SERÃO MANTIDAS E/OU APRIMORADAS

4.1.1 Atividade Multidisciplinar com usuários e cuidadores da Clínica Médica I

- **Histórico:** Atividade criada pelos residentes em 2010, sendo adaptada conforme as necessidades apresentadas pelos usuários, equipe do serviço e residentes multiprofissionais.
- **Finalidade da ação:** Realizar acolhimento aos usuários internados e cuidadores da Clinica Medica I (4º andar), com o objetivo de proporcionar integração com a equipe de residentes multiprofissionais, bem como educação em saúde, socialização, troca de vivências e escuta qualificada. Identificar demandas para o campo e para cada núcleo profissional, proporcionando conhecimento e potencializando a autonomia e o empoderamento do usuário.
- **Dinâmica de operacionalização:** São realizadas semanalmente, nas quartas-feiras de manhã, na sala de reuniões da Clinica Medica I, grupos multiprofissionais com usuários, cuidadores e equipe de enfermagem da unidade. Todo início de mês é organizado uma escala dos residentes que participaram do grupo, levando em consideração as necessidades apresentadas em grupos anteriores. Toda a semana três residentes ficam responsáveis pelo processo de organização e elaboração da metodologia, sendo que, um relator, outro referência e outro coordenador.
- **Fatores limitantes:** Existe limitação do espaço físico, que também é ocupado por outros profissionais, o estado de saúde dos usuários que muitas vezes encontram-se debilitados e não podem deixar os leitos e a dificuldade de adesão e motivação dos usuários e acompanhantes em participarem das dinâmicas propostas.
- **Resultados esperados:** Realizar o processo de educação em saúde e um momento de distração dos cuidadores e acompanhantes, aumentando o seu conhecimento e causando a socialização, a troca de vivências e a escuta qualificada, a fim de proporcionar uma maior integração com a equipe e familiares e/ou cuidadores.
- **Impacto pretendido:** Que através desta atividade, os residentes possam ver o usuário na sua integralidade, conhecendo sua rede de relacionamentos, suas dúvidas em relação ao

tratamento e a outras demandas que ele possa trazer. A atividade pretende promover trocas de saberes e aprendizado do trabalho em equipe, atualizando os conhecimentos na própria área na medida que se estuda e aplica os mesmos nas atividades propostas aos cuidadores e usuários.

4.1.2 Atividades desenvolvidas nas datas comemorativas na Clínica Médica I

- **Histórico:** Essa atividade foi implantada em março de 2012, após a inserção dos residentes nos serviços da Hemato-Oncologia. Atividade em continuidade pela turma de residentes 2013.
- **Finalidade da ação:** Desenvolver atividades em datas comemorativas na beira do leito ou na sala de reuniões da Clínica Médica I com usuários e cuidadores, proporcionando momentos de distração, integração, trabalho em equipe e estímulo da criatividade.
- **Dinâmica de operacionalização:** Os usuários, acompanhantes e profissionais serão convidados a participar da atividade proposta. As atividades serão relacionadas as datas comemorativas podendo ser elaboradas de diferentes formas tais como: música, poemas, diálogo etc.
- **Fatores limitantes:** Todos os materiais são custeados pelos residentes.
- **Resultados pretendidos:** Proporcionar aos usuários e acompanhantes um momento de confraternização com a lembrança das datas comemorativas.
- **Impacto pretendido:** Exercer a criatividade dos profissionais residentes; estabelecer vínculos e atenção do profissional de saúde com os usuários promovendo cuidado integral e aprimorando o fazer técnico humanizado.

4.1.3 Grupo multiprofissional com familiares e/ou cuidadores do CTCriaC

- **Histórico:** Atividade implantada pelos residentes da linha de cuidado, em 2010, a qual devido a não adesão dos cuidadores foi suspensa. Com o objetivo de retomá-la foi proposto um encontro com a psicóloga do serviço (que realiza atividades eventualmente). A mesma relatou a necessidade da presença de outros profissionais para oferecer maior suporte aos usuários, dessa forma foi proposto a integração entre as equipes para maior resolutividade das intervenções. Desde setembro de 2012 o grupo vem sendo desenvolvido pelas residentes multiprofissionais.
- **Finalidade da ação:** Realizar acolhimento aos cuidadores do CTCriaC com o objetivo de proporcionar integração com a equipe de residentes multiprofissionais, bem como

educação em saúde, socialização, troca de vivências e escuta qualificada. Dessa forma, identificar demandas para o campo e para cada núcleo profissional, proporcionando conhecimento e potencializando a autonomia e o empoderamento dos cuidadores e usuários.

- **Dinâmica de operacionalização:** Atividades diversas e dinâmicas em grupo, na sala de recreação da unidade, com temas diversificados e que vão ao encontro das necessidades desses cuidadores, tais como rodas de conversa, jogos, gincanas de perguntas e respostas sobre saúde, discussões, orientações e mini-palestras educativas. Os encontros acontecerão semanalmente, nas quintas-feiras pela manhã. O público-alvo são os cuidadores das crianças internadas na unidade. O grupo será coordenado por dois ou mais residente, conforme escala pré-determinada ou conforme temas solicitados. O outro grupo de residentes acompanharão as crianças desenvolvendo atividades no leito. É sempre incentivada a participação e contribuição de profissionais da unidade.

- **Resultados pretendidos para usuários e serviços:** A partir da realização dessa atividade, irá proporcionar uma aproximação e integração dos residentes com a unidade de internação, principalmente por discutir assuntos pertinentes ao processo saúde-doença dos usuários e cuidadores, possibilitando a troca de conhecimento e experiências entre os participantes do grupo.

- **Fatores limitantes:** Em algumas encontros o limitante foi a questão do espaço físico, pois a sala de recreação é o único espaço disponível para atividades de lazer dos familiares e usuários.

- **Impacto no processo de formação do residente:** Nessa atividade irá proporcionar aos residentes aproximação com a unidade de internação, bem como um olhar ampliado sobre a questão do câncer infantil e sua complexidade de tratamento. A abordagem multiprofissional possibilita a troca de saberes entre os residentes, buscando sempre aprimorar seus conhecimentos para a realização dos grupos.

4.1.4 Participação nas reuniões de equipe do CTCriaC

- **Histórico:** Com o intuito de discutir os atendimentos realizados pelos diferentes profissionais na unidade de internação em setembro/2012, objetivou-se propiciar um momento de reflexão e socialização entre os profissionais, possibilitando a construção de uma abordagem multiprofissional, bem como fortalecer a equipe, buscando aprimorar seus conhecimentos nos diferentes saberes das profissões.

- **Finalidade da ação:** As reuniões de equipe têm por finalidade desenvolver atividades que possam proporcionar melhorias no atendimento prestado, relações entre funcionários e funcionários/usuários objetivando mudanças no modelo de atenção à saúde prestada nas unidades. Também utilizamos esse espaço para troca e aquisição de conhecimentos entre os diversos núcleos profissionais.
- **Dinâmica de operacionalização:** As reuniões de equipe acontecem desde Setembro de 2012 atualmente pelas terças de manhã na sala de reuniões do CTCriaC e contou com a participação das residentes multiprofissionais inseridas no Serviço da Hemato-Oncologia Pediátrica, como R¹ enfermeira/ R¹, assistente social/ R¹ e terapeuta ocupacional/ R¹. Também conta com a participação dos demais funcionários inseridos no serviço (Enfermeiros, Psicóloga, Pedagoga, Assistente Social, Médicos, Técnicos de Enfermagem, Fisioterapeuta e entre outros). A dinâmica dos encontros é discutir cada caso entre a equipe, trocando os diversos saberes, através do ponto de vista dos diferentes núcleos profissionais, buscando uma visão mais humanizada e integral de cada usuário. No ano de 2013, essa atividade será dada continuada pelos residentes do segundo ano (R²), sendo inserido todos os residentes a participar desse espaço.
- **Fatores limitantes:** Compatibilidade de horários e tempo para discussão de toda a demanda.
- **Resultados percebidos para usuário e serviço:** As reuniões de equipe que ocorrem semanalmente são de suma importância, pois promovem maior entrosamento entre a unidade com propósitos de melhoria do Serviço de Hemato-Oncologia, como por exemplo, a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTSs), momentos de estudo, revisões bibliográficas.
- **Impacto no processo de formação do residente:** Momento de integração com a equipe, construção de novas abordagens multiprofissionais, reflexão teórico/prático.

4.1.5 Discussão de caso multiprofissional na Clínica Médica I e CTCriaC

- **Histórico:** Essa atividade foi implantada em março de 2012, após a inserção dos residentes aprovados no programa neste ano. Atividade em continuidade pela turma de residentes de 2013.
- **Finalidade da ação:** A partir da inclusão dos residentes no serviço foi visualizada que as nossas atividades iniciais estavam focadas nos núcleos profissionais, afastando-se do objetivo da residência multiprofissional. Sendo assim, identificamos a importância de

realizar discussões para socializar as intervenções, aprimorando o trabalho desenvolvido pelos profissionais. A partir desse momento, começamos a discutir e implementar novas formas de cuidado, conforme as necessidades pontuadas nesses encontros. Também utilizamos esse espaço para troca e aquisição de conhecimentos entre os diversos núcleos profissionais.

- **Dinâmica de operacionalização:** São realizadas semanalmente, nas sextas-feiras de manhã, na sala de reuniões da clínica médica I a discussão de caso dos usuários da Clínica Médica I, e na sexta-feira à tarde são discutidos os casos dos usuários do Centro de Tratamento de Medula Óssea (CTMO), Centro de Tratamento de Criança com Câncer (CTCriaC). Inicialmente é realizado o planejamento das atividades que serão desenvolvidas nesse encontro. Após, as necessidades encontradas é direcionada a reflexão sobre o processo saúde-doença de cada usuário, levando em consideração as informações presentes nos prontuários e nos atendimentos individuais e coletivos. Conforme a demanda apresentada a equipe multiprofissional articula as informações e propõem as intervenções.
- **Resultados pretendidos para usuários e serviço:** Melhor cuidado e atenção integral aos usuários, pela troca de saberes multiprofissionais. Contribuição ao serviço com novas ideias e estratégias de trabalho.
- **Fatores limitantes:** Disponibilidade de horários por parte de escala dos residentes.
- **Impacto pretendido:** Ampliar o conhecimento das residentes sobre o processo de saúde-doença dos pacientes, bem como os métodos de intervenção de cada profissão.

4.1.6 Participação nos *round* do CTCriaC e da Clínica Médica I (4º Andar)

- **Histórico:** Com a inserção da R1 em 2012, buscou de forma singela participar dos Rounds para conhecer a dinâmica e funcionamento, possibilitando compreender o tratamento do usuário na sua íntegra e instigar a participação dos demais residentes nesse espaço. Essa atividade será continuada em 2013.
- **Finalidade da ação:** Com intuito de acompanhar a evolução do tratamento do usuário, possibilitando construir uma atuação multiprofissional.
- **Dinâmica de operacionalização:** Participação uma vez por semana nos *round* da Medicina nas unidades de internação da Hemato-Oncologia, procurando estabelecer espaço de troca de informações sobre os usuários.
- **Fatores limitantes:** A limitação acontece na participação somente como ouvinte e não com profissional que possa trocar informação sobre os usuários, possibilitando

intervenções multiprofissionais. Olhar fragmento sobre o usuário. A necessidade de maior participação da residência multiprofissional, nesse espaço para poder consolidar algumas estratégias.

- **Resultados percebidos para usuário e serviço:** Com a participação nesse espaço, possibilita trocar com as residentes as observações realizadas no *round*, possibilitando uma abordagem multiprofissional, mesmo que muitas vezes não solicitada pela equipe médica.
- **Impacto no processo de formação do residente:** Romper com o medo de participar desses espaços destinados a medicina, construir intervenções multiprofissionais com as residentes a partir da observação realizada nos *round*.

4.2 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES A SEREM IMPLANTADAS

4.2.1 Atividade multidisciplinar com usuários internados na unidade toco-ginecológica (2º andar)

- **Justificativa:** Ação a ser implantada a pedido das equipes multiprofissional e de enfermagem do andar, devido às dúvidas relacionadas aos cuidados dos usuários oncológicos.
- **Finalidade da ação:** Realizar educação em saúde; atividades de lazer; aproximar os acompanhantes e pacientes uns dos outros e da equipe; identificar demandas para cada núcleo profissional; sanar dúvidas destes acompanhantes e pacientes; proporcionar espaço de relaxamento, troca e escuta.
- **Dinâmica de operacionalização:** Atividades diversas e dinâmicas em grupo, na sala de reuniões da unidade, com temas diversificados e que vão ao encontro das necessidades destes acompanhantes e familiares, bem como da equipe de profissionais do setor, tais como rodas de conversa, vídeos sobre saúde, discussões, orientações e mini-palestras educativas. Os encontros acontecerão semanalmente, nas sextas-feiras. O público-alvo serão os acompanhantes e pacientes internados na unidade e a equipe de profissionais atuante no setor. O grupo será coordenado pelos residentes, conforme temas solicitados.
- **Fatores limitantes:** Estado de saúde dos usuários que muitas vezes encontram-se debilitados e não podem deixar os leitos e a dificuldade de adesão e motivação dos usuários e acompanhantes em participarem das dinâmicas propostas.
- **Resultados esperados:** Proporcionar um espaço de saúde em meio a doença; criar alternativas de adaptação à internação proporcionando um espaço de escuta e conversa,

bem como informação ao paciente e familiar a fim de contribuir para a aderência do paciente ao tratamento, além de contribuir para sanar dúvidas e troca de conhecimento entre a equipe. Ainda pretende-se fomentar o conhecimento do paciente acerca de sua enfermidade proporcionando autonomia e apoderamento do mesmo acerca dos procedimentos e ações frente ao diagnóstico e o impacto deste em suas vidas.

- **Impacto pretendido:** Atualizar o saber técnico-científico por meio de estudos acerca das temáticas a serem trabalhadas com os usuários, promover o trabalho em equipe, mesclando saberes das diferentes áreas de atuação, aproximar o saber teórico-prático dos profissionais com o conhecimento e as dúvidas dos usuários a fim de construir e aprender a fazer um trabalho mais humanizado.

4.2.2 Orientação multiprofissional a pacientes que serão submetidas a cirurgia de mama

- **Justificativa:** Ação a ser implantada pela equipe de residentes 2013, devido à percepção das mesmas sobre a falta de informação das mulheres que serão submetidas a cirurgia de mama.

- **Finalidade da ação:** Permitir o acesso das usuárias às informações da equipe multiprofissional pertinentes a cirurgia, procurar sanar dúvidas que envolvam o processo, bem como acolher e orientar essas usuárias preparando-as para a cirurgia e para o momento pós-operatório.

- **Dinâmica de operacionalização:** Elaborar e implantar material informativo que contemple orientações de todas as áreas profissionais em um mesmo instrumento. Este instrumento será entregue às usuárias mediante internação para processo pré e pós-cirúrgico. As residentes irão entregar o material junto ao leito e sanar dúvidas pertinentes à cirurgia. Após a conversa com a usuária e conhecendo suas fragilidades, dar-se-á continuidade ao atendimento multiprofissional conforme a necessidade e demanda do paciente.

- **Fatores limitantes:** A data de internação das usuárias (algumas em fins de semana), uma vez que em alguns momentos não condiz com o período de atuação previsto em escala dos residentes.

- **Resultados esperados:** Promover um atendimento humanizado mediante o processo de acolhimento às usuárias e apoderamento de informações por meio da orientação multiprofissional minimizando angústias e proporcionando um preparo para as limitações e enfrentamentos pós-cirúrgicos.

- **Impacto pretendido:** Conhecer a realidade, as angústias e as dúvidas dos usuários antes do momento cirúrgico e assim, promover a aproximação dos saberes teóricos com o cuidado integral; exercitar o acolhimento e a escuta contribuindo assim para a formação humana do profissional residente; propiciar estudo e conhecimento acerca dos procedimentos e dos tratamentos para a neoplasia de mama, estimulados pelo trabalho multiprofissional.

4.2.3 Ambulatório de Acolhimento dos Usuário de Hemato-Oncologia

- **Justificativa:** Esta atividade foi planejada através de discussões sobre a importância do acolhimento para os usuários da Hemato-Oncologia.
- **Finalidade da ação:** Promover o acolhimento buscando o atendimento integral às demandas do
 - usuário na sua primeira consulta ao serviço de Hemato-Oncologia do Hospital Universitário de Santa Maria.
- **Dinâmica de operacionalização:** Para a realização do acolhimento o atendimento é feito por equipe multiprofissional a partir de um instrumento único, para o registro do atendimento, que será arquivada no prontuário do usuário. O acolhimento é baseado no diálogo entre usuário seus acompanhantes e residentes, buscando informações relevantes para cada área do conhecimento, de modo a construir o histórico do usuário e identificar possíveis demandas em uma futura internação.
- **Fatores limitantes:** Não existe sala disponível para atender a toda demanda nos dias de agendamento das primeiras consultas.
- **Resultados esperados:** Promover a atenção ao usuário pela equipe multiprofissional de modo que o mesmo se sinta acolhido, ouvido e respeitado por profissionais que se responsabilizem por seu cuidado integral.
- **Impacto pretendido:** Engajamento dos profissionais residentes aos princípios de clínica ampliada, defendidos pelo SUS; ampliar a visão tradicional do profissional aprendendo e promovendo o cuidado integral, a escuta qualificada e o respeito às demandas do usuário; transformar o fazer técnico corroborando para a formação completa e humanizada do profissional de saúde.

4.2.4 Datas comemorativas no CTCriaC

- **Justificativa:** No ano de 2012, essa atividade era desenvolvida pelas residentes na

Clínica Médica I (4º andar), com a readaptação das linhas de cuidados as residentes do segundo ano, perceberam a necessidade de implantar essa atividade lúdica no Centro de Tratamento da Criança e do Adolescente com Câncer.

- **Finalidade da ação:** Desenvolver atividades lúdicas na beira do leito com usuários e cuidadores da Clínica Médica I, desta forma, proporcionar momentos de distração, integração, trabalho em equipe e estímulo da criatividade.
- **Dinâmica de operacionalização:** A primeira aproximação é realizada verbalmente, convidando os usuários e cuidadores para participar da atividade proposta. Neste momento é explicada a tarefa a ser desenvolvida e posteriormente é entregue o material para a concretização da mesma. No encerramento é realizada uma reflexão com o grupo sobre o encontro proposto.
- **Fatores limitantes:** A disponibilidade de horários para a compra dos materiais que serão utilizados nas atividades propostas. Todos os materiais são custeados pelos residentes.
- **Resultados pretendidos para usuários e serviços:** A atividade irá propôr aos usuários um momento de comemoração e descontração, aspectos que muitas vezes são esquecidos devido a complexidade do tratamento. Os usuários se sentem valorizados com a realização dessa atividade, pois são visto como sujeitos de suas próprias histórias, não sendo tratados somente como pacientes de certas patologias.
- **Impacto no processo de formação do residente:** Nessa atividade irá proporcionar as residentes compreender a importância das atividades lúdicas na abordagem com o usuário, levando em consideração a Política Nacional de Humanização. Proporcionar um momento de planejamento e integração entre as residentes, saindo dos atendimentos individuais e construindo uma abordagem multiprofissional.

4.2.5 Confecção de folder/cartilha de orientações

- **Justificativa:** A necessidade do desenvolvimento deste material foi percebida após um período (abril/2012) de contato com os usuários que demonstraram não ter conhecimento sobre os profissionais disponíveis no serviço e a função de cada um. Além disso, seria uma forma de socializar o trabalho da equipe de residentes facilitando a inserção nas unidades.
- **Finalidade da ação:** Material impresso para ser entregue aos usuários do serviço de hemato-oncologia, com esclarecimentos e orientações referentes ao suporte prestado pela equipe multiprofissional.

- **Dinâmica de operacionalização:** Discussão grupal acerca do material a ser confeccionado. Formulação de tópicos explicativos sobre cada núcleo profissional e seleção de figuras ilustrativas. Montagem, em programa de edição, de *folder* ou cartilha.
- **Resultados pretendidos para usuários e serviços:** Usuários orientados e esclarecidos sobre a disponibilidade de equipe multiprofissional no acompanhamento do tratamento, qualificando o cuidado prestado.
- **Fatores limitantes:** Necessidade de recursos financeiros para impressão do material.
- **Impacto pretendido:** Experiência em formas de divulgação das competências do núcleo e reconhecimento profissional.

5 ATIVIDADES PRÁTICAS REFERENTES AO NÚCLEO PROFISSIONAL

5.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DO ODONTÓLOGO

5.1.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS A SEREM MANTIDAS E APRIMORADAS

5.1.1.1 Avaliação da cavidade bucal (dentes e tecidos moles) em leito

- **Histórico:** Atividade a ser mantida
- **Finalidade da ação:** Diagnosticar alterações e necessidades.
- **Dinâmica de operacionalização:** No momento da internação o paciente é avaliado e recebe orientações de higiene oral.
- **Fatores limitantes:** Limitações de abertura de boca e posicionamento em leito de pacientes mais debilitados; ausência de iluminação adequada.
- **Resultados pretendidos:** Tratamento e acompanhamento evolutivo de alterações da mucosa bucal devido a infusão de medicações antineoplásicas; eliminação de possíveis focos infecciosos oriundos da cavidade bucal, orientação no cuidado da higiene oral e continuidade dos cuidados bucais após sua alta.
- **Usuário:** Pacientes internados da hemato-oncologia.

5.1.1.2 Orientação de cuidados e higiene oral aos pacientes hospitalizados e cuidadores

- **Histórico:** Atividade a ser mantida.
- **Finalidade da ação:** Instrução e orientações para pacientes e cuidadores sobre a atenção à saúde bucal durante internação e após sua alta; esclarecimentos de dúvidas e reforço da autonomia do paciente nos cuidados de sua saúde bucal.
- **Dinâmica de operacionalização:** Orientação de cuidados e higiene oral aos pacientes hospitalizados e cuidadores, levando em consideração a situação sistêmica e necessidades do paciente; Sendo que no momento da alta, as orientações serão reforçadas
- **Fatores limitantes:** Grande rotatividade de pacientes.
- **Resultados pretendidos :** Esclarecimento de dúvidas, orientações e reafirmação da importância do autocuidado bucal do paciente; durante internação e pós alta.
- **Usuário:** Pacientes internados da hemato-oncologia.

5.1.1.3 Matriciamento na linha de cuidado de saúde mental (Paulo Guedes e Serdequim)

- **Histórico:** Atividade a ser mantida
- **Finalidade da ação:** Auxiliar no cuidado da saúde bucal de pacientes internos na Unidade Paulo Guedes da linha de cuidado da saúde mental adjunta ao HUSM, a qual não apresenta cirurgião dentista responsável.
- **Dinâmica de operacionalização:** Mediante pareceres e participação em atividades de educação em saúde.
- **Fatores limitantes:** Quadro clínico emocional e comportamental dos pacientes; falta de espaço adequando para a realização de uma avaliação mais criteriosa, falta de iluminação adequada.
- **Resultados pretendidos:** Avaliação, Tratamento e encaminhamento de pacientes para a resolução das necessidades odontológicas apresentadas por estes, durante exame bucal.
- **Usuário:** Pacientes internos na unidade de saúde mental da clínica Paulo Guedes, do HUSM.

5.1.1.4 Avaliação odontológica aos pacientes da radioterapia de cabeça e pescoço

- **Histórico:** Atividade a ser mantida
- **Finalidade da ação:** Avaliar a cavidade bucal dos pacientes de cabeça e pescoço, antes de iniciarem a radioterapia nesta região. Orientação de higiene e cuidados bucais. Os pacientes que necessitarem intervenções e procedimentos odontológicos serão

encaminhados para atendimento no curso de odontologia da Universidade Federal de Santa Maria- UFSM, atendimento em unidade básica de referência ou Cirurgião Dentista de sua confiança; ou ainda, quando necessário e dentro das possibilidades, serão atendidos no consultório odontológico, no HUSM.

- **Dinâmica de operacionalização:** Antes de iniciar a radioterapia cabeça e pescoço, os pacientes recebem avaliação da residente de odontologia e encaminhamentos para serviços necessários. A fim de realizar todos os procedimentos antes de iniciar a radioterapia. Recebe orientações de higiene oral e cuidados bucais pré , trans e pós tratamento radioterápico.
- **Fatores limitantes:** pacientes com estágio avançado da doença, que apresentam trismo acentuado, dificultando a abertura bucal, avaliação e tratamento.
- **Resultados pretendidos:** Conseguir que todos pacientes que vão iniciar radioterapia cabeça e pescoço passem por avaliação e tratamento odontológico antes do início do tratamento.
- **Usuário:** Pacientes oncológicos da radioterapia em cabeça e pescoço.

5.1.2 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS A SEREM IMPLEMENTADAS

5.1.2.1 Orientação referente a cuidados e saúde bucais para pacientes do ambulatório de acolhimento

- **Histórico:** Atividade a ser implantada.
- **Finalidade da ação:** Orientar pacientes acolhidos sobre a importância do tratamento odontológico e adequação de saúde e cuidados bucais previamente ao momento da internação,
 - **Dinâmica de operacionalização:** Conversa, orientação, esclarecimento de dúvidas e encaminhamento referente ao tratamento odontológico;
- **Fatores limitantes:** Nenhum constatado.
 - **Resultados pretendidos :** Adequação bucal antes do momento da internação, prevenindo assim, complicação infecciosas de origem dentária no decorrer do tratamento.
- **Usuário:** Pacientes do ambulatório de acolhimento da hemato-oncologia.

5.1.3 ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS DESENVOLVIDAS E/OU VIVENCIADAS PELO ODONTÓLOGO

5.1.3.1 Preceptoria/Tutoria de Núcleo

- **Histórico:** Atividade a ser mantida.
- **Finalidade da ação:** Elaboração e planejamento semanal das atividades da odontologia e sua interação com as atividades de campo Multiprofissional, troca de experiências e vivências, discussões de casos...
- **Dinâmica de operacionalização:** Elaborações e planejamentos conjuntos de ações, relatos de casos e vivências.
- **Fatores limitantes:** Ausência de cirurgião dentista de referência dentro do HUSM.
- **Resultados pretendidos:** Prestação de uma Atenção efetiva em saúde bucal e integração no tratamento da saúde geral do paciente.
- **Usuário:** Residentes, Preceptores e Tutores do núcleo da Odontologia.

5.2 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DO FARMACÊUTICO

5.2.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS

5.2.1.1 Realização de Atenção Farmacêutica na Unidade de Referência - Clínica Médica I

- **Histórico:** Inserção de farmacêutico na Clínica Médica I (4º andar), uma vez que não havia farmacêutico atuando diretamente nas unidades.
- **Finalidade da ação:** Essa ação teve como objetivo implementar e monitorar a terapia medicamentosa na tentativa de otimizar a farmacoterapia do paciente, especialmente no momento da alta hospitalar. Também são acompanhados os resultados dos exames laboratoriais dos pacientes, a fim de verificar a efetividade da terapia implantada, de acordo com a resposta desenvolvida pelos pacientes. A Atenção Farmacêutica é, principalmente, uma atividade clínica, com foco central de ação no paciente buscando o esclarecimento de dúvidas relacionadas ao tratamento medicamentoso.
- **Dinâmica de operacionalização:** Avaliação da prescrição dos pacientes, observando interações entre medicamentos e entre medicamentos e alimentos, acompanhando e monitorando possíveis casos de reações adversas a medicamentos, acompanhando a resposta ao tratamento através da análise dos exames laboratoriais, procurando transmitir todo esse processo aos pacientes e aos seus cuidadores, sempre da maneira mais adequada, com ação integrada à equipe de saúde.

- **Fatores limitantes:** A falta de conhecimento da ação do farmacêutico nas unidades.
- **Resultados pretendidos:** Pretende-se criar um vínculo com os pacientes, fazendo com que eles tenham conhecimento sobre a presença do farmacêutico na unidade e de que modo se dá a nossa atuação. Dessa maneira, os próprios usuários passam a solicitar a presença do farmacêutico para o esclarecimento de dúvidas, seja a respeito do tratamento implantado ou sobre a evolução dos diversos exames laboratoriais realizados e sua finalidade. A junção das informações sobre os usuários, a partir da atuação de cada núcleo profissional da equipe, proporcionou uma importante troca de saberes entre estes profissionais, permitindo a prestação de um cuidado integral e mais qualificado a estes pacientes.

5.2.1.2 Realização de Atenção Farmacêutica no Ambulatório de Quimioterapia

- **Histórico:** Atividade que começou a ser implantada a partir da solicitação da equipe de enfermagem do Ambulatório de Quimioterapia.
- **Finalidade da ação:** Realização de orientações gerais aos pais de pacientes pediátricos que fazem tratamento contínuo de Leucemia Linfocítica Crônica (LLA), iniciando o tratamento ambulatorial, a respeito da terapia quimioterapia implantada e dos possíveis efeitos colaterais decorrentes da mesma, além das possíveis medidas a serem tomadas por estes usuários que poderiam amenizar estes efeitos. Tendo em vista que muitos dos pacientes que frequentam este Ambulatório também utilizam quimioterápicos orais após a alta hospitalar, também foram realizadas orientações sobre o uso correto destes medicamentos e de outros que também estão incluídos no protocolo de tratamento, determinando maior eficácia deste tratamento e, conseqüentemente, maior qualidade de vida destes pacientes.
- **Dinâmica de operacionalização:** São feitas orientações gerais a respeito do tratamento e dos efeitos que poderão surgir em decorrência deste, realizando um levantamento das diversas dúvidas acerca da doença e da terapia quimioterápica, sendo feitos os esclarecimentos pertinentes.
- **Fatores limitantes:** Não ocorrem.
- **Resultados pretendidos:** O ambulatório de quimioterapia possui uma grande demanda de pacientes e conta apenas com equipe de enfermagem. A atuação do farmacêutico, em conjunto com os demais profissionais da equipe de residentes, permitiu a realização de um cuidado ampliado aos usuários, proporcionando uma melhor qualidade de vida a estes pacientes e, muitas vezes, otimizando os resultados do tratamento.

5.2.1.3 Atuação no Laboratório de Citogenética

- **Histórico:** Atividade proposta ao residente farmacêutico para promover maior aproximação com o processo de diagnóstico das principais doenças que ocorrem nas unidades do serviço de hemato-oncologia.
- **Finalidade da ação:** Tendo em vista que os diversos tipos de leucemias representam uma importante parcela das doenças que acometem os usuários do serviço de oncologia do HUSM, observa-se a necessidade de maior conhecimento sobre o processo de diagnóstico destas doenças e maior interação com os profissionais que realizam esse diagnóstico, trocando saberes e experiências.
- **Dinâmica de operacionalização:** Vivência semanal no Laboratório de Citogenética do serviço de hemato-oncologia.
- **Fatores limitantes:** Não ocorrem.
- **Resultados pretendidos:** Espera-se que, a partir desta interação com o processo de diagnóstico e com os profissionais que realizam esse processo, o residente farmacêutico obtenha importantes esclarecimentos e informações para esclarecer também os demais membros da equipe multiprofissional de residentes e, principalmente, os profissionais do serviço, além de poder orientar adequadamente os pacientes, os quais são o nosso foco principal de atuação. Além disso, no Laboratório de Citogenética, estão presentes muitos dos profissionais que atuam diretamente com os pacientes, facilitando a interação entre o residente e estes profissionais, permitindo a troca de informações importantes para que possa ocorrer um cuidado integral aos pacientes.

5.2.2 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRATICAS A SEREM IMPLANTADAS OU REPROGRAMADAS

5.2.2.1 Atuação na unidade CTCriaC

- **Justificativa e finalidade da ação:** a importância do trabalho se dá devido ao grande número de pacientes que permanecem internados nesta unidade. Além disso, por se tratarem de pacientes pediátricos e adolescentes as dúvidas relacionadas tanto à doença quanto ao tratamento, seja por parte dos pais ou dos próprios pacientes, são muito significativas. A finalidade da ação está diretamente relacionada em estabelecer um vínculo de confiança com os pacientes e acompanhantes, fornecendo esclarecimentos com

relação ao tratamento medicamentoso, assim como a passagem de orientações no momento da alta hospitalar, incluindo informações a respeito dos cuidados especiais que devem ser adotados nesse momento de fragilidade imunológica.

- **Previsão de implantação:** o desenvolvimento dessa atividade está previsto para o mês de março seguinte.

5.2.3 ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS VIVENCIADAS E/OU DESENVOLVIDAS PELO FARMACÊUTICO

5.2.3.1 Reuniões de planejamento do núcleo

- **Finalidade e importância das reuniões:** as reuniões são de grande importância, pois nelas discutimos sobre o papel do farmacêutico na equipe multiprofissional de saúde, de que maneira podemos atuar e quais as contribuições que o farmacêutico pode trazer à equipe e, principalmente, ao paciente. Levamos diversas dúvidas às preceptoras e sugerimos assuntos para discussões, os quais surgem em nossa rotina e geram dúvidas. São trocados saberes e experiências que enriquecem o nosso conhecimento e nos ajudam no desempenho de nossas atividades.
- **Dinâmica de operacionalização:** são realizadas reuniões semanais, todas às segundas-feiras pela manhã, na sala da Tutora e Preceptora de Núcleo Professora Doutora Rosmari Hörner, Professora do Curso de Farmácia. Participam as residentes da linha hematologia.
- **Resultados pretendidos:** a partir das discussões, informações adquiridas e compartilhadas, melhoramos nossa atuação junto aos usuários, qualificando o atendimento prestado e expandimos o nosso conhecimento sobre diversos temas de suma importância para o desempenho de nossa profissão.

5.3 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DO ASSISTENTE SOCIAL

5.3.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS

5.3.1.1 Acolhimento e acompanhamento sócio-assistencial aos usuários e familiares do CTCriaC, Clínica Médica I (4º Andar), Ambulatório de Quimioterapia e Centro de Convivência Turma do Ique

- **Histórico:** O Serviço da Hemato-Oncologia do HUSM conta no seu quadro funcional com assistente social desde 1997 que realiza atendimentos e orientações aos usuários e/ou familiares referentes aos seus direitos sociais. Com a inserção da Residência Multiprofissional com ênfase na Hemato-Oncologia em 2010 houve o ingresso de residente/ assistente social, assim possibilitando maior abrangência nos atendimentos e orientações aos usuários e/ou familiares, principalmente por desenvolver seu trabalho nos leitos de internações do CTCriaC e Clínica Médica I (4º andar) e também proporcionando um acompanhamento no ambulatório de quimioterapia e no Centro de Convivência Turma do Ique.
- **Finalidade da ação:** O atendimento tem como objetivo conhecer o usuário que chega ao serviço e lhe esclarecer sobre o trabalho do assistente social e da equipe multiprofissional, bem como dar orientações/ encaminhar benefícios e serviços urgentes. O atendimento visa coletar informações da história de vida do usuário que precisam ser consideradas durante o processo saúde-doença, bem como desenvolver a reflexão acerca da saúde como direito e dever do Estado.
- **Dinâmica de operacionalização:** O atendimento acontecerá por meio de acolhimento e entrevista com o familiar cuidador e/ou com os usuários internados, nos leitos ou em sala de atendimento, quando possível. A entrevista será registrada em ficha específica do Serviço Social, que ficará com o residente, a fim de resguardar o sigilo necessário, as informações que precisem ser socializadas com a equipe serão registradas em prontuário. Nos atendimentos são realizados encaminhamentos e orientações sobre os direitos sociais, relacionados ao Tratamento Fora do Domicílio (TFD), benefícios da Previdência Social (auxílio-doença, benefício de prestação continuada e aposentadoria), articulação com os municípios e a rede sócio-assistencial (CRAS, Secretária de Saúde) e também com instituições sem fins lucrativos (AAPECAN, Liga Feminina, CACC, Abrigo Leon Denis e casas de passagem). O atendimento realizar-se-á com visitas periódicas ao leito e em atividades de campo, como grupos. Sempre que necessário/ possível, o acolhimento e as visitas para acompanhamento, poderão ser realizadas com os demais profissionais residentes.

- **Fatores limitantes previstos:** Ainda há dificuldades quanto ao espaço adequado para a realização das entrevistas no que diz respeito ao sigilo profissional e resguardo ao usuário. Salienciamos a falta de salas nas unidades de internação para os residentes multiprofissionais conseguirem de maneira ética colocar em prática seus atendimentos, visto que a única sala disponível já é utilizada por outros profissionais que demonstram certo desconforto com a divisão de espaço. Outro limitante é a articulação de algumas ações com outros profissionais das unidades, muitas vezes gerando situações de desconforto em razão aos preconceitos ou da falta de compreensão da realidade de cada sujeito.
- **Resultados pretendidos:** Propiciar ao usuário acesso aos benefícios sócio-assistenciais e previdenciários; incentivar movimentos de participação dos usuários na tomada de decisões referentes ao tratamento de sua doença e da rotina do serviço que utiliza, bem como desenvolver espaços nas equipes para essas discussões; instigar a equipe a perceber e considerar as crenças e valores individuais dos usuários, bem como suas necessidades além da doença e ainda, promover o auto-reconhecimento dos usuários como sujeitos de direitos e protagonistas nas decisões que lhe dizem respeito em todas as áreas de suas vidas.
- **Impacto esperado no processo de formação do residente:** Propiciar ao residente a aproximação e atuação com a realidade da área de concentração, bem como reflexão do teórico/prático, buscando dispositivos para os atendimentos e para a atuação multiprofissional.

5.3.1.2 Publicização dos direitos sociais relacionados aos usuários com câncer e publicização da equipe de residentes atuantes no Serviço de Hemato-Oncologia

- **Histórico:** Com a inserção das assistentes sociais/residentes no Serviço da Hemato-Oncologia, percebemos que os usuários muitas vezes desconhecem a atuação da residência multiprofissional, bem como os atendimentos ofertados aos usuários, necessitando assim a publicização dos atendimentos realizados pelos residentes da Hemato-oncologia. Também observamos a necessidade de publicizar os direitos sociais referentes aos usuários com câncer, a fim de garantir através da informação e conhecimento o acesso aos direitos.
- **Finalidade da ação:** Publicizar os direitos sociais e a equipe de residentes que atuam no Serviço da Hemato-Oncologia, buscando aproximar os residentes dos profissionais e usuários.
- **Dinâmica de operacionalização:** Serão elaborados cartazes e folder com os direitos sociais dos usuários com câncer, como: direitos previdenciários, direitos tributários,

tratamento fora do domicílio, benefício assistencial, direito a saúde. Também será elaborado cartazes divulgando os atendimentos realizados pelos residentes multiprofissionais da Hemato-Oncologia.

- **Fatores limitantes previstos:** Financiamento para elaboração do material de divulgação.
- **Resultados pretendidos:** Publicizar os direitos sociais e os atendimentos realizados pela equipe multiprofissional, garantindo o acesso a informação dos usuários com câncer.
- **Impacto esperado no processo de formação do residente:** Irá propiciar um momento de estudo sobre os direitos sociais entre as assistentes sociais/residentes para as informações sejam relacionadas com a realidade dos usuários.

5.3.1.3 Acompanhamento dos atendimentos da Assistente Social/Preceptora da Hemato-Oncologia

- **Histórico:** Com a inserção da R1 em 2012, a assistente social/preceptora procurou criar esse espaço para possibilitar um momento de conhecimento das demandas do Serviço Social, bem como conhecer a rede socioassistencial, as legislações relacionadas a atuação do assistente social na área de concentração. Essa atividade dará continuidade em 2013.
- **Finalidade da ação:** Propiciar um momento de reflexão teórico/prático sobre as questões sociais e os atendimentos do Serviço Social.
- **Dinâmica de operacionalização:** Encontros realizados nas terças-feiras de manhã na sala do Serviço Social da Hemato-Oncologia.
- **Fatores limitantes:** Não encontrado.
- **Resultados percebidos para usuário e serviço:** Maior compreensão das demandas do Serviço Social, bem como suas intervenções, possibilitando um melhor atendimento ao usuário, devido ao conhecimento adquirido com a assistente social/preceptora.
- **Impacto no processo de formação do residente:** Autonomia profissional, ampliação da visão sobre o usuário e seu processo saúde-doença.

5.4 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DO PSICÓLOGO

5.4.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS

5.4.1.1 Atendimento psicológico individual - Pacientes Hemato-Oncológicos do 4º andar do HUSM

- **Histórico:** Atividade em andamento.
- **Finalidade da ação:** As consequências e implicações da enfermidade afetam intimamente o estado emocional do paciente, sendo assim, o atendimento psicológico ao usuário permite reconhecer suas alterações e instabilidades psíquicas compreendendo as reações psicológicas do doente e desenvolver, assim, um trabalho de recuperação com melhores resultados podendo motivar seus pacientes, transmitindo-lhes segurança e estimulando-os a lutarem contra sua enfermidade.
- **Dinâmica de operacionalização:** Avaliar e tratar as dificuldades de adaptação psicológica à doença e ao tratamento em todas as fases do tratamento, avaliar e tratar o paciente quanto aos seus sentimentos e percepções diante da hospitalização, acompanhar o sujeito conforme a fase em que está no desenvolvimento do ciclo vital, avaliar e tratar os conflitos familiares gerados pelo surgimento da doença e do tratamento, facilitar a comunicação do paciente com a equipe de saúde que o atende e avaliar e tratar na presença de aspectos psicopatológicos do paciente. Orientar a quem de direito sobre os encaminhamentos adequados e apropriados. Estabelecer acordos de prestação de serviços que respeitem os direitos dos usuários (o que ele não quer que saia de informação na consulta para a equipe não sai – sigilo profissional). Intervenções psicossociais (situações de vida, psicologia comunitária).
- **Fatores limitantes:** Não existe uma sala da psicologia para o atendimento individual. Esse é realizado nos leitos ou, excepcionalmente, na de reuniões do 4º andar do HUSM, quando o local não está ocupado. Não tem um armário, com chave, para guardar os documentos sigilosos do atendimento psicológico.
- **Resultados pretendidos:** Proporcionar um espaço de escuta especializado. Atender as necessidades dos usuários e familiares. Proporcionar um acompanhamento psicoterápico quando necessário e solicitado, tanto pela equipe de profissionais e residentes quanto pelos usuários do serviço de Hemato-Oncologia do HUSM.

5.4.1.2 Atendimento psicológico individual - Pacientes Hemato-Oncológicos e familiares do CTCriaC do HUSM e Turma do Ique

- **Histórico:** Atividade em andamento.

- **Finalidade da ação:** Orientar e identificar problemas , angústias e dúvidas vivenciados pela criança e sua família, relacionados a conflitos de ordem emocional implicados pela descoberta da doença e seu tratamento
- **Dinâmica de operacionalização:** Avaliar e tratar as dificuldades de adaptação psicológica à doença e ao tratamento em todas as fases do tratamento, avaliar e tratar o paciente quanto aos seus sentimentos e percepções diante da hospitalização, acompanhar o sujeito conforme a fase em que está no desenvolvimento do ciclo vital, avaliar e tratar os conflitos familiares gerados pelo surgimento da doença e do tratamento, facilitar a comunicação do paciente com a equipe de saúde que o atende e avaliar e tratar na presença de aspectos psicopatológicos do paciente, promover a escuta e orientação familiar mediante as alterações estruturais, sociais e emocionais impostas pela doença. Orientar a quem de direito sobre os encaminhamentos adequados e apropriados. Estabelecer acordos de prestação de serviços que respeitem os direitos dos usuários (o que ele não quer que saia de informação na consulta para a equipe não sai – sigilo profissional). Intervenções psicossociais (situações de vida, psicologia comunitária).
- **Fatores limitantes:** Nenhum fator observado.
- **Resultados pretendidos:** Proporcionar um espaço de escuta especializado. Atender as necessidades dos usuários e familiares. Proporcionar um acompanhamento psicoterápico quando necessário e solicitado, tanto pela equipe de profissionais e residentes quanto pelos usuários do serviço de Hemato-Oncologia do HUSM.

5.4.1.3 Atendimento Psicológico Individual - Pacientes em tratamento ambulatorial no Ambulatório de Quimioterapia do HUSM

- **Histórico:** Atividade em andamento.
- **Finalidade da ação:** Promover entendimentos do paciente sobre si mesmo, sobre sua história de vida, e sobre o que tudo isso tem a ver com seu estado de saúde atual; promover a compreensão do processo de adoecer e tratamento criando a possibilidade do paciente em se privatizar, se priorizar, estabelecer uma existência própria para além de sua doença.
- **Dinâmica de operacionalização:** Avaliar e tratar as dificuldades de adaptação psicológica à doença e ao tratamento em todas as fases do tratamento, avaliar e tratar o paciente quanto aos seus sentimentos e percepções diante do tratamento quimioterápico, acompanhar o sujeito conforme a fase em que está no desenvolvimento do ciclo vital, avaliar e tratar os conflitos familiares gerados pelo surgimento da doença e do tratamento,

facilitar a comunicação do paciente com a equipe de saúde que o atende e avaliar e tratar na presença de aspectos psicopatológicos do paciente. Orientar a quem de direito sobre os encaminhamentos adequados e apropriados. Estabelecer acordos de prestação de serviços que respeitem os direitos dos usuários (o que ele não quer que saia de informação na consulta para a equipe não sai – sigilo profissional). Intervenções psicossociais (situações de vida, psicologia comunitária).

- **Fatores limitantes:** Dificuldade para encontrar sala disponível para atendimento. Os horários de agenda são distribuídos conforme a disponibilidade das salas ou os atendimentos são realizados durante as quimioterapias utilizando-se de um biombo para permitir a mínima privacidade do paciente durante o atendimento.
- **Resultados pretendidos:** Proporcionar um espaço de escuta especializado. Atender as necessidades dos usuários e familiares. Proporcionar um acompanhamento psicoterápico quando necessário e solicitado, tanto pela equipe de profissionais e residentes quanto pelos usuários do serviço de Hemato-Oncologia do HUSM. Oferecer a continuidade do tratamento psicoterápico aos pacientes que estão em tratamento ambulatorial.

5.5 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DO ENFERMEIRO

5.5.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS

5.5.1.1 Atividade assistencial e gerencial do Enfermeiro na Clínica Médica I

- **Histórico:** Atividade em andamento.
- **Finalidade da ação:** Desenvolver atividades inerentes ao enfermeiro; desenvolver a capacidade técnica gerencial, assistencial e educativa; exercitar a capacidade de julgamento e tomada de decisões.
- **Dinâmica de operacionalização:** Esta atividade se dá por meio de plantões, onde o residente assume a unidade ou divide as atribuições com o enfermeiro do plantão.
- **Fatores limitantes:** Não existe.
- **Resultados pretendidos:** Visar cuidado integral e humanizado, levando em consideração os aspectos bio-psico-sociais do indivíduo. Adquirir e aprimorar conhecimento, contribuindo no processo de formação do residente de hemato-oncologia.

5.5.1.2 Atividade assistencial e gerencial do Enfermeiro no Centro de Transplante de Medula Óssea

- **Histórico:** Atividade em andamento.
- **Finalidade da ação:** Desenvolver atividades inerentes ao enfermeiro; desenvolver a capacidade técnica gerencial, assistencial e educativa; exercitar a capacidade de julgamento e tomada de decisões.
- **Dinâmica de operacionalização:** Esta atividade se dá por meio de plantões, onde o residente assume a unidade ou divide as atribuições com o enfermeiro do plantão.
- **Fatores limitantes:** Não existe.
- **Resultados pretendidos:** Visar cuidado integral e humanizado, levando em consideração os aspectos bio-psico-sociais do indivíduo. Adquirir e aprimorar conhecimento, contribuindo no processo de formação do residente de hemato-oncologia.

5.5.1.3 Consulta de Enfermagem no Serviço de Radioterapia

- **Histórico:** Atividade em andamento.
- **Finalidade da ação:** Atividade realizada com o objetivo de contemplar as etapas do processo de consulta de enfermagem (anamnese, exame físico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação), visando um cuidado integral e humanizado, levando em consideração os aspectos bio-psico-sociais do indivíduo.
- **Dinâmica de operacionalização:** Essa atividade ocorre em dois turnos na semana, nas segundas e quartas-feiras pela manhã e nas quintas-feiras pela tarde pela Residente do segundo ano.
- **Fatores limitantes:** Devido à necessidade de atuação da enfermagem em outros setores a escala não está sendo cumprida conforme o estabelecido. Impossibilitando a criação de vínculo com o serviço e com os pacientes, tornando a continuidade da assistência fica prejudicada.
- **Resultados pretendidos:** Visar cuidado integral e humanizado, levando em consideração os aspectos bio-psico-sociais do indivíduo. Adquirir e aprimorar conhecimento, contribuindo no processo de formação do residente de hemato-oncologia.
- **Outros:** O Enfermeiro responsável pela orientação sobre a tomografia e o planejamento antes do início do tratamento radioterápico. A unidade tem pré-estabelecida consulta de

enfermagem semanal e sempre que necessário com todos os pacientes que estão em tratamento no serviço.

5.5.1.4 Atividade assistencial e gerencial do Enfermeiro no Serviço Ambulatorial de Quimioterapia Adulto e Pediátrico

- **Histórico:** Atividade em andamento.
- **Finalidade da ação:** Desenvolver atividades inerentes ao enfermeiro; desenvolver a capacidade técnica gerencial, assistencial e educativa; exercitar a capacidade de julgamento e tomada de decisões.
- **Dinâmica de operacionalização:** Esta atividade se dá por meio de plantões, sendo que o residente divide as atribuições com os enfermeiros que atuam no serviço.
- **Fatores limitantes:** Não existe.
- **Resultados pretendidos:** Visar cuidado integral e humanizado, levando em consideração os aspectos bio-psico-sociais do indivíduo. Adquirir e aprimorar conhecimento, contribuindo no processo de formação do residente de hemato-oncologia.
- **Outros:** Quando o usuário comparece ao serviço para dar início aos protocolos quimioterápicos é realizada consulta de enfermagem, com o objetivo de orientar sobre o tratamento, efeitos adversos, alimentação, higiene e cuidados em geral. Visando o cuidado integral, humanizado e os aspectos bio-psico-sociais do indivíduo.

5.5.1.5 Atividade assistencial e gerencial do Enfermeiro no CTCriaC

- **Histórico:** Atividade em andamento.
- **Finalidade da ação:** Desenvolver atividades inerentes ao enfermeiro; desenvolver a capacidade técnica gerencial, assistencial e educativa; exercitar a capacidade de julgamento e tomada de decisões.
- **Dinâmica de operacionalização:** Esta atividade se dá por meio de plantões, onde o residente assume a unidade ou divide as atribuições com o enfermeiro do plantão.
- **Fatores limitantes:** Falta de funcionários no serviço dificulta a atuação do residente na sua escala pré-estabelecida.
- **Resultados pretendidos:** Visar cuidado integral e humanizado, levando em consideração os aspectos bio-psico-sociais do indivíduo. Adquirir e aprimorar conhecimento, contribuindo no processo de formação do residente de hemato-oncologia.

5.5.1.6 Consulta de Enfermagem Pós Transplante de Medula Óssea

- **Histórico:** Atividade em andamento.
- **Finalidade da ação:** Atividade realizada com o objetivo de contemplar as etapas do processo de consulta de enfermagem (anamnese, exame físico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação), visando um cuidado integral e humanizado, levando em consideração os aspectos bio-psico-sociais do indivíduo.
- **Dinâmica de operacionalização:** Essa atividade era feita pelos Enfermeiros do CTMO. Os mesmos não estavam conseguindo realizar as consultas regularmente. Dessa forma a atividade foi assumida pela Residente do segundo ano da Linha de cuidado ao adulto. As consultas ocorrem em todas as segundas-feiras pela manhã, conforme agendamento, no consultório 1 do ambulatório de quimioterapia.
- **Fatores limitantes:** Não existe.
- **Resultados pretendidos:** Visar cuidado integral e humanizado, levando em consideração os aspectos bio-psico-sociais do indivíduo. Adquirir e aprimorar conhecimento, contribuindo no processo de formação do residente de hemato-oncologia.

5.5.2 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS A SEREM IMPLANTADAS

5.5.2.1 Acompanhamento às usuárias da Oncologia internadas na Unidade Toco Ginecológica

- **Justificativa:** Foi observada, durante a construção do plano de ação, a falta de atendimento de profissionais da oncologia a essas usuárias.
- **Finalidade da ação/atividade:** Desenvolver atividades de orientação acerca do tratamento às mulheres acometidas por doenças oncológicas desta unidade.
- **Dinâmica de operacionalização:** Será realizado entrega de folders educativos e orientações pré e pós operatório de cirurgias oncológicas, bem como consulta de enfermagem, com o objetivo de orientar sobre o tratamento, efeitos adversos, alimentação, higiene e cuidados em geral. Visando o cuidado integral, humanizado e os aspectos bio-psico-sociais do indivíduo.
- **Resultados pretendidos:** Visar cuidado integral e humanizado, levando em consideração os aspectos bio-psico-sociais do indivíduo. Adquirir e aprimorar conhecimento, contribuindo no processo de formação do residente de hemato-oncologia.

- **Fatores limitantes previstos:** Como a unidade conta com dois leitos para tratamento de usuárias oncológicas e as residentes estarem apenas um turno durante a semana, pode haver desencontros entre horários de atendimento e internação.
- **Impacto esperado:** Pretende-se criar novos campos para o desenvolvimento de ações da residência multiprofissional da hemato-oncologia. Além de prestar atendimento a essas mulheres até então desamparadas.

5.6 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DO NUTRICIONISTA

5.6.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS

5.6.1.1 Acompanhamento Nutricional dos pacientes do 4º andar (Clínica Médica I)

- **Histórico:** Atividade em andamento desde o início da residência turma 2011. Devido esta unidade ser referência para a atuação da residente, foi combinado com a profissional do serviço que seria realizado o acompanhamento desses usuários em conjunto com a mesma.
- **Finalidade da ação:** Acompanhamento nutricional dos pacientes internados na unidade. Visando melhora do seu estado nutricional, diminuindo assim o risco de desnutrição e novas complicações. Bem como pacientes e cuidadores orientados quanto aos cuidados com a alimentação durante o tratamento quimioterápico.
- **Dinâmica de operacionalização:** É realizada durante os turnos que a residente está como referência na unidade, juntamente com a nutricionista responsável pelo andar.

Inicialmente se realiza uma conversa com os usuários, explicando-os sobre as funções da nutrição, horário em que as refeições são entregues e demais orientações relacionadas à dietética do hospital. Posteriormente, se identifica como estão os seus hábitos alimentares (anteriores e durante a internação), questionando-os sobre as refeições recebidas; quanto à aceitação, consistência, qualidade e quantidade, verificando como está o hábito intestinal e demais sintomas relatados (os principais: náuseas, vômitos, feridas na boca, xerostomia, etc). Se necessário realiza-se modificações, adequando as refeições conforme a preferência e estado clínico do usuário, assim como intervenções nutricionais (introdução de suplementos para aumento do aporte calórico, entre outros objetivos de acordo com a subjetividade de cada caso).

Simultaneamente, avalia-se o peso e altura, calculando o Índice de Massa Corporal para obter o estado nutricional. Durante a internação o peso é analisado constantemente para acompanhamento da evolução nutricional de todos os usuários.

- **Resultados percebidos para usuários e serviço:** Maior número de pacientes orientados quanto aos cuidados com a alimentação durante o tratamento. Acompanhamento mais efetivo dos pacientes, o que proporciona uma terapia nutricional adequada, pois os pacientes são vistos mais vezes durante a internação, o que diminui os riscos de possíveis complicações decorrentes de uma alimentação inadequada. Através do encaminhamento de pacientes para AAPECAN conseguiu-se o melhor resultado na terapia nutricional. São realizados dois turnos no andar, sendo atendidos em torno de 18 leitos por dia em conjunto com a nutricionista do andar e em turno que a residente está como referência.

- **Fatores limitantes:** Faltam materiais para adequada avaliação do paciente.

- **Impacto no processo de formação do residente:** As atividades desenvolvidas no 4º andar possibilitou-me aprender a conquistar o meu espaço e as pessoas confiarem no meu trabalho, aprender mais a como trabalhar em equipe e principalmente a trocar conhecimentos com diversos profissionais que não são da minha área de atuação, e, o quanto isso é fundamental para a melhoria da qualidade do atendimento, todos os atendimentos realizados me transmitiram indescritíveis aprendizados, tanto profissionalmente como pessoalmente (valores), resolutividade, autonomia, técnica, aprendi a desenvolver e conhecer o poder que a escuta tem e que isso faz a diferença. Além disso, aprendi a separar o emocional do profissional e “entender”, “lidar” com as perdas. E avaliar e planejar condutas sob o “olhar” de diversos profissionais que atuam em diversas linhas. Proporcionando assim, integração, diálogo, crescimento profissional, atendimento especializado e melhores resultados.

5.6.1.2 Acompanhamento Nutricional dos pacientes do CTcriaC

- **Histórico:** Atividade em andamento desde o início da residência turma 2011. Devido esta unidade também referência para a atuação da residente, foi combinado com a profissional do serviço que seria realizado o acompanhamento desses usuários em conjunto com a mesma. A residente da turma de 2012 está inserida nesta unidade desde dezembro do referido ano.

- **Finalidade da ação:** Acompanhamento nutricional diário dos pacientes internados na unidade CTCriaC, visando recuperar e/ou estabilizar o estado nutricional, através de intervenções para prevenir e reverter complicações relacionadas ao diagnóstico e tratamento. Bem como, orientações quanto aos cuidados relacionados à alimentação durante o tratamento quimioterápico.

- **Dinâmica de operacionalização:** É realizada durante os turnos que a residente está como referência na unidade, juntamente com a nutricionista responsável pela unidade. Inicialmente se realiza uma conversa com os pacientes e acompanhante (principalmente mãe ou pai), explicando-os sobre as funções desta unidade, peculiaridades, horários em que as refeições são entregues e demais orientações relacionadas à dietética do hospital. Posteriormente, se identifica como estão os hábitos alimentares (anteriores e durante a internação), questionando-os sobre as refeições recebidas; quanto à aceitação, consistência, qualidade e quantidade, verificando como está o hábito intestinal e demais sintomas relatados (os principais: náuseas, vômitos, feridas na boca, xerostomia, etc). Se necessário realiza-se modificações, adequando as refeições conforme a preferência e estado clínico do paciente, assim como intervenções nutricionais (introdução de suplementos para aumento do aporte calórico, entre outros objetivos de acordo com a subjetividade de cada caso). Simultaneamente, avalia-se o peso e altura, calculando o Índice de Massa Corporal para obter o estado nutricional e cálculo das necessidades nutricionais diárias. Durante a internação o peso é analisado constantemente para acompanhamento da evolução nutricional de todos os usuários.

- **Fatores limitantes:** Faltam materiais para adequada avaliação do paciente.

- **Resultado percebidos para usuários e serviço:** Maior número de pacientes orientados quanto aos cuidados com a alimentação durante o tratamento. Acompanhamento mais efetivo dos pacientes, o que proporciona uma terapia nutricional adequada, pois os pacientes são vistos mais vezes durante a internação, o que diminui os riscos de possíveis complicações decorrentes de uma alimentação inadequada. Através do encaminhamento de pacientes para AAPECAN conseguiu-se melhor resultado na terapia nutricional. São realizados dois turnos no andar, sendo atendidos em torno de 16 leitos por dia em conjunto com a nutricionista do andar e em turno que a residente está como referência.

- **Impacto no processo de formação do residente:** As atividades desenvolvidas no CtriaC, local onde estou inserida a pouco tempo, me faz aprender cada dia mais, novas rotinas, novos conhecimentos, me faz conquistar cada dia mais o meu espaço e integrar-me

com uma equipe nova, bastante diferente da outra unidade, citada anteriormente. Aprendo a muitas vezes ter que ser mais racional (agir com razão) do que com a emoção, tratando-se de um público infantil e adolescentes, os quais apresentam características diferentes do público adulto e que apresentam acompanhantes (pais principalmente), assim, aprende-se a seguir as rotinas corretamente e a fazer os pais compreenderem a importância de seguir exatamente o que se orienta, que é o melhor para o paciente. Aprende-se a ser mais imponente principalmente em relação as orientações sobre a alimentação e rotinas desta unidade. E avaliar e planejar condutas sob o “olhar” de diversos profissionais que atuam em diversas linhas. Proporcionando assim, integração, diálogo, crescimento profissional, atendimento especializado e melhores resultados.

5.6.1.3 Orientação Nutricional pré alta hospitalar dos pacientes do 4º andar (Clínica Médica I) e CTCriaC

Pacientes da Hemato-Oncologia: 18 leitos

Frequência: Quando há alta-hospitalar prevista

- **Histórico:** Orientações sempre foram realizadas por todas as nutricionistas do hospital, as residentes continuaram a fazer esta atividade.
- **Finalidade da ação:** Orientar todos os usuários pré alta hospitalar quanto à alimentação, desinfecção de frutas e verduras, etc. para evitar hábitos errôneos em casa que possam prejudicar o estado nutricional e repercutir na piora clínica.
- **Dinâmica de operacionalização:** Atividade realizada pré alta hospitalar na beira do leito, através de uma conversa simples e clara, esclarecendo-os sobre todas as modificações alimentares que devem ser realizadas, retirando dúvidas e enfatizando a importância de cuidar da alimentação e dar continuidade ao acompanhamento nutricional nos ambulatórios disponibilizados.
- **Resultados percebidos para usuários e serviço:** Todos os usuários retornam para as suas casas bem orientados quanto a alimentação e modificações que devem ser realizadas. Evitando o declínio do estado nutricional e complicações futuras decorrentes hábitos e alimentação errados.
- **Fatores limitantes:** Altas que não previstas ou avisadas à residente.

- **Impacto no processo de formação do residente:** Permite-me pesquisar e me atualizar para ter mais conhecimentos de acordo com cada dúvida que surge dos pacientes.

5.6.1.4 Encaminhamento para retirada do Suplemento Nutricional e/ou Dietas por Sondas pré alta hospitalar dos pacientes do 4º andar (Clínica Médica I) e CTcriaC

Pacientes da Hemato-Oncologia: 18 leitos (Totalizando em média 36 encaminhamentos nutricionais por mês)

Pacientes do CTcriaC: 16 leitos (Totalizando em média 32 encaminhamentos nutricionais por mês)

- **Histórico:** Encaminhamento para retirada do Suplemento Nutricional e/ou Dietas por sondas pré alta hospitalar dos pacientes do 4º andar (Clínica Médica I) e CTcriaC sempre foram realizadas por todas as nutricionistas do hospital, as residentes continuaram a fazer esta atividade.
- **Finalidade da ação:** Encaminhar todos os usuários que não apresentam condições financeiras de comprar o suplemento (via oral) e/ou dieta por sonda (nasointestinal, nasogástrica, etc) à AAPECAN e/ou 4ª Coordenadoria de Saúde gratuitamente, Garantindo dar continuidade à terapia nutricional recebida no hospital para todos.
- **Dinâmica de operacionalização:** Encaminhamento de pacientes que não apresentam condições financeiras de adquirir o suplemento alimentar e/ou dieta por sonda, os quais necessitam de um aporte hipercalórico/hiperprotéico para manutenção do estado nutricional. Essa atividade se realiza através do preenchimento de documentações necessárias, elaboração do laudo nutricional (o qual justifica a importância do usuário receber o suplemento e/ou dieta por sonda) e prescrição do produto e quantidade adequada. Posteriormente, se explica como o usuário deve proceder, encaminhando-o à AAPECAN e/ou 4ª Coordenadoria de Saúde.
- **Resultados percebidos para usuário e serviço:** Garante após alta hospitalar dar continuidade à terapia nutricional para todos. Proporcionando aporte calórico adequado, assim evitando a redução de peso, declínio do estado nutricional e complicações futuras decorrentes da ausência do suporte nutricional.
- **Fatores limitantes:** Nenhum.

- **Impacto no processo de formação do residente:** Aprendi a encaminhar os pacientes para outra profissional (assistente social), quando necessário, permitindo discussão de casos e atendimento com maior qualidade.

5.6.1.5 Acompanhamento Nutricional dos pacientes do Ambulatório de Quimioterapia

- **Histórico:** Atividade implantada a partir da necessidade do acompanhamento dos pacientes em quimioterapia ambulatorial. Esses usuários anteriormente eram acompanhados, quando necessário, pela nutricionista no Ambulatório de Nutrição da Quimioterapia, porém como a agenda estava sobrecarregada e os pacientes estavam sendo marcados para o próximo ano, surgiu à necessidade da inserção da nutricionista residente neste ambulatório, para a orientação e avaliação destes usuários e se necessário conforme avaliação ou necessidade dos pacientes. Atividade iniciada no primeiro semestre de 2011.
- **Finalidade da ação:** Acompanhamento e orientação nutricional de todos os pacientes novos do ambulatório de quimioterapia. Visando suporte quanto à nutrição, sendo que também objetiva-se com isso que todos os pacientes em tratamento quimioterápico sejam assistidos, tendo em vista o adequado estado nutricional, diminuindo assim o risco de desnutrição e novas complicações.
- **Dinâmica de operacionalização:** Atividade sendo realizada nas quartas-feiras, pela manhã conforme agendamento dos usuários, sendo intermediado pela enfermeira do Ambulatório, que entra em contato com a residente quando há pacientes novos (os quais comparecerem para a primeira consulta). Também se encaminha a esse Ambulatório os usuários internados na Clínica Médica (4º andar) que realizam quimioterapia após alta hospitalar para dar-se continuidade a monitorização e intervenção nutricional. Inicialmente na consulta se desenvolve a anamnese nutricional, recordatório alimentar, avaliação nutricional (peso, altura e circunferências), finalizando a mesma com orientações alimentares de acordo com cada caso.
- **Resultados percebidos para usuários e serviço:** Com esse atendimento aliviou a agenda do ambulatório da nutrição da quimioterapia, o qual passou a atender os casos mais graves que necessitavam de maior acompanhamento. A maioria dos pacientes em tratamento saem com orientações nutricionais desde a primeira consulta. Facilidade para tirar dúvidas quando essas surgem. Atendimento do paciente no mesmo dia da quimioterapia, não havendo a necessidade do paciente retornar em outro momento somente para a consulta com o nutricionista. Aproveitamento do tempo em que o paciente fica

esperando o término da infusão da quimioterapia, o que possibilitou uma maior adesão às orientações nutricionais. São atendidos em torno de cinco pacientes por quinta-feira.

- **Fatores limitantes:** Faltam materiais para adequada avaliação dos pacientes. Disponibilidade de salas para pacientes marcados que não estão em quimioterapia.
- **Impacto no processo de formação do residente:** As atividades desenvolvidas neste ambulatório possibilitou-me aprender a conquistar o meu espaço em novo lugar com uma nova equipe, aprender mais a como trabalhar em equipe e principalmente a trocar conhecimentos com diversos profissionais que não são da minha área de atuação, e, o quanto isso é fundamental para melhora da qualidade do atendimento. Permite-me pesquisar e me atualizar para ter mais conhecimentos de acordo com cada dúvida que surge dos pacientes.

5.6.1.6 Acompanhamento Nutricional dos pacientes do Ambulatório de Nutrição da Quimioterapia e do Ambulatório de Terapia Nutricional

- **Histórico:** Atividade em andamento desde abril de 2011, anteriormente o ambulatório da nutrição contava com a nutricionista do serviço, a qual atendia pacientes da terapia nutricional e da quimioterapia. Desde setembro de 2011 foi dividido em Ambulatório de Nutrição da Quimioterapia e Ambulatório de Terapia Nutricional, os atendimentos são realizados na mesma sala pela nutricionista do serviço e pela residente.
- **Finalidade da ação:** Acompanhamento e orientação nutricional dos pacientes em tratamento quimioterápico bem como de pacientes em uso de dieta enteral. Tendo como objetivo o suporte nutricional adequado a recuperação ou manutenção do estado nutricional, diminuindo assim o risco de desnutrição e novas complicações em decorrência de uma má nutrição e de um suporte calórico- energético inadequado.
- **Dinâmica de operacionalização:** É realizada todas as quintas-feiras a partir das 13h, conforme agenda do serviço.
- **Resultados percebidos para usuários e serviço:** Proporciona uma terapia nutricional adequada, diminui os riscos de possíveis complicações decorrentes de uma alimentação inadequada. Os pacientes são orientados quanto à alimentação durante o tratamento e em caso de possíveis complicações, de acordo com a subjetividade de cada um, bem como o esclarecimento de dúvidas. Acompanhamento da dieta prescrita no andar nos casos de nutrição enteral e orientação quanto à mesma. Esse atendimento possibilita um acompanhamento do estado nutricional dos pacientes, mesmo quando os mesmos não estão

internados no andar. São atendidos em média 12 pacientes por quinta-feira, sendo estes seis da Terapia Nutricional e seis da Quimioterapia. Após a inserção da residente da Nutrição neste ambulatório e da Fonoaudióloga residente da crônico no Ambulatório de Disfagia conseguiu-se obter uma ligação entre esses ambulatórios o que possibilitou um cuidado mais efetivo com os pacientes da cabeça e pescoço.

- **Fatores limitantes:** Não há.
- **Impacto no processo de formação do residente:** Permite-me pesquisar e me atualizar para ter mais conhecimentos de acordo com cada dúvida que surge dos pacientes.

5.6.1.7 Acompanhamento Nutricional dos pacientes do Setor de Radioterapia

- **Histórico:** Atividade iniciada desde 2011 pela residente (R2), atualmente a residente (R1) esta atendendo os pacientes no ambulatório de radioterapia desde janeiro de 2013, todas as quintas-feiras (turno da manhã), simultaneamente, há agenda nas segundas-feiras sendo cobertas pela nutricionista do serviço. Houve necessidade da inserção da nutricionista residente para orientação e avaliação destes usuários e devido a alta demanda deste ambulatório.
- **Finalidade da ação:** Acompanhamento e orientação nutricional dos pacientes que realizam radioterapia, agendados nas quintas-feiras, visando proporcionar uma terapia nutricional adequada para suprir as necessidades diárias, prevenindo e/ou reduzindo os riscos nutricionais e suas possíveis complicações durante o tratamento radioterápico. Acompanhar o estado nutricional desses pacientes, evitando assim alta incidência de desnutrição e piores prognósticos.
- **Dinâmica de operacionalização:** Atividade sendo realizada nas quintas-feiras, pela manhã conforme agendamento dos usuários e também pelo intermédio da enfermeira da Radioterapia. Também são encaminhados os usuários internados na Clínica Médica (4º andar) que realizam radioterapia após alta hospitalar para dar-se continuidade a monitorização e intervenção nutricional. Inicialmente na consulta se desenvolve a anamnese nutricional, recordatório alimentar, avaliação nutricional (peso, altura e circunferências), finalizando a mesma com orientações alimentares de acordo com cada caso e em casos de pacientes que recebem alimentação por Sonda (nasoentérica, jejuno ou gastro) orienta-se quanto aos cuidados, recalcula-se as necessidades nutricionais e prescreve-se a dieta adequada de acordo com a subjetividade de cada paciente. A maioria destes são encaminhados à AAPECAN para retirada da dieta.

- **Resultados percebidos para usuários e serviço:** Acompanhamento e monitorização nutricional. Atendimento dos pacientes no mesmo dia da radioterapia (na maioria das vezes), não havendo a necessidade do paciente retornar em outro momento somente para a consulta com a nutricionista, isto possibilita maior adesão às orientações nutricionais.
- **Fatores limitantes:** Faltam materiais para adequada avaliação do pacientes. Pouco espaço físico nas salas de atendimento.
- **Impacto no processo de formação do residente:** As atividades desenvolvidas neste ambulatório possibilitou-me aprender a conquistar o meu espaço em novo lugar com uma nova equipe, aprender mais a como trabalhar em equipe e principalmente a trocar conhecimentos com diversos profissionais que não são da minha área de atuação, e, o quanto isso é fundamental para melhora da qualidade do atendimento. Permiti-me pesquisar e me atualizar para ter mais conhecimentos de acordo com cada dúvida que surge dos pacientes. E avaliar e planejar condutas sob o “olhar” de diversos profissionais que atuam em diversas linhas. Proporcionando assim, integração, diálogo, crescimento profissional, atendimento especializado e melhores resultados.

5.6.1.3 Plantões

- **Finalidade e importância das reuniões:** Realiza-se o atendimento de todos os pacientes que recebem dieta com sonda (nasoentérica, jejuno ou gastro) de todo o hospital (2º andar, 3º andar, 4º andar, 5º andar, UTI, pediatria, P.A, CtCriaC e CTMO). Também se atende os pacientes que estão recebendo alimentação via oral quando a nutricionista do plantão é solicitada. Impedindo com que os pacientes fiquem desassistidos.
- **Dinâmica de operacionalização:** Atividade sendo realizada nos Sábados, pela manhã, onde uma nutricionista do serviço divide as unidades citadas com a residente, onde todas as sondas são feitas juntas.
- **Resultados percebidos no processo de formação do residente:** Compartilhar conhecimentos e condutas. Proporcionando assim, integração, diálogo, crescimento profissional, atendimento especializado e melhores resultados.
- **Fatores limitantes:** Não há.

5.6.2 ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS DESENVOLVIDAS E/OU VIVENCIADAS PELO NUTRICIONISTA

5.6.2.1 Discussão de casos

- **Finalidade e importância das reuniões:** Discussão de pacientes internados no HUSM, possibilitando troca de conhecimentos, estudo e planejamento de condutas, considerando o “olhar” de diversos profissionais que atuam em outra linha. Proporcionando assim, integração, diálogo, crescimento profissional e atendimento especializado.
- **Dinâmica de operacionalização:** Atividade sendo realizada nas Terças-Feiras, no final manhã, onde sempre uma residente ou acadêmica de nutrição escolhe um caso, apresenta-o e posteriormente todas discutem, reavaliando condutas e muitas vezes indicando outras, objetivando melhores resultados.
- **Resultados percebidos no processo de formação do residente:** Compartilhar conhecimentos, reavaliar e planejar condutas sob o “olhar” de diversos profissionais que atuam em diversas linhas. Proporcionando assim, integração, diálogo, crescimento profissional, atendimento especializado e melhores resultados.
- **Fatores Limitantes:** Não há.

5.6.2.2 Preceptoria de núcleo

- **Finalidade e importância das reuniões:** Discussão sobre todas as atividades que estão sendo desenvolvidas pelas residentes, tanto da área hospitalar, quanto da tenção básica e vigilância. Também se faz a discussão de temas relacionados à nutrição que são relevantes para a nossos atendimentos e prática diária. Possibilitando troca de conhecimentos, estudo e planejamento de condutas, considerando o “olhar” de diversos profissionais que atuam em outra linha. Proporcionando assim, integração, diálogo, crescimento profissional e atendimento especializado.
- **Dinâmica de operacionalização:** Atividade sendo realizada nas Sextas-Feiras, no final da tarde, onde as preceptoras e residentes unem-se para realizar a discussão sobre as atividades que estão sendo desenvolvidas. As nutricionistas do serviço são convidadas para participar deste encontro.
- **Resultados percebidos no processo de formação do residente:** Compartilhar conhecimentos, reavaliar e planejar condutas sob o “olhar” de profissionais de outras que atuam em outras linhas. Proporcionando assim, integração, diálogo, crescimento profissional, atendimento especializado e melhores resultados.
- **Fatores limitantes:** Não há.

5.7 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

5.7.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS

5.7.1.1 Atendimento Clínica Médica I

- **Histórico:** Essa atividade passou desenvolvida no ano de 2012, pela residente pois não existia um profissional da Terapia Ocupacional atuando na Clínica Médica I (4 ° andar) e atualmente a atividade está sendo exercida pela R1, no qual se encontram estabelecidas.
- **Dinâmica de operacionalização:** Atividade realizada com o usuário e/ou acompanhante, à beira do leito ou em sala reservada, mediante solicitação dos profissionais, onde desta forma, busca trabalhar a promoção da capacidade funcional e do desempenho ocupacional durante a internação, orientar quanto ao posicionamento no leito e trocas de postura (mobilidade funcional), orientar os pacientes sobre as possíveis atividades pós-alta hospitalar.
- **Resultados pretendidos:** A partir da avaliação, são identificadas demandas específicas para seguimento em Terapia Ocupacional, onde são feitas orientações ao paciente se necessário à família orientações sobre os estímulos adequados para a recuperação do pacientes melhoria do desempenho em AVDs, com tudo o resultado pretendido é melhorar a qualidade de vida e proporcionar autonomia e independência em suas AVDs.
- **Fatores limitantes:** o principal fator limitante para a inserção do terapeuta ocupacional no serviço é a falta de esclarecimento e conhecimento da profissão pelos profissionais de todos os setores.

5.7.1.2 Atendimento Ambulatório de Quimioterapia

- **Histórico:** Essa atividade passou a ser desenvolvida no ano de 2012, pela residente, pois não existia um profissional da Terapia Ocupacional atuando no Ambulatório de Quimioterapia e em 2013, a atividade passou a ser consolidada e atualmente as atividades são realizada conjunto com as residentes R2 e R1.
- **Resultados Pretendidos:** tendo em vista que muitos dos pacientes que frequentam este Ambulatório, observa-se que muitos pacientes tem duvidas relacionadas as suas AVDs e também sobre a possíveis intervenções do Terapeuta Ocupacional, no ambulatório busca-

se passar orientações aos pacientes relacionadas as atividades de vida diária (básicas e instrumentais) e de vida prática, ajudar na realização de novas atividades significativas, a partir da vivência da doença e de acordo com a capacidade funcional, interesses e habilidades.

- **Fatores limitantes:** Espaço físico para a realização das atividades.
- **Usuário:** Pacientes Hemato-Oncológicos e familiares.
- **Resultados pretendidos:** Diante da necessidade de cada paciente e família, é feito o plano de intervenção em Terapia Ocupacional, e nesse plano busca-se passar orientações aos pacientes, cuidadores e familiares, orientações sobre os estímulos adequados para a recuperação do pacientes e na melhoria do desempenho em AVDs, com possibilidade de retorno.

5.7.1.3 Atendimento CTCriaC

- **Histórico:** Essa pratica já vem sendo desenvolvida pelos acadêmicos de Terapia Ocupacional e no ano, de 2012 passou a ser realizada em parceria com a residente e atualmente está sendo desenvolvida pela R2.
- **Dinâmica de operacionalização:** Desenvolver atividades auto-expressivas, recreativas e lúdicas, estimular o desenvolvimento do brincar, restaurar, manter ou evitar perdas motoras, sensoriais e/ou cognitivas que advenham da doença, orientar quanto ao posicionamento no leito e trocas de postura, melhorar a mobilidade geral e a capacidade de auto-cuidado.
- **Resultados pretendidos:** Atendimento integral ao paciente e/ou acompanhante, avaliação do desempenho ocupacional e participação no processo de melhor qualidade de vida durante a hospitalização e processo de reabilitação.
- **Usuário:** Pacientes e familiares no CTCriaC.
- **Fatores limitantes:** Até o presente momento não há fator limitante.

5.7.1.4 Atendimento no CTMO

- **Histórico:** essa atividade passou desenvolvida no ano de 2013, pela residente R2, pois não existia um profissional da Terapia Ocupacional atuando no CTMO.
- **Dinâmica da operacionalização.** Os atendimentos Terapêuticos tem como base a necessidade do paciente, primeiramente é realizada uma avaliação junto ao paciente e

seu cuidador, cujo o objetivo é conhecer o paciente, nos atendimentos são realizadas atividades que fazem parte do cotidiano, os materiais utilizados são disponibilizados pela terapeuta, e através das atividades criam-se situações em que o pacientes possam perceber suas ações e atitudes.

- **Fatores limitantes:** Até o presente momento não há.
- **Resultados pretendidos:** A atuação do Terapeuta Ocupacional é de suma importância, para a melhora da qualidade da internação, no que se refere à utilização do tempo reduzindo a ociosidade imposta pelo ambiente, além dos atendimentos serem realizados com os pacientes podem ser estendidos á cuidadores.
- **Usuários:** Pacientes do CTMO e cuidadores.

5.7.1.5 Atendimento no 2º Andar

- **Histórico:** Atividade foi implantada no ano de 2013, com a chegada da nova residente.
- **Dinâmica da operacionalização:** Desenvolver um trabalho global com usuárias, focando nas potencialidades a promoção da qualidade de vida, auto-estima, bem como uma preparação da usuária diante à possíveis intervenções cirúrgicas mesclando orientações e acompanhamentos durante a internação e também atingir o máximo de desempenho funcional seja físico quanto emocional.
- **Fatores limitantes:** Até o presente momento não há.
- **Resultados pretendidos:** Atendimento integral ao paciente e/ou acompanhante, avaliação do desempenho ocupacional e participação no processo de melhor qualidade de vida durante a hospitalização, na busca da autonomia, segurança e processo de reabilitação ao usuário.

5.7.1.6 Atendimento na Radioterapia

- **Histórico:** Atividade recentemente iniciada no ano de 2013, onde contempla as suas atividades com as residentes R2 e R1 com os demais profissionais do local.
- **Finalidade da ação:** A Terapia Ocupacional atua neste contexto, predispondo o paciente a uma melhora geral para recuperar-se ou para enfrentar as sessões de radioterapia e quimioterapia e enfrentar situações em seqüela motora, psíquica e social. A Terapia Ocupacional contribuir para o processo de humanização entre os pacientes e profissionais, colabora comprovadamente com a diminuição do número de pacientes desistentes do tratamento. Assim, atua diretamente para um prognóstico favorável dos mesmos.

- **Dinâmica de operacionalização:** - As terapeutas ocupacionais atuam na sala de espera da radioterapia, duas vezes por semana com os usuários do ambulatório de radioterapia onde os atendimentos se dão de forma individual ou grupal.
- **Fatores Limitantes:** Até o momento não há.
- **Resultados Pretendidos:** Com a atuação do serviço na radioterapia, a Terapia Ocupacional pretende-se proporcionar um equilíbrio entre os aspectos biopsicossociais e o processo de enfermidade - doenças nos portadores de câncer. Desta forma, através de atividades terapêuticas, visamos fundamentalmente: elevar a auto-estima; promover socialização; orientação familiar; restaurar, manter ou evitar perdas motoras, sensoriais e/ou cognitivas que possam resultar da doença ou de tratamentos necessários; favorecer exploração, conhecimento, domínio e compreensão do paciente acerca da patologia.

5.7.2 ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS DESENVOLVIDAS E/OU VIVENCIADAS PELO TERAPEUTA OCUPACIONAL

5.7.2.1 Preceptorias de Núcleo

- **Histórico:** Os encontros para preceptoria de núcleo ocorrem semanalmente, geralmente nas quintas-feiras logo após expediente de trabalho.
- **Finalidade da ação:** Reuniões semanais para avaliação, organização e planejamento das ações de núcleo.
- **Dinâmica de operacionalização:** A preceptoria de núcleo ocorre por área de concentração, semanalmente. O local de encontro, na maioria das vezes é realizado na sala de coordenação do curso de Terapia Ocupacional, sendo que algumas vezes ocorre no hospital.
- **Fatores limitantes:** Até o presente momento não há.
- **Resultados:** A preceptoria de núcleo é de extrema importância para organização e planejamento das atividades do Terapeuta Ocupacional, dentro do ambiente hospitalar. Devido a falta de profissionais desta área no serviço do hospital, estes encontros são ricos para discussão e reflexão dos desafios, bem como para implantar ações do núcleo da Terapia Ocupacional.

5.8 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DO FONOAUDIÓLOGO

5.8.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS

5.8.1.1 Intervenção fonoaudiológica à beira do leito

- **Histórico:** Atividade implementada a partir do ingresso da primeira residente do núcleo, em 2012. Encontra-se estabelecida.
- **Finalidade da ação:** Tendo em vista que o objetivo da inserção do fonoaudiólogo no ambiente hospitalar é o atendimento dos pacientes com dificuldade de alimentação (deglutição) e/ou comunicação (voz, fala, linguagem), a finalidade da intervenção à beira do leito é integrar o cuidado desses aspectos com os demais recebidos na internação.
- **Dinâmica de operacionalização:** Realização busca ativa por meio de triagem para o risco de disfagia, utilizando protocolo padronizado específico para este fim; avaliação; acompanhamento e terapia dos pacientes com dificuldades de deglutição e/ou da comunicação. Os atendimentos na Clínica Médica I e no CTCriaC são efetuado por solicitação dos profissionais atuantes nos serviços (médicos, equipe multiprofissional da unidade, equipe de residentes *etc*). Estes podem ser solicitados por pedido de parecer e/ou comunicação direta. Através da busca ativa por potenciais dificuldades de alimentação e/ou comunicação, identificam-se solicitações por demanda do usuário. Destaca-se que no CTMO apenas são atendidos os pedidos de parecer pela pouca demanda para o profissional da Fonoaudiologia, associada às particularidades de isolamento da unidade. Nos casos em que a demanda fonoaudiológica não compete a esta proposta, efetua-se a transferência dos usuários, com o suporte adequado.
- **Fatores limitantes:** Ainda existem algumas limitações de conhecimento quanto à competência do fonoaudiólogo hospitalar por parte das equipes, embora isto tenha diminuído consideravelmente. Certa dificuldade de integração com equipe da CMI para acordo em relação às condutas. Estas dificuldades vêm sendo constantemente minimizadas pela busca ativa por demanda fonoaudiológica e discussão das necessidade de intervenção.
- **Resultados pretendidos:** Complementação do cuidado aos usuários internados; reconhecimento da atuação e da necessidade do fonoaudiólogo no HUSM; experiência profissional no atendimento de usuários com diversos tipos de diagnósticos e na atuação

multiprofissional com equipes dos serviços do HUSM; qualificação do serviço de internação hemato-oncológica.

5.8.1.2 Integração ensino-serviço – Residência Multiprofissional e Curso de Fonoaudiologia

- **Histórico:** Atividade em andamento desde 2010. No ano de 2013, será efetuada no segundo semestre.
- **Finalidade da ação:** Proporcionar aos acadêmicos de graduação experiência prática na área de atenção hospitalar, vivência da atuação fonoaudiológica em equipe multidisciplinar e formação em saúde de acordo com a proposta da Residência Multiprofissional.
- **Dinâmica de operacionalização:** Participarão desta ação os acadêmicos do último semestre do curso de Fonoaudiologia, na disciplina Estágio Supervisionado em Fonoaudiologia Hospitalar nas terças-feiras e quintas-feiras, à tarde, sob orientação da Preceptora de Núcleo da Fonoaudiologia, também professora do curso de graduação e do Programa de Pós Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana (PPGDCH). Os alunos acompanharão as residentes nas rotinas das unidades. Na terça-feira o estágio ocorrerá na unidade de internação adulta Clínica Médica I (4º Andar) e Ambulatório de Quimioterapia e na quinta-feira, no Ambulatório Fono-Radioterapia. Reserva-se um horário para a discussão de fechamento, na qual são expostas as vivências do dia. A cada semana os estagiários entregam relatório das atividades desenvolvidas. Também estão previstos seminários ministrados pelos acadêmicos, com metodologia a definir.
- **Fatores limitantes:** Carga horária reduzida deste estágio, o que impossibilita o acompanhamento da rotina hospitalar e da continuidade do cuidado aos usuários. Esta é minimizada com relatos das residentes sobre os rumos do caso.
- **Resultados pretendidos:** Aos acadêmicos pretende-se contribuir na formação profissional, tanto quanto às técnicas competentes ao fonoaudiólogo como para uma visão ampliada de saúde e cuidado ao usuário. Aos residentes, oferece-se oportunidade de atualização do conhecimento e prática de supervisão de estágio. Às equipes e ao serviço pretende-se contribuir por meio da formação de profissionais qualificados para atuação com clientela hospitalar.

5.8.1.3 Atendimento fonoaudiológico no Ambulatório Fono-Radioterapia

- **Histórico:** Atividade implementada a partir do ingresso da primeira residente do

núcleo, em 2012. Encontra-se estabelecida.

- **Finalidade da ação:** Proporcionar atendimento fonoaudiológico aos pacientes em tratamento radioterápico para tumores na região de cabeça e pescoço, o qual traz importantes prejuízos à alimentação e à comunicação, bem como a todos os outros que apresentarem necessidade por prejuízo nestes aspectos.
- **Dinâmica de operacionalização:** O atendimento é realizado por meio de agendamento de consultas. São marcadas avaliações para todos os usuários em tratamento radioterápico para tumores na região de cabeça e pescoço e esôfago e, quando identificada demanda, para outras localizações tumorais, proporcionando-se consultas de retorno, quando necessário. O ambulatório funciona em dois turnos por semana (terças-feiras pela manhã e quintas-feiras à tarde). São disponibilizadas três novas consultas, três consultas de retorno e duas consultas extras por turno. Semanalmente verifica-se a lista de pacientes em tratamento e em fila de espera e efetua-se o agendamento daqueles cuja localização da radiação potencialmente afeta os processos de deglutição e comunicação. Também é atendida demanda levantada pela equipe do serviço e de residentes, além daqueles que procuram assistência por iniciativa própria.
- **Fatores limitantes:** Não há.
- **Resultados pretendidos:** Contribuição para melhora clínica e da qualidade de vida dos usuários atendidos; integração do fonoaudiólogo em equipe multiprofissional de atendimento aos usuários em radioterapia, prestando assistência especializada e explicitando as potencialidades e a necessidade do profissional. Qualificação profissional do residente.

5.8.1.4 Seguimento de pacientes no Espaço de Convivência Turma do Ique

- **Histórico:** Atividade implementada a partir do ingresso da primeira residente do núcleo, em 2012. Encontra-se estabelecida.
- **Finalidade da ação:** Manter a assistência fonoaudiológica às crianças e adolescentes pós alta hospitalar.
- **Dinâmica de operacionalização:** Tendo em vista que, após a alta hospitalar os pacientes atendidos na unidade CTCriaC retornam de maneira periódica para consultas médicas, em geral, semanalmente, o horário de espera é utilizado para o atendimento fonoaudiológico. Estes atendimentos são realizados nos consultórios do Espaço de Convivência Turma do Ique, antes ou após o término das consultas médicas.

- **Fatores limitantes:** Não há.
- **Resultados pretendidos:** Manter a qualidade da assistência prestada em internação após a alta hospitalar; integração do fonoaudiólogo na equipe multiprofissional atuante na unidade; formação profissional do residente.

5.8.1.5 Matriciamento

- **Histórico:** Atividade implementada a partir do ingresso da primeira residente do núcleo, em 2012. Encontra-se estabelecida.
- **Finalidade da ação:** Assistência fonoaudiológica aos serviços que não contam com profissional do núcleo na modalidade de residência.
- **Dinâmica de operacionalização:** Atendimento de solicitações e pedidos de parecer das unidades Cardiologia (leitos do 4º andar), Nefrologia e Unidade Paulo Guedes.
- **Fatores limitantes:** Não há.
- **Resultados pretendidos:** Complementação do cuidado aos usuários internados. Orientação das equipes quanto ao manejo das dificuldades de alimentação e/ou comunicação. Formação profissional do residente.

5.8.1.6 Plantões

- **Histórico:** Atividade implementada em 2012. Encontra-se estabelecida.
- **Finalidade da ação:** Continuidade da assistência e manutenção das condutas fonoaudiológicas durante os fins de semana.
- **Dinâmica de operacionalização:** A cada mês é confeccionada uma escala de plantões, acordada entre preceptor/tutor de núcleo e residentes da HO e da linha Crônico-Degenerativo. Durante os plantões são atendidos os casos já assistidos pela Fonoaudiologia, nas diversas unidades de internação.
- **Fatores limitantes:** Não há.
- **Resultados pretendidos:** Reconhecimento da atuação do fonoaudiólogo no HUSM. Mantém-se a assistência e o investimento necessário nos usuários. Experiência no atendimento de usuários com diversos tipos de diagnósticos e na atuação multiprofissional com equipes dos serviços do HUSM.

5.8.1.7 Videofluoroscopia

- **Histórico:** Atividade implementada de forma sistemática em 2012, como função de R2 do núcleo da Fonoaudiologia. Encontra-se estabelecida.
- **Finalidade da ação:** Oferta de exame objetivo que avalia todas as fases da deglutição, auxiliando tanto na definição de condutas de núcleo e multidisciplinares e nas pesquisas sobre evidências científicas das técnicas fonoaudiológicas.
- **Dinâmica de operacionalização:** Os exames realizam-se nas segundas-feiras pela manhã, na sala de exames contrastados do Serviço de Radiologia. As R2 das linhas Hemato-Oncologia e Crônico-Degenerativo são divididas em escalas, para participação desta atividade. São atendidos em média quatro usuários agendados previamente pelas próprias residentes, com pedido médico de exame. A residente, juntamente com a tutora/preceptora de núcleo e o técnico em radiologia, participa de toda a realização do exame (preparação das consistências, condução e gravação do exame) e confecção do laudo. A avaliação da fase esofágica é efetuada juntamente com residente médico.
- **Fatores limitantes:** Disponibilidade de sala do Serviço de Radiologia.
- **Resultados pretendidos:** Complementação do cuidado aos usuários internados e em atendimento ambulatorial; experiência na realização do exame objetivo padrão-ouro para detecção dos distúrbios de deglutição; qualificação do serviço; experiência profissional do residente.

5.8.2 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS A SEREM IMPLANTADAS OU REPROGRAMADAS

5.8.2.1 Atendimento fonoaudiológico no Ambulatório de Quimioterapia

- **Justificativa:** Atividade a ser implementada devido à existência de pacientes que não internam ou já internaram no 4º andar e que necessitam de atendimento fonoaudiológico.
- **Finalidade da ação:** Proporcionar atendimento fonoaudiológico aos pacientes em tratamento quimioterápico para tumores na região de cabeça e pescoço, o qual traz importantes prejuízos à alimentação e à comunicação, bem como a todos os outros que apresentarem necessidade por prejuízo nestes aspectos.
- **Dinâmica de operacionalização:** O atendimento é realizado por meio de agendamento de consultas. São marcadas avaliações para todos os usuários em tratamento quimioterápico para tumores na região de cabeça e pescoço e esôfago e, quando identificada demanda, para outras localizações tumorais, proporcionando-se consultas de

retorno, quando necessário. O ambulatório funciona em um turno por semana (terças-feiras à tarde). São disponibilizadas quatro consultas por turno. É atendida demanda levantada pela equipe do serviço e de residentes, além daqueles que procuram assistência por iniciativa própria.

- **Resultados pretendidos:** Reconhecimento da atuação do fonoaudiólogo no HUSM; mantém-se a assistência e o investimento necessário nos usuários; experiência no atendimento de usuários com diversos tipos de diagnósticos e na atuação multiprofissional com equipes dos serviços do HUSM; complementação do cuidado aos usuários não internados.
- **Fatores Limitantes:** Falta de sala para realizar o atendimento; pacientes que não esperam ou faltam ao atendimento fonoaudiológico.
- **Impacto esperado:** Contribuição na formação profissional do residente.

5.8.2.2 Atendimento fonoaudiológico às usuárias da Unidade Toco-Ginecológica (2º Andar)

- **Justificativa:** Ação a ser implantada a pedido das equipes multiprofissional e de enfermagem do andar, devido às usuárias oncológicas que se encontram internadas no andar.
- **Finalidade da ação:** Proporcionar atendimento fonoaudiológico aos pacientes oncológicos em tratamento no 2º andar.
- **Dinâmica de operacionalização:** Realização de triagem para risco de disfagia, com protocolo específico para este fim, avaliação, acompanhamento e terapia dos pacientes com alterações da deglutição e/ou da comunicação. Os atendimentos na Unidade Toco-Ginecológica serão efetuados por solicitação dos profissionais atuantes nos serviços (residentes multiprofissionais e médicos, equipe de enfermagem etc) por pedido de parecer e/ou comunicação direta, por demanda do usuário ou pela identificação, através de busca ativa.
- **Resultados pretendidos:** Complementação do cuidado aos pacientes internados; reconhecimento da atuação do fonoaudiólogo no HUSM; mantém-se a assistência e o investimento necessário nos usuários; experiência no atendimento de usuários com diversos tipos de diagnósticos e na atuação multiprofissional com equipes dos serviços do HUSM.
- **Fatores Limitantes:** A data de internação das usuárias (algumas em fins de semana),

uma vez que em alguns momentos não condirá com o período de atuação previsto em escala dos residentes.

- **Impacto esperado:** Contribuição na formação profissional do residente.

5.8.2.3 Ambulatório Fono-CIAVA

- **Finalidade da ação:** O acidente ocorrido na Boate Kiss, em janeiro de 2013, deixou muitos usuários com sequelas físicas e emocionais. Dentre os aspectos físicos, estão as alterações vocais e de deglutição decorrentes da inalação de fumaça ou das intervenções realizadas para salvamento. Assim, percebeu-se a necessidade de um ambulatório específico para atendimento deste público.

- **Dinâmica de operacionalização:** O Ambulatório Fono-CIAVA ocorre em um turno por semana (quartas-feiras à tarde), no qual são atendidos dez pacientes agendados previamente. Para avaliação são utilizados um protocolo padronizado para o aspecto deglutição e exame vocal breve. Para os usuários que necessitam fonoterapia é fornecido retorno semanal e, para os que não, são efetuadas as devidas orientações e retorno agendado conforme necessidade.

- **Resultados pretendidos:** Complementação da atenção e do cuidado dos usuários vítimas de acidentes; integração do residente com equipe multiprofissional do HUSM; formação profissional do residente.

- **Fatores limitantes:** Ausência de profissional no serviço que assuma a função.

- **Impacto esperado na formação do residente:** Espera-se que, a partir do atendimento a estes usuários, o residente adquira experiência com clientela com alterações vocais, que difere do público usual da hemato-oncologia, além de conhecimento sobre todas as consequências decorrentes do acidente e vivencie o trabalho humanizado diretamente com o usuário em situação delicada pós acidente.

5.8.1.5 Encaminhamento para avaliação audiológica

- **Histórico:** Atividade implementada a partir do ingresso da primeira residente do núcleo, em 2012. Encontra-se estabelecida. Pretende-se maior sistematização a longo prazo.

- **Finalidade da ação:** Avaliação e monitoramento da audição de pacientes submetidos a tratamento quimioterápico cujos componentes são sabidamente ototóxicos, ou seja, lesivos às células da orelha e que, portanto, provocam perda auditiva.

- **Dinâmica de operacionalização:** Os pacientes encaminhados pela equipe médica são agendados com urgência para o Ambulatório de Audiologia para avaliação audiológica e marcado retorno conforme necessidade. Necessita de maior sistematização para que sejam possíveis são as avaliações prévias e de monitoramento com todos os pacientes que façam uso de quimioterápico(s) ototóxico(s), bem como tomadas as condutas pertinentes nos casos de perda auditiva.
- **Fatores limitantes:** Apenas um fonoaudiólogo contratado pelo serviço, que atua por encaminhamentos, não dando conta de abranger toda a demanda. Dificuldade de organização do fluxo com o estágio prático dos acadêmicos de Fonoaudiologia, em função da interrupção das atividades nos períodos de férias e por outras atividades acadêmicas.

5.8.3 ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS DESENVOLVIDAS E/OU VIVENCIADAS PELO FONOAUDIÓLOGO

5.8.3.1 Tutoria/Preceptoria de Núcleo

- **Finalidade e importância das reuniões:** As tutorias/preceptorias configuram-se como importantes espaços para troca e discussões teóricas e práticas sobre o fazer fonoaudiológico. Objetiva a supervisão dos casos clínicos mais particulares e das rotinas dos residentes nas unidades por parte da tutora/preceptora, além de constante atualização dos aspectos teóricos envolvidos nas práticas de núcleo.
- **Dinâmica de operacionalização:** As tutorias/preceptorias de núcleo são efetuadas com periodicidade semanal e duração média de duas horas. Participam a tutora/preceptora de núcleo, as residentes das linhas Hemato-Oncologia e Crônico-Degenerativo e pós-graduandos do PPGDCH. Em um primeiro momento são discutidos temas teóricos, conforme combinação prévia e, no segundo momento, discutidos casos, atividades e rotinas das unidades de serviço.
- **Resultados pretendidos:** Uniformidade, revisão e adequação das condutas fonoaudiológicas. Requisito avaliativo pela tutora/preceptora.
- **Impacto esperado no processo de formação:** Experiência com reuniões de planejamento e trabalho em equipe; integração entre linhas de cuidado da residência; formação profissional dos residentes; subsídio teórico pra atuação nas unidades.

7 CRONOGRAMA

Atividades/ Período	2013									
	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Vivência nas Unidades										
Elaboração do Plano de Ação										
Execução das Atividades										
Avaliação e Reformulação										
Elaboração do Relatório Final										

8 BIBLIOGRAFIAS ORIENTADORAS DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DE FORMAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

_____. Ministério da Saúde. Portaria N° 687, de 30 de março de 2006. **Política de Promoção da Saúde**. http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/legislacao/portaria_687_30_03_06.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível: http://www.ufjf.br/hu/files/2009/10/projetos_terapeuticos.pdf

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Carla. **Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde**. Cad. Saúde Pública, Fev 2007, vol.23, no.2, p.399-407. ISSN 0102-311X

CECÍLIO, L.C de O.; MERHY, E.E. **A Integralidade do Cuidado como Eixo da Gestão Hospitalar**. In Pinheiro, Roseni; Mattos, Rubens Araujo de (ORGS). Construção da Integralidade. Cotidiano, saberes e praticas em saúde. 2003. 2 ed. IMS – UERJ . ABRASCO. Rio de Janeiro, 1ª reimpressão, 2004.

EDUARDO, C. P. **Lasers em Odontologia**. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 2010. 250p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Projeto SB Brasil 2010**. Brasília, DF, 2010.