MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA- UFSM/RS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA –HUSM/RS
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE -PRMS/PRAPS
DISCIPLINAS: ATIVIDADES PRÁTICAS DE FORMAÇÃO EM SERVIÇO I E II

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS E TEÓRICO PRÁTICAS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE MARÇO 2021 A FEVEREIRO 2022

Nome Do Programa: Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público De Saúde - CCS/UFSM
Área De Concentração: Hemato-Oncologia
Instituição Sede Do Eixo Básico De Desenvolvimento Das Atividades: Hospital Universitário De Santa Maria.

Santa Maria, RS
2022

RELATÓRIO DE ATIVIDADES PRÁTICAS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL
Período: 01/03/2021 a 28/02/2022

RESIDENTES

	Nome residente	**Núcleo Profissional**	**Unidade de referência /instituição**
R2	Mariana Nóbrega Marcon	Farmacêutica	Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)
R2	Samara Fortunato Cardoso	Enfermeira	Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)
R2	Luísa Deprá Iop	Psicóloga	Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)
R2	Júlia Lago Gewehr	Terapeuta Ocupacional	Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)
R2	Sabrina Till da Rosa	Nutricionista	Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)
R2	Michele Soares Lima	Cirurgiã Dentista	Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)

TUTORES, PRECEPTORES DE CAMPO E PRECEPTORES DE NÚCLEO

	NOME	INSTITUIÇÃO
TUTOR DE CAMPO	Silvana Bastos Cogo – Enfermeira	CCS/UFSM
PRECEPTORES DE CAMPO	Cláudia Souza – Enfermeira	HUSM/EBSERH
	Daiana Soccal – Enfermeira	HUSM/EBSERH
TUTORES DE NÚCLEO	Amara Holanda Tavares Battistel - Terapeuta Ocupacional	CCS/UFSM
	Silvana Bastos Cogo - Enfermeira	CCS/UFSM
	Alberto Manuel Quintana – Psicólogo	CCSH/UFSM
	Hélen Davila– Nutricionista	CCS/UFSM
	Rosmari Hörner – Farmacêutica	CCS/UFSM
	Gustavo Dotto - Cirurgião Dentista	CCS/UFSM
	Edilson Martins - Cirurgião Dentista	CCS/UFSM
PRECEPTORES DE NÚCLEO	Luisiana Fillipin Onófrio - Terapeuta Ocupacional	HUSM/EBSERH
	Daiana Soccal – Enfermeira	HUSM/EBSERH
	Claudia Prado Souza - Enfermeira	HUSM/EBSERH
	Taiana Saldanha Corrêa – Nutricionista	HUSM/RJU

	Vanessa da Costa Flores – Farmacêutica	HUSM/EBSERH
	Camille Salvany Caputi – Farmacêutica	HUSM/EBSERH
	Igor Vinicius Morari - Cirurgião Dentista	HUSM/EBSERH
	Sandra Regina Sallet – Psicóloga	HUSM/EBSERH
	Daiana Soccal - Enfermeira	HUSM
	Claudia Prado Souza - Enfermeira	HUSM

Coordenador COREMU:	Professora Vânia Maria Fighera Olivo
Coordenador do PRMS:	Professora Vânia Maria Fighera Olivo
Cogestor do PRMS:	Silvana Bastos Cogo e Graciele Pontes

SUMÁRIO

I	**APRESENTAÇÃO DO PLANO**	10
1.1	**DA FINALIDADE DESTE DOCUMENTO**	10
1.2	**CENÁRIOS / CONTEXTO DE DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS**	11
1.2.1	**AÇÃO DOS RESIDENTES NA REDE DE GESTÃO E ATENÇÃO SPITALAR**	11
1.2.2	**DESCRIÇÃO DOS CENÁRIOS DE ATUAÇÃO**	12
1.2.3	**SOCIALIZAÇÃO DO DOCUMENTO**	13
II	**ATIVIDADES PRÁTICAS DO CAMPO DE FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR E INTERPROFISSIONAL**	13
2.1	**ATIVIDADES/AÇÕES QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS**	13
2.1.1	**Projeto Terapêutico Singular (PTS)**	13
2.1.2	**Participação nas rounds do CTMO**	14
2.1.3	**Atividades desenvolvidas nas datas comemorativas no CTCriac**	15
2.1.4	**Acolhimento Multiprofissional e orientações de Início de tratamento Quimioterápico no CTCriaC e CTMO**	16
2.1.5	**Estudo de caso**	17

2.1.6	**Educação em saúde / Produção de materiais informativos**	18
2.1.7	**Gestão de Alta**	19
2.2	**ATIVIDADES/AÇÕES QUE SERÃO IMPLANTADAS NESTE ANO**	20
2.3	**ATIVIDADES/AÇÕES QUE NECESSITAM SER IMPLANTADAS OU RETOMADAS OU REPLANEJADAS**	21
2.4	**ATIVIDADES/AÇÕES QUE NECESSITAM SER ENCERRADAS OU QUE FORAM ENCERRADAS NO RESPECTIVO ANO**	22
3	**ATIVIDADES PRÁTICAS DO NÚCLEO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL**	22
3.1	**ATIVIDADES PRÁTICAS DO(S) CIRURGIÃO(ÕES) DENTISTA(S)**	22
3.1.1	**ATIVIDADES/AÇÕES DO(S) CIRURGIÃO(ÕES) DENTISTA QUE SERÃO MANTIDAS e APRIMORADAS**	22
3.1.1.1	**CONTAINER ODONTOLÓGICO**	22
3.1.1.2	**CENTRO DE ATENDIMENTO À CRIANÇA COM CÂNCER (CTCriac)**	23
3.1.1.3	**AMBULATÓRIO PRÉ TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA (TMO) E CENTRO DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA (CTMO).**	25
3.1.1.4	**Atividades Práticas do(s) Cirurgião(ões) Dentista(s) que necessitam ser replanejadas ou implantadas**	26
3.3	**ATIVIDADES PRÁTICAS DOS(AS) TERAPEUTA OCUPACIONAL**	30

3.3.1	**ATIVIDADES/AÇÕES DOS(AS) TERAPEUTA OCUPACIONAL QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS**	30
3.3.1.1	**Atendimento terapêuticos ocupacionais no CTCriaC**	31
3.3.1.2	**Atendimento terapêuticos ocupacionais no CTMO**	31
3.3.1.3	**Atendimento terapêutico ocupacional na interface com o Ambulatório de Mastologia**	33
3.3.2	**ATIVIDADES/AÇÕES DO TERAPEUTA OCUPACIONAL QUE SERÃO IMPLANTADAS NESTE ANO**	32
3.3.3	**ATIVIDADES PRÁTICAS DO TERAPEUTA OCUPACIONAL QUE NECESSITAM SER ENCERRADAS NO RESPECTIVO ANO**	35
3.3.3.1	**Atividades com o Programa de Extensão de Cuidado e Atenção à Criança e Adolescente em Tratamento Oncológico (CAACTO)**	35
3.4	**ATIVIDADES PRÁTICAS DO NÚCLEO DE PSICOLOGIA**	35
3.4.1	**ATIVIDADES/AÇÕES QUE SERÃO MANTIDAS e APRIMORADAS**	35
3.4.1.1	**Acolhimento psicológico/Avaliação psicológica inicial do usuário e do familiar/cuidador no CTCriac**	35
3.4.1.2	**Atendimento psicológico individual à usuários e familiares/cuidadores no CTCriac/CTMO**	36
3.4.1.3	**Preparação psicológica do usuário para procedimentos invasivos no CTCriac**	38
3.4.1.4	**Visitas de rotina (Busca Ativa) aos leitos no CTCriac e CTMO**	39

3.4.2	**ADES PRÁTICAS DOS(AS) PSICÓLOGOS (AS) QUE NECESSITAM REPLANEJADAS OU IMPLANTADAS**	40
3.4.3	**ATIVIDADES PRÁTICAS DOS(AS) PSICÓLOGOS (AS) QUE NECESSITAM SER ENCERRADAS NO RESPECTIVO ANO**	40
3. 5	**ATIVIDADES PRÁTICAS DO NÚCLEO DE FARMÁCIA**	40
3.5.1	**ATIVIDADES/AÇÕES DO NÚCLEO DE FARMÁCIA QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS**	41
3.5.1.1	**Manipulação de quimioterápicos na Farmácia de Manipulação de Quimioterapia**	41
3.5.1.2	**Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica na unidade CTCriaC e CTMO**	41
3.5.2	**ATIVIDADES PRÁTICAS DOS(AS) FARMACÊUTICOS (AS) QUE NECESSITAM SER REPLANEJADAS OU IMPLANTADAS**	42
3.5.3	**ATIVIDADES PRÁTICAS DO FARMACÊUTICO QUE NECESSITAM SER ENCERRADAS NO RESPECTIVO ANO**	42
3.6	**ATIVIDADES PRÁTICAS DO NÚCLEO DE ENFERMAGEM**	43
3.6.1	**ATIVIDADES/AÇÕES DO NÚCLEO DE ENFERMAGEM QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS**	44
3.6.1.2	**Infusão, observação, manuseio e retirada de quimioterápicos no CTCriaC e CTMO**	43
3.6.1.2	**Orientações sobre o tratamento quimioterápico aos usuários e acompanhantes/responsáveis no CTCriac e CTMO**	44

3.6.1.3	**Punções venosas periféricas, punções de cateter totalmente implantado e cuidados com todos os tipos de acessos venosos no CtCriaC e CTMO**	45
3.6.1.4	**Plantões nas unidades de internação da linha de hemato-oncologia com realização de todas as atividades inerentes ao profissional enfermeiro**	45
3.6.2	**ATIVIDADES PRÁTICAS DOS(AS) ENFERMEIROS (AS) QUE NECESSITAM SER REPLANEJADAS OU IMPLANTADAS**	46
3.6.3	**ATIVIDADES PRÁTICAS DOS(AS) ENFERMEIROS (AS) QUE NECESSITAM SER ENCERRADAS NO RESPECTIVO ANO**	46
3.7	**ATIVIDADES PRÁTICAS DO NÚCLEO DE NUTRIÇÃO**	46
3.7.1	**ATIVIDADES/AÇÕES DO NÚCLEO DE NUTRIÇÃO QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS**	46
3.7.1.2	**Acompanhamento Nutricional dos usuários do CTCriac**	46
3.7.1.3	**Orientação Nutricional pré alta hospitalar dos usuários do CTCriaC e CTMO**	48
3.7.1.4	**Encaminhamento para retirada do Suplemento Nutricional e/ou Dietas por Sondas na pré alta hospitalar dos usuários da CTcriaC, CTMO e ambulatório de radioterapia.**	48
3.7.1.5	**Acompanhamento Nutricional dos usuários do Setor de Radioterapia**	50
3.7.1.6	**Atendimento nutricional aos usuários internados no CTMO**	51

3.7.1.7	**Projeto Intervenções Dietéticas para efeitos colaterais induzidos pel o de antineoplásicos em usuários oncológicos**	52
3.7.2	**ATIVIDADES PRÁTICAS DO NÚCLEO DE NUTRIÇÃO QUE NECESSITAM SER REPLANEJADAS OU IMPLANTADAS**	53
3.7.3	**ATIVIDADES PRÁTICAS DO NÚCLEO DE NUTRIÇÃO QUE NECESSITAM SER ENCERRADAS NO RESPECTIVO ANO**	53
4	**AVALIAÇÃO DE PROCESSO**	53
5	**CONSIDERAÇÕES FINAIS**	53
5.1	**SIGNIFICADO DA CONSTRUÇÃO DESTE DOCUMENTO**	54
5.2	**PERSPECTIVAS DE CONTRIBUIÇÕES COM A ELABORAÇÃO DESTE DOCUMENTO PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO E PARA OS SERVIÇOS**	54
5.3	**PARTICIPAÇÃO/APOIO DAS TUTORIAS E PRECEPTORIAS PARA ELABORAÇÃO DESTE DOCUMENTO**	54
5.4	**DA SOCIALIZAÇÃO DO DOCUMENTO**	54
6	**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**	56

1. INTRODUÇÃO/ APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO

1.1 DA FINALIDADE DESTE DOCUMENTO

O presente Plano de Ação constitui-se como instrumento de orientação para realização de práticas, que tem por finalidade relatar, de modo sistemático, o processo de definição e realização das atividades de campo e núcleo a serem desenvolvidas pelos residentes do

Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, Área de Concentração Hemato-Oncologia (HO), no âmbito do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

Para tanto, visa socializar e informar oficialmente todos os segmentos institucionais envolvidos com o programa, sejam tutores e preceptores de campo e de núcleo, coordenação do programa, profissionais dos serviços nos quais se inserem os residentes. Este também é utilizado como subsídio para o processo de avaliação acadêmica e institucional, além de auxiliar na formação dos residentes, visto que é, também, um espaço de reflexão.

1.2 CENÁRIOS/CONTEXTO DE DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS

1.2.1 Lotação dos residentes na rede de gestão e atenção hospitalar

	Profissão	**Nome**	**Unidade de referência (maior % de CH)**	**Unidade CH complementar (1 a 2 turnos)**	**Unidade CH compartilhada (40 a 50 % da CH)**
R2	Psicóloga	Luísa Deprá Iop	CTCriac	__	CTMO
R2	Nutricionista	Sabrina Till da Rosa	CTCriac	Radioterapia	CTMO
R2	Farmacêutica	Mariana Nóbrega Marcon	Farmácia de Manipulação de Quimioterapia	CTMO	CTCriac
R2	Enfermeira	Samara Fortunato Cardoso	CTCriac	__	CTMO
R2	Terapeuta Ocupacional	Júlia Lago Gewehr	CTCriac	Ambulatório de Mastologia	CTMO

R2	Cirurgiã Dentista	Michele Soares Lima	CTCriarC	Container	CTMO

1.2.2 **Descrição dos cenários de atuação**

A área de concentração Hemato-Oncologia conta com residentes em todas as unidades do serviço supracitadas. O serviço de Hemato-oncologia é representativo no hospital em função de sua complexidade e grande demanda. Define-se como Unidade de Referência (UR) do segundo ano de residência comum a todos os núcleos profissionais o Centro de Tratamento à Criança e Adolescente com Câncer (CTCriaC) e o Centro de Transplante de Medula Óssea (CTMO).

Esses campos de atuação foram organizados de modo a atenderem as especificidades dos núcleos profissionais em cada uma das unidades, cujas atividades previstas são descritas adiante. A organização das atividades dos residentes respeita uma escala que divide a carga horária de campo e núcleo entre os diferentes cenários.

O **CTCriaC** é a unidade de internação de crianças e jovens com leucemias, tumores sólidos e distúrbios hematológicos, realizando assistência multiprofissional no diagnóstico, tratamento, manutenção e cuidados ativos, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos usuários, reinserindo-os na vida social. A unidade dispõe de profissionais de enfermagem, médicos, psicóloga, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, assistente social e nutricionista.

O **CTMO**, com seis leitos destinados aos usuários em tratamento quimioterápico ou em fase de pré-transplante, transplante ou pós transplante, possui equipe permanente constituída por profissionais de enfermagem, fisioterapeuta, psicólogo, assistente social, nutricionista e médicos.

Além desses campos, os residentes inserem-se em outros espaços, a citar: Farmácia de Manipulação, Container Odontológico, Ambulatório de Mastologia e Radioterapia. A residência multiprofissional tem trabalhado nestes cenários, com o intuito de tornar o cuidado prestado aos usuários menos fragmentado, a partir de um olhar ampliado, buscando uma atenção efetiva e humanizada.

1.3 DO PARÂMETRO ADOTADO PARA DEFINIÇÃO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS

A definição das atividades práticas desenvolvidas foi realizada através de discussões e pactuação entre residentes e preceptores de núcleo e campo.

1.4 SOCIALIZAÇÃO DO DOCUMENTO

Justificativa: Responder a solicitação da Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional, bem como socializar e informar oficialmente, por meio do envio destes documentos, à todos os segmentos institucionais envolvidos com o programa. Além disso, visa subsidiar o processo de produção e avaliação acadêmica e institucional.

A socialização do presente documento será realizada em formato digital para a Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional, a qual fará também a sua publicação. Além disso, será compartilhado com os colegas residentes, preceptores e tutores a partir de apresentação oral durante a disciplina de Seminários Ampliados.

II ATIVIDADES PRÁTICAS DO CAMPO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

A área de concentração da HO abrange usuários com doenças hematológicas e oncológicas. As atuações dos residentes nas Unidades de Referência são organizadas mediante escalas que são elaboradas pelo co-gestor do programa juntamente com os preceptores e tutores de referência. Após as primeiras vivências em campo estas escalas são ajustadas de acordo com a necessidade e disponibilidade das unidades e adequadas às atividades teórico-práticas do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde.

2.1 ATIVIDADES/AÇÕES QUE FORAM MANTIDAS E APRIMORADAS

2.1.2 Participação nos rounds do CTMO

Residentes e profissionais do serviço envolvidos: R2 multiprofissionais, residentes médicos e equipe multiprofissional.

Histórico: Atividade em andamento até 2019, suspensa em 2020 devido à pandemia e retomada em 2021.

Finalidade da ação/ atividade: Discutir os atendimentos realizados pelos diferentes profissionais na unidade de internação propiciando um momento de reflexão e socialização entre os profissionais e a construção de uma abordagem multiprofissional, bem como fortalecer a equipe, buscando aprimorar seus conhecimentos nos diferentes saberes das profissões.

Dinâmica de operacionalização: Os rounds do CTMO são realizados nas quintas-feiras às 8h e 30 min. A dinâmica dos encontros é a troca de informações referentes aos pacientes internados e em acompanhamento ambulatorial, assim como o planejamento do cronograma de transplantes.

Resultados alcançados: Possibilitou a aproximação da equipe de residência multiprofissional com os profissionais do setor, favorecendo o compartilhamento de informações e o cuidado integrado.

Fatores limitantes vivenciados: Incompatibilidade de horários com a equipe do serviço e o espaço físico limitado que dificulta a permanência dos profissionais no local.

Avaliação de desempenho alcançado no processo de formação do residente: Momento de integração com a equipe assistencial, construção de novas abordagens multiprofissionais e reflexão teórico/prático.

Enquanto R2	1. Comunicação efetiva; 2. Atenção integral à saúde usuário/familiar/cuidador; 3. Trabalho em equipe; 4. Planejamento e avaliação de intervenções e processo de trabalho.

2.1.3 Atividades desenvolvidas nas datas comemorativas no CTCriaC

Residentes e Profissionais do(s) serviço(s) Envolvidos: Residentes R2. Os profissionais do serviço e preceptores não se envolvem diretamente no processo, embora isto, mostram-se à disposição para auxiliar no momento em que os residentes sentirem a necessidade de orientação e/ou supervisão.

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 no ano de 2021.

Finalidade da ação: Foram desenvolvidas atividades em datas comemorativas na beira do leito e sala de recreação do CTCriaC com usuários e cuidadores, proporcionando momentos de distração, integração, trabalho em equipe e estímulo da criatividade.

Dinâmica de operacionalização: As comemorações foram realizadas a beira de leito durante o período de pandemia, podendo ser realizadas na sala de recreação (conforme orientações institucionais relacionadas ao COVID). Os usuários, acompanhantes e profissionais foram convidados a participar da atividade proposta. As atividades foram relacionadas às datas comemorativas, e elaboradas de diferentes formas tais como: festas, pinturas faciais música, poemas, aniversários, diálogo etc.

Fatores limitantes vivenciados: A maioria dos materiais foram custeados pelos residentes.

Resultados alcançados: Proporcionou aos usuários e acompanhantes um momento de confraternização com a lembrança das datas comemorativas.

Avaliação de desempenho alcançado no processo de formação do residente: Possibilitou 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.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	1. Mobilização dos processos de integração e interação no grupo; 2. Atenção à saúde integral do paciente/familiar/cuidador; 3. Desenvolvimento eficaz do trabalho em equipe;

2.1.4 Acolhimento Multiprofissional e orientações de Início de tratamento Quimioterápico no CTCriac e CTMO

Residentes e Profissionais do(s) serviço(s) Envolvidos: Residentes R2 e profissionais da unidade.

Finalidade da ação: Com o diagnóstico da doença e o início do tratamento quimioterápico, diversas dúvidas surgem para pacientes e familiares. Nesse sentido, considera-se importante propor momentos de acolhimento multidisciplinar a fim de proporcionar um primeiro contato entre a equipe e o usuário, esclarecendo dúvidas, trocando informações e possibilitando a construção e fortalecimento de vínculo. Esta ação iniciou em 2017 e tem como objetivo possibilitar a prestação de assistência com uma maior integralidade aos usuários, aproximando o saber científico e o popular envolvendo todos os núcleos da residência multiprofissional em atendimentos, contribuindo para o desenvolvimento de saberes e práticas que afetarão diretamente na qualidade do serviço prestado.

Dinâmica de operacionalização: Os acolhimentos foram ofertados aos pacientes que iniciam o tratamento quimioterápico pelas residentes e profissionais do serviço.

Resultados alcançados: Acolhimento dos pacientes que iniciaram o tratamento, em tempos de pandemia e integração da equipe multiprofissional.

Fatores limitantes: Número reduzido de turnos em atividades de campo e limitação do espaço físico para a realização da atividade.

Avaliação de desempenho alcançado no processo de formação do residente: Troca de experiências e saberes entre todos os núcleos da residência e desenvolvimento de aptidões imprescindíveis para o trabalho interdisciplinar. Além disso, é uma proposta que visa contribuir no aprimoramento dos serviços prestados e na efetivação dos princípios de cuidado propostos pelo SUS.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	Trabalho interdisciplinar; Comunicação integrativa; Atenção integral e paciente/familiar/cuidador; Educação em saúde;

2.1.5 Estudo de Casos

Residentes e profissionais do serviço envolvidos: Residentes do 2º ano e preceptoras de campo.

Histórico: Atividade realizada em 2021.

Objetivo: Discutiu-se as doenças hemato-oncológicas prevalentes na unidade de referência e suas repercussões nos indivíduos acometidos, proporcionando um momento de reflexão e socialização entre os profissionais e a construção de uma abordagem multiprofissional, bem como fortalecer a equipe, buscando aprimorar seus conhecimentos nos diferentes saberes das profissões.

Finalidade da ação: Desenvolver atividades que possam proporcionar melhorias no atendimento prestado, relações entre equipe/usuários/familiares, além de proporcionar a discussão teórico-prática.

Dinâmica de operacionalização: As atividades foram realizadas às segundas-feiras, no período da tarde, com a presença das residentes do 2º ano. Quando possível houve a participação da preceptora de campo. Os temas abordados foram de escolha das residentes.

Fatores limitantes: Dificuldade da participação das preceptoras devido a demanda da unidade e a realização de atividades de núcleo.

Resultados alcançados: Aproximação da teoria com a prática, favorecendo o compartilhamento de informações de diferentes núcleos profissionais e aprofundamento em assuntos importantes para a prática clínica.

Avaliação de desempenho alcançado no processo de formação do residente: Momento de integração com a equipe, construção de novas abordagens multiprofissionais, reflexão teórico/prático.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	1. Comunicação efetiva; 2. Atenção integral à saúde paciente/familiar/cuidador; 3. Trabalho em equipe; 4. Planejamento e avaliação de intervenções e processo de trabalho

2.1.6 Educação em saúde / Produção de materiais informativos

Residentes e Profissionais do (s) serviço(s) Envolvidos: R2.

Histórico: A atividade iniciou no ano de 2021, no qual ressalta-se o contexto pandêmico e a necessidade de construção de materiais informativos.

Finalidade da ação: Instrumentalizar os envolvidos no processo de cuidado para aplicar os conhecimentos embasados na prática, aos profissionais que iriam realizar os serviços, e aos usuários beneficiados. Soma-se ainda, que a partir do conhecimento compartilhado e assimilado, auxiliaria os usuários na preservação da autonomia em seu tratamento e (auto)cuidado.

Dinâmica de operacionalização: Realizou-se o planejamento das ações, escolha de temas e busca de informações e conhecimentos, produção de materiais informativos e ações de divulgação. A escolha dos temas deu-se com o envolvimento dos profissionais e dos usuários, a partir de demandas e necessidades.

Resultados alcançados: Aquisição e compartilhamento de novos conhecimentos e habilidades.

- Com o Usuário: empoderamento para os usuários em seu tratamento, visando a melhoria na qualidade de vida.

- Com o serviço: proporcionar o compartilhamento de informações que subsidiem a sua aplicação no setor aos usuários.

- Fatores limitantes: Com a pandemia, ações ficam um pouco restritas, diminuindo o contato e consequentemente a interação. Divulgação de maneira limitada, evitando aglomerações e seguindo medidas de prevenção a COVID-19.

-Avaliação de desempenho alcançado no processo de formação:

Competências desenvolvidas

Enquanto R2	1. Mobilização de processos de integração e interação no grupo; 2. Comunicação integrativa; 3. Atenção à saúde integral do paciente/familiar/cuidador; 4. Trabalho em equipe. 5. Educação em saúde. 6. Planejamento e avaliação. 7. Produção de materiais e informativos. 8. Conhecimento teórico-prático.

2.2 ATIVIDADES/AÇÕES QUE FORAM IMPLANTADAS NESTE ANO

2.2.1 Ambulatório Multiprofissional de Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas (TCTH)

Residentes e Profissionais do (s) serviço(s) Envolvidos: Residentes multiprofissionais, residentes médicos e equipe do serviço.

Justificativa: Acompanhamento multiprofissional durante todo o processo de tratamento.

Objetivo da ação/atividade: Acompanhar os pacientes com indicação para TCTH, afim de proporcionar um cuidado integral do paciente e sua família.

Previsão logística mínima necessária: Os atendimentos são realizados em uma sala disponível no ambulatório de quimioterapia, ocorrendo na quinta-feira no turno da manhã, os núcleos se dividem em dupla para os atendimentos.

Avaliação de desempenho esperado no processo de formação do residente:

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	Atenção à saúde integral do paciente/familiar/cuidador; Trabalho em equipe. Educação em saúde. Conhecimento teórico-prático.

2.3 ATIVIDADES/AÇÕES QUE FORAM ENCERRADAS NO RESPECTIVO ANO

2.3.1 Projeto Terapêutico Singular (PTS)

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: Residentes R1. Os profissionais do serviço e preceptores não se envolvem diretamente no processo, embora isto, mostram-se à

disposição para auxiliar no momento em que os residentes sentirem a necessidade de orientação e/ou supervisão.

Justificativa: O PTS foi desenvolvido no primeiro ano, sendo cancelado seu segmento no 2º ano pela coordenação da residência multiprofissional.

Impactos vivenciados ou sentidos no processo de formação e no serviço/usuário, com o encerramento da atividade: Limitação dos espaços de discussão de casos e do cuidado integral dos pacientes assistidos.

Outros: Atividade com o intuito de discutir os atendimentos realizados pelos diferentes profissionais nas unidades de internação, tem por objetivo 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.

2.3.2 Gestão de Alta

Residentes e Profissionais do(s) serviço(s) Envolvidos: R2.

Justificativa: Em discussão e concordância com preceptoras dos campos, a atividade foi descontinuada.

Impactos vivenciados ou sentidos no processo de formação e no serviço/usuário, com o encerramento da atividade: Nenhum, pois o perfil de pacientes atendimentos na unidade já vem sendo acompanhando durante todas as diversas internações por toda equipe da unidade.

2.3.3 Grupo multiprofissional com familiares e/ou cuidadores e pacientes do CTCriaC

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: Residentes do 2º ano.

Justificativa: Atividade implantada pelos residentes em 2010, a qual devido a não adesão dos cuidadores foi suspensa no ano de 2017. Após ser retomada, em 2020 foi novamente suspensa em virtude de medidas de prevenção contra a covid-19, considerando as normativas dos órgãos de saúde e institucionais a respeito da aglomeração de pessoas. No entanto, percebe-se a necessidade de replanejamento da atividade, tendo em vista a identificação de demandas compartilhadas dos internados da unidade, mediante adoção de cuidados sanitários e adaptações no processo da dinâmica de execução.

Impactos vivenciados ou sentidos no processo de formação e no serviço/usuário, com o encerramento da atividade: Falta de espaços de discussão entre a equipe e familiares/pacientes.

2.3.4 Cine Pipoca

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: R2.

Justificativa: A atividade não foi realizada no ano de 2021 devido às restrições ocasionadas pelo contexto pandêmico, assim como por tempo limitado para atividades multidisciplinares.

Objetivo da ação/atividade: Oferecer atividade lúdica e de lazer, devido Impactos vivenciados ou sentidos no processo de formação e no serviço/usuário, com o encerramento da atividade: Privação de espaço de convivência e trocas entre usuário, familiar e equipe, assim como de momento destinado a proporcionar atividade lúdica e de lazer aos usuários e familiares, tendo em vista às privações ocupacionais ocasionadas pela hospitalização,

3. ATIVIDADES PRÁTICAS DO NÚCLEO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Esta unidade III se refere às ATIVIDADES específicas de cada Núcleo profissional, que foram planejadas com as respectivas tutoras e preceptoras de núcleo e desenvolvidas sem uma interface com os outros núcleos profissionais, ou seja, com as atividades de campo profissional.

3.1 ATIVIDADES PRÁTICAS DO(S) CIRURGIÃO(ÕES) DENTISTA(S)

3.1.1 ATIVIDADES/AÇÕES DO(S) CIRURGIÃO(ÕES) DENTISTA QUE FORAM MANTIDAS e APRIMORADAS

3.1.1.1 Container odontológico

Residentes e profissionais do serviço envolvidos: R2 e preceptor de núcleo.

Histórico: O consultório itinerante teve o início de suas atividades em 2014 sob a responsabilidade do Cirurgião dentista Igor Morari.

Dinâmica de operacionalização: Realizar o atendimento de pacientes oncológicos vindos da hematologia, radiologia e 4º andar(oncologia) que necessitem de procedimentos odontológicos.

Fatores limitantes: Períodos de NADIR, limitações físicas dos pacientes. Devido ao espaço se concentrar fora das instalações físicas do HUSM o acesso aos pacientes, neutropênicos e acamados, se torna impossível, devido às condições sistêmicas dos mesmos.

Resultados alcançados: possibilitou o atendimento dos pacientes oncológicos que necessitavam de procedimentos odontológicos.

Avaliação de desempenho no processo de formação: Conhecimento e aprendizado sobre protocolos clínicos destinados a prevenção, avaliação e tratamento dos principais efeitos colaterais em cavidade bucal decorrentes das terapias antineoplásicas. Além de aprofundar conhecimentos sobre os tratamentos oncológicos e a relação com a cavidade oral, competência para diagnosticar as principais disfunções do sistema estomatognático causadas pela doença e pelo tratamento oncológico.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	1. Adequação bucal dos pacientes oncológicos. 2. Manejo das Infecções bucais de origem fúngicas, virais e bacterianas. 3. Atendimento de urgências em pacientes. 4. Preparo bucal dos pacientes que serão submetidos a radiologia de cabeça e pescoço. Conhecimento teórico-prático

3.1.1.3 CTCriac

Residentes e profissionais do serviço envolvidos: Apenas R2

Histórico: As atividades são realizadas antes mesmo da entrada dos residentes em campo. Uma Cirurgiã Dentista voluntária iniciou com um projeto de extensão que atendia todas as crianças que se encontravam internadas com a finalidade de prevenção e promoção em saúde bucal.

Dinâmica de operacionalização: Orientação de cuidado, higiene oral, prevenção e tratamento das patologias orais decorrentes do tratamento antineoplásico, direcionada 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.

Resultados Pretendidos: Atendimento e orientações à beira do leito, proporcionando alívio de sinais e sintomas de efeitos adversos das terapias oncológicas, infecções fúngicas e bacterianas.

Fatores limitantes: Grande rotatividade de pacientes e existência de um ambulatório dentro das instalações do HUSM para atendimentos dos pacientes que precisam de procedimentos, onde são necessários alguns equipamentos específicos.

Avaliação de desempenho no processo de formação: Esclarecimento de dúvidas, orientações e reafirmação da importância do autocuidado bucal do paciente; durante a internação e pós alta.

Competências a desenvolver	
Enquanto R2	1. Acolhimento, orientações e esclarecimento dos cuidados bucais durante a internação, de acordo com a condição sistêmica do paciente; 2. Trabalho multidisciplinar e interdisciplinar; 3. Manejo das infecções bucais. 4. Manejo das Mucosites provenientes do tratamento quimioterápico. 5. Adequação do meio bucal antes da terapia antineoplásica. Remoção de focos infecciosos.

3.1.1.4 CTMO

Residentes e profissionais do serviço envolvidos: Apenas R2.

Histórico: Com a inserção dos Cirurgiões Dentistas Residentes na Oncologia, se passou a ofertar o atendimento aos pacientes do pré-transplante e os transplantados de forma integral com a finalidade de minimizar os efeitos agudos da terapia antineoplásica e do transplante, como, por exemplo, mucosites, infecções fúngicas, virais e Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro (DECH).

Dinâmica de operacionalização: Avaliar e adequar a cavidade bucal dos pacientes que serão submetidos ao transplante de medula óssea, antes de iniciarem o tratamento. Orientação de higiene e cuidados bucais. Os pacientes que necessitarem de intervenção e procedimentos odontológicos serão atendidos na unidade de atendimento móvel localizada em frente ao PS.

Durante a internação o paciente é avaliado diariamente para diagnosticar possíveis alterações na cavidade oral. Além disso, após o início do condicionamento o paciente recebe sessões diárias de laserterapia para prevenção do aparecimento da mucosite oral.

Resultados Pretendidos: Adequação bucal e acompanhamento de pacientes pré e pós TMO.

Fatores limitantes: Inexistência de um ambulatório Odontológico dentro das instalações do HUSM para atendimentos dos pacientes que precisam de procedimentos, onde são necessários alguns equipamentos específicos, o que nos impossibilita de realizar alguns procedimentos.

Avaliação de desempenho no processo de formação: Com o atendimento de forma integralizada e humanizada espera-se uma redução na incidência de mucosites através da terapia fotodinâmica, além do esclarecimento de dúvidas, orientações e reafirmação da importância do autocuidado bucal do paciente; durante a internação e pós alta.

Competências a desenvolver	
Enquanto R2	Acolhimento, orientações e esclarecimento dos cuidados bucais durante a internação, de acordo com a condição sistêmica do paciente; Trabalho multidisciplinar e interdisciplinar; Manejo das infecções bucais. Manejo das Mucosites provenientes do tratamento quimioterápico. Adequação do meio bucal antes do Transplante de Medula Óssea.

3.1.2 ATIVIDADES PRÁTICAS DO(S) CIRURGIÃO(ÕES) DENTISTA(S) QUE FORAM REPLANEJADAS OU IMPLANTADAS

Não há atividades a serem replanejadas ou implantadas.

3.1.3 ATIVIDADES PRÁTICAS DO(S) CIRURGIÃO(ÕES) DENTISTA(S) QUE FORAM ENCERRADAS NO RESPECTIVO ANO

Não houve atividades encerradas no respectivo ano.

3.3 ATIVIDADES PRÁTICAS DOS(AS) TERAPEUTA OCUPACIONAL

3.3.1 ATIVIDADES/AÇÕES DOS(AS) TERAPEUTA OCUPACIONAL QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS

3.3.1.1 Atendimentos terapêuticos ocupacionais no CTCriaC

Residentes e profissionais do serviço envolvidos: Apenas R2.
Histórico: Atividade em andamento, sendo retomada em 2018.
Finalidade das ações: Avaliar, realizar atendimento e encaminhamentos necessários aos demais profissionais, com o objetivo de ofertar possibilidade de reabilitação e/ou habilitação aos pacientes, de modo que seus fazeres cotidianos possam se dar da forma mais independente

e autônoma, conforme desejo do sujeito. Além disso, ofertar escuta, espaço para a compreensão e enfrentamento da doença pelo paciente e familiares, assim como a qualidade e dignidade ao final da vida, minimizando os impactos negativos da hospitalização.

Dinâmica de operacionalização: Busca ativa e acolhimento dos pacientes que estão em tratamento hemato-oncológico. É realizada a coleta de história de vida dos pacientes, bem como a avaliação do desempenho ocupacional dos mesmos, considerando as áreas de atividades de vida diária (AVDs), atividades instrumentais de vida diária (AIVDs), atividades de lazer, produtivas, educacionais, descanso/sono, participação social e o brincar, principal ocupação da criança. O desempenho é avaliado a partir dos componentes motor, cognitivo, emocional, social e sensorial, visando à habilitação e/ou reabilitação na busca da independência e autonomia do sujeito. O terapeuta ocupacional atua também com aqueles pacientes que, devido à doença estar em fase avançada, encontram-se sem possibilidade terapêutica de cura. Dessa forma, este profissional oferta aos pacientes atividades que sejam significativas e que possam ajudar no processo de despedida, como a realização de desejos, confecção de cartas, desenhos, diários para serem entregues a pessoas queridas, bem como são ofertadas intervenções, como as técnicas de relaxamento, visando o alívio de sintomas. Há também a preocupação desse profissional referente à saúde do cuidador, com a oferta de técnicas de relaxamento e escuta. As atividades são desenvolvidas nos leitos e sala de espera. Busca-se, sempre que possível, os atendimentos em conjunto com outros núcleos a fim de avaliar as demandas e realizar os encaminhamentos.

Resultados alcançados: Proporcionou atendimento e acolhimento terapêutico ocupacional individual e/ou familiar; atendimento e acolhimento multiprofissional, possibilitando ganho de independência, autonomia, ressignificação do cotidiano e manutenção do desenvolvimento infantil durante tratamento/hospitalização, apesar das diversas rupturas cotidianas e adversidades experienciadas.

Fatores limitantes vivenciados: Não identificaram-se fatores limitantes.

Avaliação de desempenho alcançado no processo de formação do residente:

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	Aprofundar o conhecimento teórico-prático da atuação da Terapia Ocupacional no contexto da hemato-oncologia pediátrica; 1. Olhar atento às singularidades de cada sujeito atendido; 2. Trabalho interdisciplinar; Atenção integral e humanizada em saúde;

3.3.1.2 CTMO

Residentes e profissionais do serviço envolvidos: Apenas R2.

Histórico: Esta atividade passou a ser desenvolvida no segundo semestre do ano de 2018.

Finalidade da ação: Realizar avaliações, atendimentos e encaminhamentos necessários objetivando ofertar reabilitação e/ou habilitação aos pacientes, de modo que seus fazeres cotidianos possam se dar da forma mais independente e autônoma, conforme desejo do sujeito. Além disso, ofertar escuta, espaço para a compreensão e enfrentamento da doença pelo paciente e familiares, assim como a qualidade e dignidade ao final da vida, minimizando os impactos negativos da hospitalização.

Dinâmica de operacionalização: Busca ativa e acolhimento dos pacientes que estão em tratamento hemato-oncológico. É realizada a coleta de história de vida dos pacientes, bem como a avaliação do desempenho ocupacional dos mesmos, considerando as áreas de atividades de vida diária (AVDs), atividades instrumentais de vida diária (AIVDs), atividades de lazer, produtivas, educacionais, descanso/sono, participação social e o brincar, principal ocupação da criança. O desempenho é avaliado a partir dos componentes motor, cognitivo, emocional, social e sensorial, visando à habilitação e/ou reabilitação na busca da independência e autonomia do sujeito. O terapeuta ocupacional atua também com aqueles pacientes que, devido à doença estar em fase avançada, encontram-se sem possibilidade terapêutica de cura. Dessa forma, este profissional oferta aos pacientes atividades que sejam significativas e que possam ajudar no processo de despedida, como a realização de desejos, confecção de cartas, desenhos, diários para serem entregues a pessoas queridas, bem como são ofertadas intervenções, como as técnicas de relaxamento, visando o alívio de sintomas. Há também a preocupação desse profissional referente à saúde do cuidador, com a oferta de técnicas de relaxamento e escuta. As atividades são desenvolvidas nos leitos e sala de espera. Busca-se, sempre que possível, os atendimentos em conjunto com outros núcleos a fim de avaliar as demandas e realizar os encaminhamentos.

Resultados alcançados: Atendimento e acolhimento terapêutico ocupacional individual e/ou familiar; atendimento e acolhimento multiprofissional, possibilitando ganho de independência, autonomia e ressignificação de cotidiano durante tratamento/hospitalização, apesar das diversas rupturas cotidianas e adversidades experienciadas.

Fatores limitantes vivenciados: Desconhecimento de alguns profissionais da equipe acerca das atribuições do terapeuta ocupacional.

Avaliação de desempenho alcançado no processo de formação do residente:

Competência desenvolvidas	
Enquanto R2	Aprofundar o conhecimento teórico-prático da atuação da Terapia Ocupacional no contexto da hemato-oncologia pediátrica; Olhar atento às singularidades de cada sujeito atendido; Trabalho interdisciplinar; Atenção integral e humanizada em saúde;

3.3.1.3 Atendimento terapêutico ocupacional na interface com o Ambulatório de Mastologia

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: R1, R2 e preceptora de núcleo.

Objetivo da ação/atividade: A atividade visa a continuidade do cuidado a usuários que realizam tratamentos oncológicos (procedimentos cirúrgicos, quimioterapia e/ou radioterapia). Os atendimentos da Terapia Ocupacional serão direcionados aos usuários que apresentam limitações ou dificuldades na realização de suas atividades cotidianas. Assim, exemplificando, poderão ser trabalhadas os componentes sensório-motores (prevenção e redução de linfedema, estratégias para auxílio no alívio da dor, aumento de amplitude de movimento e força muscular, desaderência cicatricial), social e emocional (necessidade de trabalhar com imagem corporal, que se modifica com os procedimentos, e autoestima, fortalecimento da rede de apoio), entre outros. Tudo isso visando o melhor desempenho ocupacional (atividades de vida diária, atividades instrumentais de vida diária, lazer, trabalho, sono, etc.) dos usuários.

Histórico: Atividade em desenvolvimento desde o ano de 2021.

Dinâmica de operacionalização: São realizadas entrevistas iniciais com vistas a coleta de história de vida, identificação e compreensão das alterações e dificuldades no desempenho das ocupações dos usuários; além de avaliações específicas para cada caso, incluindo os componentes motor, sensorial, cognitivo, afetivo-emocional e social. Após o processo avaliativo, constrói-se um plano de tratamento individualizado, este sendo reavaliado assim que necessário.

Resultados alcançados: Os atendimentos possibilitaram que as usuárias se engajassem em ocupações que desejam e/ou necessitam. A partir disso, vários resultados individuais podem ser alcançados, como por exemplo, auxiliar na reabilitação funcional (ganho de amplitude de movimento e força muscular, prevenção e/ou redução de linfedema e da dor, etc.). Em relação aos resultados alcançados com o serviço, foi possível promover a continuidade do cuidado ao

público alvo; mostrar e ampliar para outros núcleos profissionais as possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional com esse público.

Fatores limitantes vivenciados: Ausência de local adequado para atendimento dos usuários e falta de recursos terapêuticos para intervenções.

Avaliação de desempenho alcançado no processo de formação do residente:

Enquanto R1 e R2	Conhecimento teórico-prático de núcleo e de campo; Olhar atento às singularidades de cada sujeito atendido; Atenção integral e humanizada em saúde;

3.3.2 ATIVIDADES/AÇÕES DO TERAPEUTA OCUPACIONAL QUE SERÃO IMPLANTADAS NESTE ANO

Nenhuma atividade prática foi implantada no respectivo ano.

3.3.3 ATIVIDADES PRÁTICAS DO TERAPEUTA OCUPACIONAL QUE NECESSITAM SER ENCERRADAS NO RESPECTIVO ANO

Nenhuma atividade prática foi encerrada no respectivo ano.

3. 4 ATIVIDADES PRÁTICAS DO NÚCLEO DE PSICOLOGIA

3.4.1 ATIVIDADES/AÇÕES QUE SERÃO MANTIDAS e APRIMORADAS

3.4.1.1 Acolhimento psicológico/Avaliação psicológica inicial do paciente e do familiar/cuidador no CTCriac

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: R2 e preceptora de núcleo realizaram tal atividade de forma individualizada e posteriormente discutiram os casos.

Histórico: Atividade promovida no ano de 2021.

Finalidade da ação/atividade: O acolhimento foi realizado durante a primeira internação do paciente e teve por objetivo estabelecer o primeiro contato com paciente e familiares, conhecer seu histórico de vida, auxiliar no impacto frente ao diagnóstico, hospitalização e início de tratamento, garantindo um espaço de escuta e acolhimento de suas necessidades.

Dinâmica de operacionalização: Durante a primeira internação foi realizado atendimento com os pais e paciente, na sala para atendimento individual ou a beira de leito, em que é realizada a escuta de seu histórico de vida, compreensão e expectativa em relação à internação e ao tratamento, compreendo informações para compor a anamnese da criança/adolescente.

Resultados alcançados: Disponibilizou o acesso dos pacientes e familiares ao acompanhamento psicológico, além de fortalecer o vínculo de confiança e auxiliar no processo de elaboração psíquica do momento vivenciado, já que o processo de internação constitui-se como uma ruptura com o cotidiano ao qual estão habituados.

Fatores limitantes: --

Avaliação de desempenho no processo de formação do residente: Incentivou uma postura ética e pró-ativa de reconhecimento das necessidades dos sujeitos; aprimorar métodos e técnicas psicológicas; reconhecer e intervir diante de aspectos emocionais decorrentes do processo diagnóstico. Oportunidade de desenvolvimento da escuta como meio de compreender a vivência de cada sujeito, reconhecer as particularidades do processo diagnóstico de câncer infantil e intervir de forma preventiva frente ao processo de tratamento.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	Conhecimento teórico-prático; Reconhecimento de necessidades; Comunicação integrativa; Atenção integral e humanizada em saúde; Atuação interdisciplinar e multidisciplinar.

3.4.1.2 Atendimento psicológico individual à pacientes e familiares/cuidadores no CTCriac/CTMO

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: R2 e preceptora de núcleo, que atenderam de forma individual e posteriormente discutiram os casos.

Histórico: Atividade promovida no ano de 2021.

Finalidade da ação/atividade: Proporcionar um espaço de escuta especializado frente às demandas dos pacientes e familiares, ao disponibilizar acompanhamento psicológico durante hospitalização e tratamento, a fim de auxiliar no processo de enfrentamento do adoecimento e realizar encaminhamentos para a rede, se necessário.

Dinâmica de operacionalização: A partir da solicitação de profissionais da equipe, busca ativa do psicólogo (a) e demanda espontânea de pacientes e familiares. Foram realizados atendimentos no leito e/ou sala de atendimento individual para avaliar e intervir diante do processo de enfrentamento do tratamento em todas as suas fases, auxiliando na elaboração de sentimentos e percepções diante da hospitalização, colaborando na minimização do sofrimento psíquico. Facilitar a comunicação do paciente com a equipe de saúde que o atendeu e entre paciente e familiares/acompanhantes. Avaliar a presença de aspectos psicopatológicos do paciente, efetuando orientação e encaminhamentos pertinentes.

Resultados alcançados: Auxiliou pacientes e familiares a lidar com o impacto do adoecer, com a hospitalização, procedimentos necessários e no contexto de cuidados paliativos, assim como, apoio no pré e pós-óbito imediato. Com a criança/adolescente, por meio do brincar e de atividades coerentes com a sua faixa etária, objetivou-se que o mesmo pudesse compreender o que estava acontecendo, além de expressar o que sentia, em um ambiente desconhecido e invasivo.

Fatores limitantes: Em alguns momentos, impossibilidade de utilizar espaço individual para atendimento psicológico, considerando o uso compartilhado da sala. Além disso, as interrupções das intervenções por outros profissionais.

Avaliação de desempenho no processo de formação do residente: Incentivou uma postura ética e pró-ativa de reconhecimento das necessidades dos sujeitos, aprimorou métodos e técnicas psicológicas, possibilitou reconhecer e intervir diante de aspectos emocionais decorrentes do processo diagnóstico e no decorrer do tratamento.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	Conhecimento teórico-prático; Reconhecimento de necessidades; Comunicação integrativa; Atenção integral e humanizada em saúde; Atuação interdisciplinar e multidisciplinar.

3.4.1.3 Preparação psicológica do paciente para procedimentos invasivos no CTCriac e Clínica Médica I

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: No CTCriac foi realizado pela R2 e preceptora de núcleo, em atendimentos de forma individual e posterior discussão de casos. E na Clínica Médica I pela R1 em atendimentos individuais, conforme a demanda foi identificada tanto pela R1, quanto pela equipe multiprofissional.

Histórico: Atividade promovida em 2020.

Finalidade da ação/atividade: Realizar a preparação psicológica do paciente internado no CTCriaC e Clínica Médica I antes de iniciar a quimioterapia e outros procedimentos invasivos.

Dinâmica de operacionalização: Realizada após o diagnóstico e entrevistas de acolhimento, antes de iniciar o tratamento, obtendo informações do estado do paciente no prontuário médico e pela equipe multiprofissional, reforçando informações transmitidas pela equipe multiprofissional em que e como se constituiu o tratamento quimioterápico e/ou cirúrgico; trabalhar com psicoeducação no pré-operatório, antes de iniciar a quimioterapia. Avaliar o processamento das informações obtidas e trabalhar fantasias e crenças distorcidas, quando constatadas, oferecer suporte psicológico para pacientes e familiares após o diagnóstico e definição do tratamento quimioterápico ou cirúrgico. Utilizar recursos da equipe multiprofissional, solicitando a presença de algum membro específico da equipe, quando houve dúvidas quanto ao procedimento adotado; avaliar o estado emocional do paciente antes do início do tratamento, identificando em que fase se encontrava (negação, raiva, barganha, depressão e aceitação) e prever possíveis riscos à adesão do tratamento.

Resultados alcançados: Promoveu um espaço acolhedor e de educação em saúde aos pacientes/familiares e foi ofertado escuta e validação de emoções e sentimentos. Auxiliou no manejo da insegurança e ansiedade frente a procedimentos invasivos.

Fatores limitantes: A identificação de pacientes que necessitavam dessas intervenções muitas vezes dependeu da busca ativa da profissional.

Avaliação de desempenho no processo de formação do residente: Participação ética, ativa e interdisciplinar quanto às demandas dos sujeitos. Aprimorou e desenvolveu métodos e técnicas psicológicas. Propiciou adquirir conhecimentos sobre o tratamento oncológico e suas particularidades, integrando o conhecimento da ciência psicológica aos demais saberes.

Competências desenvolvidas

Enquanto R1 e R2	Conhecimento teórico-prático; Reconhecimento de necessidades; Comunicação integrativa; Atenção integral e humanizada em saúde; Atuação interdisciplinar e multidisciplinar.

3.4.1.4 Visitas de rotina (Busca Ativa) aos leitos no CTCriac, CTMO e Clínica Médica I

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: No CTCriac e CTMO foi realizado pela R2 e preceptora de núcleo, conforme combinação prévia. Na Clínica Médica I foi realizado pela R1.

Histórico: Atividade promovida no ano de 2020.

Finalidade da ação/atividade: Conhecer os pacientes; realizar acolhimento psicológico e verificar as demandas dos pacientes e familiares internados.

Dinâmica de operacionalização: Semanalmente foi realizada busca ativa de pacientes internados, a fim de apresentar o serviço de psicologia para pacientes em primeira internação. A finalidade foi conhecer e acompanhar o processo de internação e tratamento, além de reforçar a possibilidade e a disponibilidade do acompanhamento psicológico ao paciente e/ou familiar/cuidador.

Resultados alcançados: Proporcionou acesso dos pacientes e familiares ao acompanhamento psicológico, além de fortalecer o vínculo de confiança.

Fatores limitantes: Falta de privacidade/sigilo, no caso de visitas realizadas aos pacientes que encontravam-se em enfermarias.

Avaliação de desempenho no processo de formação do residente: Incentivou uma postura ética e pró-ativa de reconhecimento das necessidades dos sujeitos, aprimorou métodos e técnicas psicológicas. Proporcionou reconhecer momentos e situações que necessitavam de intervenção, no sentido de atuar frente ao sofrimento desencadeado pelo tratamento. Fortaleceu o vínculo com o usuário.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R1 e R2	Conhecimento teórico-prático; Reconhecimento de necessidades; Comunicação integrativa; Atenção integral e humanizada em saúde;

	Atuação interdisciplinar e multidisciplinar.

3.4.2 ATIVIDADES PRÁTICAS DOS(AS) PSICÓLOGOS(AS) QUE FORAM REPLANEJADAS OU IMPLANTADAS

3.4.2.1 Ambulatório Pré e Pós Transplante de medula Óssea

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: Realizada pela R2.

Histórico: Atividade promovida no ano de 2021.

Finalidade da ação/atividade: Conhecer os pacientes; realizar acolhimento psicológico e verificar as demandas dos pacientes e familiares candidatos ao transplante de medula óssea.

Dinâmica de operacionalização: O ambulatório pré e pós transplante funcionou em regime semanal, Os atendimentos/acolhimentos tiveram por objetivo realizar entrevista inicial a fim de identificar possíveis demandas, bem como, durante o processo de recuperação no domicílio. Também, objetivou-se apresentar o serviço de psicologia durante a internação e após.

Resultados alcançados: Proporcionou acesso dos pacientes e familiares ao acompanhamento psicológico, além de fortalecer o vínculo de confiança.

Fatores limitantes: Não houveram fatores limitantes uma vez que havia sala disponível para atendimento individual, bem como, quartos individuais durante a internação..

Avaliação de desempenho no processo de formação do residente: Incentivou uma postura ética e pró-ativa de reconhecimento das necessidades dos sujeitos, aprimorou métodos e técnicas psicológicas. Proporcionou reconhecer momentos e situações que necessitavam de intervenção, no sentido de atuar frente ao processo da realização do transplante de medula óssea, bem como, de forma global sobre o adoecimento. Fortaleceu o vínculo com o usuário.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R1 e R2	6. Conhecimento teórico-prático; 7. Reconhecimento de necessidades; 8. Comunicação integrativa; 9. Atenção integral e humanizada em saúde; 10. Atuação interdisciplinar e multidisciplinar.

3.4.3 ATIVIDADES PRÁTICAS DOS(AS) PSICÓLOGOS (AS) QUE FORAM ENCERRADAS

Não houve atividades encerradas no período a que se refere este presente relatório.

3. 5 ATIVIDADES PRÁTICAS DO NÚCLEO DE FARMÁCIA

3.5.1 ATIVIDADES/AÇÕES DO NÚCLEO DE FARMÁCIA QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS

3.5.1.1 Manipulação de quimioterápicos na Farmácia de Manipulação de Quimioterapia

Residente envolvido e profissionais do serviço envolvidos: R1, R2, farmacêuticos e técnicos de farmácia.

Histórico: Atividade desenvolvida desde o início da residência.

Finalidade da ação/Justificativa: É parte do tratamento do paciente realizado de forma correta e segura, além de ser atividade privativa do farmacêutico atuante no cenário oncológico.

Dinâmica de operacionalização: Manipulação dos quimioterápicos em capela de fluxo laminar classe II tipo B2. Feita com EPI's para maior segurança. A manipulação é realizada após o check list das prescrições.

Fatores limitantes: Espaço físico que ainda é pequeno para muitas demandas.

Resultados alcançados: Garantia ao paciente do tratamento efetivo e seguro.

Avaliação de desempenho no processo de formação do residente: Grande aprendizado em relação aos protocolos de quimioterapia bem como dos medicamentos. Uma vez que a ênfase é "hemato-oncologia" é de total importância para o farmacêutico o aprendizado do processo de manipulação de quimioterápicos.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R1 e R2	Aprendizado sobre os protocolos de quimioterapia; Conhecimento em relação aos medicamentos e seus efeitos. Aprendizado do processo de manipulação de quimioterápicos.

3.5.1.2 Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica na unidade CTCriac e CTMO

Residente envolvido e profissionais do serviço envolvidos: Somente R2.

Histórico: Inserção de farmacêutico no CTCriaC e CTMO, uma vez que não há farmacêuticos atuando diretamente nas unidades.

Finalidade da ação/Justificativa: 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, adolescentes e adultos as dúvidas relacionadas tanto à doença quanto ao tratamento, seja por parte dos pais/ acompanhantes 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 e auxiliando o paciente em uma melhor adesão ao tratamento.

Dinâmica de operacionalização: Avaliação da prescrição dos pacientes, observando interações medicamentosas, acompanhando e monitorando possíveis casos de reações adversas a medicamentos, acompanhando a resposta ao tratamento através da análise dos exames laboratoriais, bem como orientações de alta e início de tratamento a beira de leito com pacientes e familiares.

Fatores limitantes: Falta de um farmacêutico clínico nas unidades e falta de um espaço adequado para que se possa realizar essa atividade.

Resultados alcançados: Identificação de sinais e sintomas que possam estar relacionados a eventos adversos a medicamentos, acompanhamento da terapia medicamentosa e orientação ao paciente, atuando em conjunto com a equipe multiprofissional visando a efetividade da terapia medicamentosa.

Avaliação de desempenho no processo de formação do residente: As atividades desenvolvidas no CTCriaC e CTMO, trazem aprendizado e conhecimento de novas rotinas. É muito importante para que se consiga aprender a realizar farmácia clínica bem como se tenha conhecimento das interações mais relevantes e importantes do dia a dia do trabalho do farmacêutico na unidade retratada.

Competências desenvolvidas

Enquanto R2	Aprendizado de farmácia clínica, uma das áreas novas e necessárias para o farmacêutico. Conhecimento a respeito das principais interações bem como dos principais efeitos adversos dos medicamentos. Vínculo e comunicação efetiva com o paciente.

3.5.1.3 Unidade de Abastecimento Farmacêutico -UAF

Residente envolvido e profissionais do serviço envolvidos: Farmacêutico R2 da hemato-onco.

Histórico: Atividade introduzida na escala dos residentes no ano de 2017, visto a importância do residente atuar na gestão.

Finalidade da ação/Justificativa: Aprender sobre o processo de gestão. É na UAF que se tem todo entendimento sobre o processo de aquisição de medicamentos, bem como são realizadas todas as queixas técnicas.

Dinâmica de operacionalização: O processo de aquisição é observado e realizado pela farmacêutica responsável pela UAF.

Fatores limitantes: Nenhum fator limitante foi vivenciado.

Resultados alcançados: Conhecimento sobre a compra dos medicamentos, bem como, todo processo de controle dos medicamentos.

Avaliação de desempenho no processo de formação do residente: Aprendizado sobre gestão, visto que a residência é em gestão e atenção hospitalar.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	1. Conhecimento sobre o funcionamento de uma unidade de abastecimento farmacêutico, visualizando a importância da profissão. 2. Aprendizado sobre todo processo de compras de medicamentos do contexto hospitalar, bem como, a importância de todos os processos envolvendo a manipulação dos medicamentos.

3.5.2 ATIVIDADES PRÁTICAS DOS(AS) FARMACÊUTICOS (AS) QUE NECESSITAM SER REPLANEJADAS OU IMPLANTADAS

3.5.2.1 Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD)

Justificativa: A presente atividade devem ser replanejada, devido grande parte dos pacientes do serviço de atendimento domiciliar (SAD) serem oncológicos, contribuído para o aprendizado do residente R1, além de colaborar com o desenvolvimento das atividades do serviço de atendimento domiciliar-SAD.

3.5.3 ATIVIDADES PRÁTICAS DO FARMACÊUTICO QUE NECESSITAM SER ENCERRADAS NO RESPECTIVO ANO

3.5.3.1 Dispensação e análise de prescrições na Farmácia de Dispensação de Medicamentos

Residente e profissionais do serviço envolvidos: Somente R1, farmacêuticos e técnicos de farmácia.

Justificativa: A atividade não consta mais nas escalas dos residentes ingressantes no programa de residência, uma vez que há muitas unidades de atuação para o R1 atuar, mais relacionado com a ênfase de formação.

Impactos na formação com o encerramento da atividade: O residente perde de aprender atividades básicas de um profissional farmacêutico em uma unidade de farmácia hospitalar, impedindo de agregar conhecimento para uma atuação mais eficaz e segura na ênfase em que está inserido no programa de residência.

3.6 ATIVIDADES PRÁTICAS DO NÚCLEO DE ENFERMAGEM

3.6.1 ATIVIDADES/AÇÕES DO NÚCLEO DE ENFERMAGEM QUE SERÃO MANTIDAS E APRIMORADAS

3.6.1.1 Orientações sobre o tratamento quimioterápico aos pacientes e acompanhantes/responsáveis no CtCriac e CTMO

Residentes e profissionais do(s) serviços(s) envolvidos: R2 e preceptores de campo e núcleo.

Histórico: Atividade desenvolvida desde o início da residência.

Finalidade da ação/atividade: Tornar mais claro ao paciente e acompanhante/ responsáveis os possíveis efeitos adversos comuns da quimioterapia, cuidados necessários durante o tratamento e orientar sobre as rotinas dos serviços.

Dinâmica de operacionalização: abordagem direta ao paciente, acompanhante/responsáveis, a partir do que eles sabem, explicar como será o período de internação, os protocolos utilizados normalmente, efeitos adversos comuns dos quimioterápicos bem como os cuidados nos períodos de neutropenia, plaquetopenia ou outras complicações.

Resultados alcançados: Foi possível tornar mais tranquilo este período para todos os envolvidos, tornar o paciente e familiar mais responsável e co-gestor do seu cuidado e tratamento.

Fatores limitantes previstos: Pacientes que iniciam tratamento em dias em que não estávamos presentes nos campos.

Avaliação de desempenho no processo de formação: Auxiliar no processo de aprendizado, pois a partir do momento que precisamos orientar, também precisamos aprender antes sobre os quimioterápicos, protocolos, efeitos e possíveis intercorrências. Além disso, permite aprimorar a comunicação dos residentes, visto que é necessária muita sensibilidade durante estas conversas.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	Aprendizado sobre protocolos e quimioterápicos direcionados à hemato-oncologia. Aprimoramento da comunicação entre profissional e paciente

3.6.1.2 Infusão, observação, manuseio e retirada de quimioterápicos no CtCriaC e CTMO

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: R2 e Preceptores de Campo.

Histórico: Atividade desenvolvida desde o início da residência.

Dinâmica de operacionalização: Check list dos quimioterápicos, instalação das drogas em acesso seguro, monitorização da infusão e retirada e descarte corretos após o término.

Fatores limitantes: Nenhum.

Resultados alcançados: tratamento efetivo e seguro para os pacientes.

Avaliação de desempenho no processo de formação do residente: conhecimento sobre oncologia em geral.

Competências desenvolvidas

Enquanto R2	1. Aprendizado sobre protocolos e quimioterápicos. 2. Habilidade prática em relação a punções venosas e manuseio com cateteres venosos centrais. 3. Aprendizado sobre reações adversas a quimioterapia e manejos clínicos.

3.6.1.3 Punções venosas periféricas, punções de cateter totalmente implantado e cuidados com todos os tipos de acessos venosos no CtCriaC e CTMO

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: R2 e Preceptores de Campo e núcleo.

Histórico: Atividade desenvolvida desde o início da residência. Garantir uma assistência de qualidade, diminuindo risco de infecção, de extravasamento de agentes lesivos e permitindo que a terapia com infusão endovenosa seja possível.

Dinâmica de operacionalização: Escolha de acesso venoso adequado ao tipo de medicamento indicado ao paciente, fixação segura, manutenção de inserção visível, punção de CTI de forma asséptica. Realização de troca de punções após vencimento, bem como troca de curativos de acordo com a necessidade ou vencimento.

Fatores limitantes: Nenhum.

Resultados alcançados: tratamento efetivo e seguro para os pacientes.

Avaliação de desempenho no processo de formação do residente: proporcionou autonomia profissional, aprimoramento de técnicas e responsabilidade.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	1. Habilidade prática em relação a punções venosas. 2. Autonomia e responsabilidade.

3.6.1.4 Plantões nas unidades de internação da linha de hemato-oncologia com realização de todas as atividades inerentes ao profissional enfermeiro

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: R2

Histórico: Atividade desenvolvida desde o início da residência. Garantir uma assistência de qualidade, diminuindo risco de infecção, gestão dos cuidados, orientação de qualidade e integração com outros profissionais.

Dinâmica de operacionalização: Realização de todas as atividades inerentes ao enfermeiro, recepção de plantão, avaliação de pacientes, definição de escalas de trabalhos dos técnicos de

enfermagem, orientação sobre procedimento, quimioterápicos, efeitos comuns e efeitos adversos, aprazamento de prescrições médicas, procedimentos exclusivos do enfermeiro, sondagens, aspirações, curativos, punções venosas, infusão de quimioterápicos, observação de pacientes com quimioterapia, atendimento a possíveis reações alérgicas, infusão de hemocomponentes, avaliação de hemogramas e orientações de cuidados a pacientes neutropênicos e plaquetopênicos, evoluções, SAE, entre outras atividades.

Fatores limitantes: Nenhum.

Resultados alcançados: tratamento efetivo e seguro para os pacientes.

Avaliação de desempenho no processo de formação do residente: proporcionar autonomia profissional e o aprimoramento de técnicas e responsabilidade.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	1. Habilidade prática em relação a procedimentos enfermagem. 2. Autonomia e organização 3. Comunicação com equipe e pacientes/ familiares 4. Gestão de cuidados

3.6.2 ATIVIDADES PRÁTICAS DOS(AS) ENFERMEIROS (AS) QUE NECESSITAM SER REPLANEJADAS OU IMPLANTADAS

Nenhuma atividade prática da enfermagem será replanejada ou implantada.

3.6.3 ATIVIDADES PRÁTICAS DOS(AS) ENFERMEIROS (AS) QUE NECESSITAM SER ENCERRADAS NO RESPECTIVO ANO

Nenhuma das atividades práticas da enfermagem será encerrada.

3. 7 ATIVIDADES PRÁTICAS DO NÚCLEO DE NUTRIÇÃO

3.7.1 ATIVIDADES/AÇÕES DO NÚCLEO DE NUTRIÇÃO QUE FORAM MANTIDAS E APRIMORADAS

3.7.1.1 Acompanhamento Nutricional dos pacientes do CTCriac

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: R2 e preceptor de núcleo.

Histórico: A atividade foi iniciada pela primeira turma de residentes em 2011. Realizada em conjunto com a nutricionista da unidade, visto a unidade ser referência para a atuação dos residentes do segundo ano (R2), No ano de 2016 esta atividade não foi realizada pois não houve nutricionista residente (R2). Retomada em 2017 e em andamento desde então.

Finalidade da ação: Acompanhamento nutricional diário dos pacientes internados na unidade CTCriaC, visando estabilizar e se possível recuperar o estado nutricional, através de intervenções que promovam melhoria no aspecto nutricional e alimentar, respeitando suas particularidades e autonomia. Bem como, orientações quanto aos cuidados relacionados à alimentação durante o tratamento oncológico.

Dinâmica de operacionalização: É realizada durante os turnos que a residente está presente na unidade, sempre que possível em conjunto com nutricionista responsável pela unidade. Inicialmente é realizada a triagem nutricional do paciente, a qual compreende identificação dos hábitos alimentares (anteriores e durante a internação), questiona-se sobre as refeições recebidas quanto à aceitação, consistência, qualidade e quantidade, verifica-se o hábito intestinal e demais sintomas e/ou efeitos colaterais relatados (os principais: náuseas, vômitos, mucosite, xerostomia, etc), se necessário, são realizadas modificações/adaptações no cardápio, para adequar as refeições conforme estado clínico do paciente, simultaneamente, avalia-se o peso e altura, calculando o Índice de Massa Corporal para obter o estado nutricional e cálculo das necessidades nutricionais diárias e dependendo do estado nutricional do mesmo, são feitas intervenções nutricionais. Posteriormente, é realizada orientação aos pacientes e acompanhantes (cuidador familiar que realiza o acompanhamento hospitalar) sobre as rotinas relacionadas ao serviço de nutrição e dietética da unidade, peculiaridades, horários em que as refeições são entregues e demais orientações. Durante a internação o peso é analisado constantemente para acompanhamento da evolução nutricional de todos os usuários.

Resultados alcançados para usuários e serviço: Acompanhantes e pacientes orientados quanto aos cuidados com a alimentação durante o tratamento. Acompanhamento efetivo dos pacientes, pois os pacientes são vistos com maior frequência durante a internação, proporcionando uma terapia nutricional segura, diminuindo os riscos de complicações decorrentes de uma alimentação inadequada.

Fatores limitantes: Falta de equipamentos de avaliação nutricional para adequado acompanhamento do estado nutricional do paciente e manutenção dos existentes. Falta de espaço físico adequado para realização de atendimento nutricional individual e demais orientações.

Avaliação de desempenho alcançado no processo de formação do residente: As atividades desenvolvidas no CtcriaC, trouxeram aprendizado e conhecimento de novas rotinas, complementando o aprendizado, visto que o público infanto-juvenil apresenta características nutricionais (avaliação nutricional e necessidades nutricionais) diferentes do público adulto, possuindo muitas vezes acompanhantes mais ativos fazendo com que a alimentação do usuário se torne um desafio, quando o hábito alimentar anteriormente era diferente do considerado saudável. A avaliação e planejamento de condutas sob o "olhar" de diversos profissionais que atuam em diversas linhas proporcionou a integração, diálogo, crescimento profissional, atendimento especializado e melhores resultados tanto para os usuários do serviço como para os profissionais.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	1. Conhecimento do processo de adoecimento dentro da hemato-oncologia. 2. Aprendizado e/ou aprimoramento de conhecimentos sobre terapia nutricional nas doenças hemato-oncológicas 3. Aprendizado sobre orientações nutricionais específicas da unidade. 4. Aquisição de conhecimento sobre a avaliação e acompanhamento nutricional de crianças e adolescentes.

3.7.1.3 Orientação Nutricional pré alta hospitalar dos pacientes do CTCriaC e CTMO

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: Residente do 2º ano e preceptores de núcleo.

Histórico: Orientações sempre foram realizadas por todas as nutricionistas do hospital. Atividade em andamento.

Finalidade da ação: Orientar todos os usuários pré alta hospitalar quanto à alimentação durante tratamento oncológico, desinfecção de frutas e verduras e manejo alimentar dos sintomas decorrentes do tratamento. Evitando 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 durante o tratamento, retirando dúvidas, enfatizando a importância dos cuidados com a alimentação, e disponibilizando-se para dar continuidade ao acompanhamento nutricional.

Resultados alcançados para usuários e serviço: A orientação dos pacientes e acompanhantes permite que os mesmos voltem 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 de hábitos e alimentação incorreta.

Fatores limitantes: Altas não previstas. Ausência de ambulatório específico para acompanhamento dos pacientes pós alta hospitalar.

Avaliação de desempenho alcançado no processo de formação do residente: A atividade p ermitiu a busca por atualização, novos conhecimentos e experiências de acordo com cada dúvida que surgiu vinda dos pacientes.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	1. Aquisição de conhecimento sobre a alimentação durante o tratamento oncológico. 2. Aquisição de conhecimento sobre orientação do manejo nutricional de sintomas decorrentes do tratamento oncológico. 3. Desenvolvimento de habilidades de articulação e comunicação com o paciente e cuidador, esclarecendo dúvidas em relação à alimentação. 4. Aquisição de conhecimento sobre estabelecimento de opções relacionadas ao manejo dietético domiciliar.

3.7.1.4 Encaminhamento para retirada do Suplemento Nutricional e/ou Dietas por Sondas na pré alta hospitalar dos pacientes do CTcriaC, CTMO e ambulatórios de quimio e radioterapia.

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: Residentes do 2º ano e nutricionistas.

Histórico: O encaminhamento para retirada de Suplemento Nutricional e/ou Dietas enterais pré alta hospitalar de pacientes internados e por aqueles acompanhados nos ambulatórios sempre foram realizados pelas nutricionistas do hospital, assim as residentes atuantes nestes locais continuam realizando esta atividade.

Finalidade da ação: Encaminhar todos os usuários que necessitam suplemento (via oral) e/ou dieta enteral (nasoentérica, nasogástrica, gastrostomia ou jejunostomia) às instituições de apoio aos pacientes com câncer (AAPECAN, entre outras) e/ou 4ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), garantindo desta forma, a continuidade da terapia nutricional.

Dinâmica de operacionalização: Encaminhamento de pacientes que necessitam utilizar suplemento alimentar e/ou dieta enteral, os quais necessitam de um aporte hipercalórico/hiperprotéico para manutenção do estado nutricional. Essa atividade se realiza

através do preenchimento de documentos necessários, elaboração de laudo nutricional - para justificar o motivo do usuário receber o suplemento e/ou dieta enteral, prescrição do produto contendo quantidade e volume necessários. Posteriormente, o paciente é orientado como deve proceder, encaminhando-o às instituições e/ou 4ª CRS.

Resultados alcançados para usuário e serviço: A garantia da continuidade da terapia nutricional, com a manutenção e\ou recuperação do estado nutricional do paciente proporcionando aporte calórico adequado evitando complicações futuras acerca do tratamento clínico.

Fatores limitantes: Demora no recebimento do produto pela farmácia estadual que rotineiramente leva aproximadamente 30 a 40 dias e atualmente teve esse tempo aumentado devido ao período de pandemia. Falta de suplemento alimentar e dieta enteral na quantidade necessária para suprir a demanda do paciente, além da falta de suplemento alimentar e dieta enteral específica para o caso nas casas de apoio.

Avaliação de desempenho alcançado no processo de formação do residente: Estímulo à realização de buscas por outras formas de terapias nutricionais, por vezes, até mesmo com o que o paciente tem em casa, dando maior valor calórico às refeições, quando for o caso. Com relação aos encaminhamentos, muitas vezes foi necessário contato com outros profissionais, principalmente do serviço social e medicina.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	1. Obtenção de conhecimento sobre a rede de apoio socioassistencial com objetivo de manter a segurança alimentar e nutricional do paciente. 2. Aquisição de conhecimento sobre o manejo da dieta enteral domiciliar. 3. Conhecimento sobre os encaminhamentos de pedido de suplementos e dietas enterais para a rede socioassistencial. Integração entre diferentes níveis de atenção à saúde.

3.7.1.5 Acompanhamento Nutricional dos pacientes do Setor de Radioterapia

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: Somente R2.

Histórico: Atividade iniciada em 2011 pela R2, a partir de janeiro de 2013 passou a ser de atividade da R1 e em 2014 o mesmo voltou à ser realizado pela R2. Em 2016 esta atividade foi realizada apenas pela nutricionista do serviço, visto que não havia residente do núcleo de

nutrição, retornando os atendimentos pela R2 no ano de 2017. Atualmente os atendimentos são feitos pela R2, todas quartas-feiras no turno da tarde e quintas-feiras no turno da manhã.

Finalidade da ação: Acompanhamento e orientação nutricional dos pacientes que realizam radioterapia, 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 durante o tratamento radioterápico o estado nutricional desses pacientes, evitando assim uma alta incidência de desnutrição e piores prognósticos.

Dinâmica de operacionalização: Atividade realizada conforme agendamento dos usuários que chegam ao ambulatório encaminhados pelas nutricionistas, médicos e por intermédio da equipe de enfermagem do próprio setor de radioterapia. Em média são realizados 4 atendimentos por turno. Também são encaminhados os usuários internados na C.M.I que realizam radioterapia após alta hospitalar para dar continuidade à monitorização e intervenção nutricional. Os pacientes atendidos realizam sua alimentação por via oral. 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. A maioria destes são encaminhados às instituições de apoio, para retirada da dieta, e nos casos em que ficam por mais tempo utilizando são encaminhados à 4ª CRS. Os atendimentos foram realizados com uso de EPI's para proteção do profissional e paciente conforme normas institucionais de enfrentamento da COVID-19.

Resultados alcançados para usuários e serviço: A atividade permitiu o acompanhamento e a monitorização nutricional dos pacientes em terapia nutricional via oral, oferecendo uma terapia nutricional adequada. O atendimento dos pacientes no mesmo dia da radioterapia (na maioria das vezes), não gera a necessidade do paciente retornar em outro momento somente para a consulta com a nutricionista, favorecendo adesão às orientações nutricionais.

Fatores limitantes: Falta de equipamentos de avaliação nutricional para adequado acompanhamento do estado nutricional do paciente. O atendimento é realizado atualmente somente quando o usuário está em tratamento radioterápico, antes e após o mesmo este atendimento é realizado no ambulatório de terapia nutricional e/ou quimioterapia, não possibilitando desta forma melhor acompanhamento e formação de vínculos com o paciente. Atendimento realizado somente pela residente, sem possuir suporte de outro profissional da área.

Avaliação de desempenho alcançado no processo de formação do residente: Este ambulatório tem como principal público os pacientes com câncer de cabeça e pescoço,

possibilitando desta forma ao residente o maior contato com este tipo de doença e seus diferentes desfechos em relação ao estado nutricional, além de maior experiência em atuação ambulatorial.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	1. Aquisição de conhecimento sobre avaliação e conduta dietoterápica de pacientes em tratamento radioterápico. 2. Conhecimento do manejo nutricional dos sintomas decorrentes do tratamento radioterápico. 3. Aprimoramento das orientações prestadas ao paciente com realização de acolhimento individual, favorecendo a percepção das demandas nutricionais do paciente em relação ao processo de adoecimento. 4. Obtenção de conhecimento sobre a rede de apoio socioassistencial com objetivo de manter a segurança alimentar e nutricional do paciente.

3.7.1.7 Atendimento nutricional aos pacientes internados no CTMO

Residentes e profissionais do(s) serviço(s) envolvidos: R2 e preceptor.

Histórico: A atividade já realizada anteriormente pela nutricionista referência da unidade. Em outubro/2018 passou a ser realizada também pela R2. Em andamento no ano de 2020.

Objetivo da ação/ finalidade: Acompanhamento nutricional diário dos pacientes internados na unidade, visando manter, estabilizar e se necessário recuperar o estado nutricional, através de intervenções que promovam melhoria no aspecto nutricional e alimentar, respeitando suas particularidades e autonomia do paciente. Bem como, orientações quanto aos cuidados relacionados à alimentação durante o tratamento oncológico.

Dinâmica de operacionalização: Os atendimentos são realizados durante os turnos de CTMO, sempre que possível em conjunto com a nutricionista. Inicialmente, é realizada a triagem nutricional do paciente abordando questões sobre dos hábitos alimentares (anteriores à internação), perda de peso anterior e/ou durante a própria internação, aceitação das refeições recebidas, consistência, qualidade e quantidade, verifica-se o hábito intestinal e demais sintomas relatados (os principais: náuseas, vômitos, mucosite, xerostomia, etc), se necessário, são realizadas modificações no cardápio hospitalar, adequando as refeições conforme estado clínico do paciente. De acordo com o estado nutricional do mesmo, são feitas intervenções nutricionais (introdução de suplementos para aumento do aporte calórico, entre outros objetivos de acordo com a subjetividade de cada caso). Se for primeira internação é realizada orientação aos pacientes e acompanhantes sobre as rotinas da unidade, peculiaridades,

horários em que as refeições são entregues e demais orientações relacionadas à dietética do hospital quando solicitado pelo paciente e familiar.

Resultados alcançados para usuários e serviço: Maior participação da nutrição em questões multiprofissionais, como nos rounds. Aprendizado sobre rotinas e demandas nutricionais do paciente que realiza TMO e dos pacientes que encontram-se em tratamento quimioterápico.

Fatores limitantes: Vínculo fragilizado entre serviço de nutrição e demais profissionais do CTMO.

Avaliação de desempenho alcançado no processo de formação do residente: A atividade possibilitou melhor conhecimento sobre doenças hemato-oncológicas e maior interação entre outros profissionais. Aquisição de conhecimentos sobre o manejo do paciente em TMO, saber avaliar nutricionalmente o paciente com doenças hemato-oncológicas e realizar seu acompanhamento e orientações.

Competências desenvolvidas	
Enquanto R2	1. Realização de atendimento nutricional ao paciente pré e pós TMO; 2. Realização de orientação nutricional sobre rotinas da unidade.

3.7.3 ATIVIDADES PRÁTICAS DO NÚCLEO DE NUTRIÇÃO QUE NECESSITAM SER ENCERRADAS NO RESPECTIVO ANO

Nenhuma atividade necessita ser encerrada até o momento.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

4.1 SIGNIFICADO DA CONSTRUÇÃO DESTE DOCUMENTO

A construção desse documento significa vislumbrar as potencialidades de ações no âmbito de núcleo e campo, assim como, permite a revisão e o repensar sobre a atuação e implicação dos atores nos processos que envolvem o ensino-aprendizagem na ênfase, sejam residentes, tutores, preceptores e coordenação do programa.

Além disso, o presente documento poderá ser utilizado como subsídio para o processo de avaliação acadêmica e institucional, representando um importante aliado no processo de formação dos residentes.

4.2 PERSPECTIVAS DE CONTRIBUIÇÕES COM A ELABORAÇÃO DESTE DOCUMENTO PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO E PARA OS SERVIÇOS

Ao repensar a construção deste documento, pode-se dizer que a principal contribuição deste para o processo de formação dos residentes envolvidos foi a de proporcionar momento de reflexão das práticas exercidas até o momento, bem como avaliar futuras e possíveis ações, tanto em forma de núcleo profissional, como de maneira multiprofissional, e a construção de competências a serem desenvolvidas em nosso fazer.

4.3 PARTICIPAÇÃO/APOIO DAS TUTORIAS E PRECEPTORIAS PARA ELABORAÇÃO DESTE DOCUMENTO

A elaboração deste documento foi um processo de construção coletiva nos horários de tutoria e planejamento, sendo que a elaboração do documento foi acompanhada pela tutora de campo e co-gestora, sob a orientação da coordenação da residência. Além disso, também foi desenvolvido de forma indireta com preceptores, tutores de núcleo, e equipes do serviço, a partir das discussões e vivências no cotidiano de trabalho.

4.4 DA SOCIALIZAÇÃO DO DOCUMENTO

Justificativa: Responder a solicitação da Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional, bem como socializar e informar oficialmente, através do envio destes documentos, todos os segmentos institucionais envolvidos com o programa. Além disso, visa subsidiar o processo produção e avaliação acadêmica e institucional.

Forma/meio de socialização do documento: Entrega para a Coordenação do Programa de Residência através de cópia digitalizada, além de socialização para os colegas residentes, preceptores e tutores a partir de apresentação oral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPOS, G. W. S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000.

CAMPOS, G. V. S., & Domitti, A. C. (2007). Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cadernos de Saúde Pública, 23*(2), 399-407.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza; DOMITTI, Ana Carla. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para a gestão do trabalho interdisciplinar. **Cadernos de Saúde pública**, Rio de Janeiro, 23(2):399-407, fev, 2007.

CAMPOS,G.W. de S.; AMARAL, M. A. do. **Clínica Ampliada e Compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital.** Ciência e saúde coletiva, vol 12 nº4. Rio de Janeiro, 2007.

CECÍLIO, L.C.O. E MERHY, E.E.; "**A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar.** São Paulo/Campinas, 2003.

FRANCO, T. B.; MAGALHÃES. H. M. Integralidade na assistência à saúde: a organização das linhas do cuidado. In: MERHY, E. E.; FRANCO, T. B.; BUENO, W. S.; MAGALHÃES JR.,

H. M. **Trabalho em saúde:** olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec, 2004.

MEHRY, E.; MAGALHÃES, H. M.J.; BUENO, W.S. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**. 2 ed. Ed. HUCITEC, 2003, 296p. PESQUISA

NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS 2008. Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, v. 29, 2009.