



## DESAFIOS NO EXERCÍCIO DO NUTRICIONISTA RESIDENTE EM AMBIENTE HOSPITALAR DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CHALLENGES IN THE EXERCISE OF THE NUTRITIONIST RESIDENT IN A HOSPITAL ENVIRONMENT DURING THE COVID-19 PANDEMIC, AN EXPERIENCE REPORT

DESAFÍOS EN EL EJERCICIO DEL RESIDENTE NUTRICIONISTA EN UN ENTORNO HOSPITALARIO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, UN REPORTE DE EXPERIENCIA

Maurício Luann Dantas dos Santos <sup>1</sup>  
Marina Cerqueira de Queiroz <sup>2</sup>  
Uli Homci Sousa <sup>3</sup>  
Luama Araújo dos Santos <sup>4</sup>  
Lílian Brito da Silva Fatal <sup>5</sup>  
Márcia Cristina Almeida Magalhães Oliveira <sup>6</sup>

**Manuscrito recebido em:** 10 de dezembro de 2020

**Aprovado em:** 27 de dezembro de 2020

**Publicado em:** 31 de dezembro de 2020

**Palavras-chave:** Residência hospitalar; Nutricionista; COVID-19.

**Keywords:** Hospital residence; Nutritionist; COVID-19.

**Palabras clave:** Residencia hospitalaria; Nutricionista; COVID-19.

<sup>1</sup> Residente pelo Programa Multiprofissional em Saúde da Universidade do Estado da Bahia. Nutricionista pela Faculdade Estácio Feira de Santana.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7057-5537>

E-mail: [nutri.mauriciodantas@gmail.com](mailto:nutri.mauriciodantas@gmail.com)

<sup>2</sup> Residente pelo Programa Multiprofissional em Saúde da Universidade do Estado da Bahia. Nutricionista pela Faculdade Anísio Teixeira.

E-mail: [marinacerqueiranutri@gmail.com](mailto:marinacerqueiranutri@gmail.com)

<sup>3</sup> Residente pelo Programa Multiprofissional em Saúde. Nutricionista pela Universidade do Estado da Bahia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2546-1324>

E-mail: [ulihomci@hotmail.com](mailto:ulihomci@hotmail.com).

<sup>4</sup> Doutoranda e Mestra em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas pela Universidade Federal da Bahia. Docente no Centro Universitário Estácio da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1294-5725>

E-mail: [luaraujo@uneb.br](mailto:luaraujo@uneb.br)

<sup>5</sup> Mestra em Medicina e Saúde Humana pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Docente na Universidade do Estado da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7613-4775>

Email: [lfatal@uneb.br](mailto:lfatal@uneb.br)

<sup>6</sup> Mestra em Biotecnologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Docente na Universidade do Estado da Bahia.

E-mail: [mcamoliveira@uneb.br](mailto:mcamoliveira@uneb.br)



## Introdução

Criada em 2005, a partir da Lei nº 11.129, a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é guiada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir das necessidades e realidades locais e engloba uma variedade de profissões da área da saúde, com exceção da médica<sup>1</sup>. A RMS objetiva a formação de profissionais em saúde com atuação diferenciada no SUS a partir da construção interdisciplinar dos mesmos, voltada ao trabalho em equipe<sup>2</sup>.

Definida como uma modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu* voltada para a educação em serviço a RMS proporciona não apenas a qualificação dos trabalhadores do SUS mas o desenvolvimento do próprio sistema de saúde. Compreendendo uma ferramenta capaz de provocar melhorias na formação dos profissionais, uma vez que, no espaço da residência tem-se a oportunidade de desenvolvimento de um trabalho pautado no conceito ampliado de saúde e não apenas biologicista centrado no processo saúde-doença<sup>2,3</sup>.

Entre os anos de 2010 e 2013 a região nordeste foi a segunda região com mais RMS em funcionamento<sup>4</sup>. O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da UNEB, foi criado em 2006 e conta com profissionais das áreas de Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia, Serviço Social, Nutrição, Fonoaudiologia, Farmácia e Odontologia, e exerce atuação nos níveis de gestão, saúde da família, saúde mental e atenção hospitalar.

A emergência em saúde pública decorrente da pandemia por Sars-CoV-2 trouxe inúmeros desafios à sociedade de modo geral e principalmente aos serviços de saúde de todo o mundo. No Brasil, o primeiro caso foi identificado em 26 de fevereiro de 2020, no Estado de São Paulo, e o primeiro óbito vinte dias após a primeira notificação, no mesmo estado<sup>5,6</sup>.

Nesse cenário, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) emitiu em março deste ano recomendações destinadas ao trabalho dos Residentes em Saúde durante a pandemia por Sars-CoV-2, visando a garantia de um padrão de segurança ao alcance de todos os envolvidos nesse processo formativo. Dentre as orientações



destacam-se a suspensão das atividades teóricas presenciais, de eventos acadêmicos, científicos e culturais, a manutenção das atividades práticas e teórico-práticas e a presença da tutoria e preceptoria nos campos de prática<sup>3</sup>.

Assim, o presente estudo se propõe a apresentar um relato de experiência da atuação de nutricionistas residentes de um Programa de RMS frente à pandemia do COVID-19.

## **Materiais e métodos**

Trata-se de um estudo transversal, qualitativo, de caráter descritivo, compreendido por um relato de experiência advindo da vivência de nutricionistas residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), durante realização das atividades de estágio-trabalho entre o período de janeiro a julho de 2020.

As atividades de estágio-trabalho ocorreram em uma unidade aberta de internamento (enfermaria) e unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital geral integrante da rede complementar de assistência ao SUS, referência ao atendimento nas áreas de cardiologia, neurologia, oncologia e ortopedia, localizado na cidade de Salvador-BA.

## **Resultados e discussão**

O Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) divulgou em março deste ano, uma nota com recomendações de boas práticas para a atuação do Nutricionista e Técnico em Nutrição e Dietética durante o período da pandemia, objetivando a proteção da saúde dos profissionais da área e o estabelecimento de condições adequadas de trabalho para os envolvidos nas atividades essenciais, além de contribuir para as devidas medidas de segurança determinadas pelas autoridades sanitárias visando o bem comum<sup>7</sup>.

Devido ao aumento da incidência de admissões de pacientes suspeitos ou acometidos por Sars-CoV-2 o hospital implementou um comitê emergencial com o



objetivo de criar ações para o combate à pandemia. Dentre elas, intensificaram-se treinamentos direcionados a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), bem como protocolos de paramentação e desparamentação seguras, além da emissão de boletins informativos reforçando o cuidado com a higiene pessoal, lavagem frequente das mãos e uso de máscaras de proteção.

Ajustes no fluxo de trabalho e organização espacial do próprio hospital também foram feitos, dado a necessidade de ambientes restritos e exclusivos aos cuidados desses pacientes. Por conta da alta transmissibilidade viral, as visitas de familiares e acompanhantes foram suspensas no período, e o boletim clínico/médico passou a ser realizado via telefone, assim como o contato entre o paciente e seus familiares passou a ser feito através de mediação tecnológica.

Esse instável e novo panorama da saúde tornou à atuação do nutricionista residente um grande desafio físico, emocional e sobretudo assistencial uma vez que por se tratar de algo não antes visto, a necessidade de atualizações diárias e a adequação e readequações subsequentes dos fluxos de trabalho exacerbaram o desgaste da jornada de 60 horas semanais.

As atividades de estágio-trabalho foram desenvolvidas nesse período em uma unidade aberta, composta por 31 leitos, especializada no atendimento a pacientes oncológicos e onco-hematológicos, em investigação diagnóstica, em tratamento quimioterápico, cirúrgico ou em cuidados paliativos. A unidade conta com uma equipe multiprofissional, na qual se insere o nutricionista residente, uma equipe médica assistencial e outra responsável pelos cuidados paliativos.

Por ser uma enfermaria especializada em oncologia, a presença de pacientes imunossuprimidos devido à doença de base e ao tratamento quimioterápico acentuou maior preocupação nesta unidade com a presença de pacientes suspeitos ou diagnosticados com Sars-CoV-2, devido ao risco de contaminação dos demais pacientes em tratamento na unidade.

Com a necessidade do uso de maior quantidade de EPIs foi ainda mais importante o desenvolvimento de uma comunicação clara e assertiva entre profissional-paciente e entre profissionais para o estabelecimento do vínculo com pacientes e familiares, através do diálogo acolhedor e principalmente da escuta ativa quanto às necessidades de saúde do momento, uma vez que o uso



acentuado de proteção pela equipe causou maior estranhamento nas relações.

O anseio pelo diálogo eficiente se estendeu à atuação nas UTI's, em que se tem um ambiente preparado para a assistência de pacientes gravemente acometidos, com aparato tecnológico e uma rede de profissionais especializados na monitoração contínua do paciente<sup>8</sup>, onde o nutricionista residente assume um papel extremamente importante, oferecendo o suporte nutricional adequado ao paciente crítico, contribuindo diretamente com a recuperação destes pacientes.

Com o rearranjo estrutural, o hospital dispôs de UTIs exclusivas ao tratamento de pacientes infectados pela Sars-CoV-2 em estado grave. Esta nova conformação trouxe adaptações ao formato da assistência nutricional também nas unidades fechadas, onde, o escalonamento dos profissionais e a suspensão dos rounds multiprofissionais à beira leito foram as medidas tomadas inicialmente a fim de limitar o fluxo de pessoas nas unidades, desafiando a continuidade do cuidado.

O diagnóstico, emprego e monitoramento da terapia nutricional tornou-se um desafio diário ainda maior ao nutricionista residente do que anteriormente. Além de disponíveis para consulta em prontuário eletrônico todas as informações sobre os pacientes (dados clínicos, bioquímicos, antropométricos, perspectiva terapêutica, tolerância e outros) passaram a ser discutidas caso-a-caso via telefone. Foi por meio deste mesmo instrumento que se instituiu no serviço uma comunicação direta entre nutricionistas e familiares para a obtenção de maiores informações nutricionais sobre os pacientes como maneira de triar o estado nutricional prévio.

Estes novos arranjos levaram à hesitação e insegurança quanto a tomada de decisão sobre a conduta nutricional, uma vez que os dados que a fundamentavam tornaram-se, por ora, inconsistentes. Porém, o apoio da preceptoria local, a contribuição pedagógica da Universidade, as frequentes discussões contrapondo estudos e a experiência/prática clínica, fizeram deste período extremamente enriquecedor ao amadurecimento profissional.

## Considerações finais

A vivência durante este período, poderia impactar de forma negativa



na experiência do nutricionista residente alocado no serviço, pois práticas que geram aprendizado estariam mais distantes neste cenário. Porém, a construção diária possibilitou a expansão dos horizontes em relação à transformação e o fazer saúde em meio as adversidades, pois, com o aumento da demanda hospitalar, tal capacidade durante o processo formativo da residência, tornou a experiência final mais rica e diferencial.

Além disso, a experiência propiciou aguçar o olhar atento a algumas nuances da prática profissional. Motivando uma assistência cada vez mais humanizada e compartilhada, de modo que, por mais que não se tenha a intervenção nutricional ideal proposta na literatura, a assistência possível e realizada com afinco e olhar crítico influenciou positivamente na atenção e nos desfechos clínicos da população atendida.

### **Conflitos de interesse**

Declaramos não haver conflitos de interesse

### **Agradecimentos**

Agradecemos à Universidade do Estado da Bahia por dar oportunidade à nutricionistas que buscam conhecimento científico e vivência hospitalar, e por fazer parte do desenvolvimento de um olhar clínico e atento ao indivíduo inserido no contexto do SUS. Também agradecemos ao hospital que abriu as portas para a RMS, principalmente em meio ao momento atual que oferece inúmeros desafios ao profissional de saúde.

### **Referências**

1. Brasil. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Diário Oficial da União. 30 jun 2005.



2. Silva CT et al. Residência multiprofissional como espaço intercessor para a educação permanente em saúde. *Texto contexto - enferm.* 2016;25(1):1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201600002760014>.
3. Conselho Nacional de Saúde. Recomendação nº 018, de 26 de março de 2020. Recomenda a observância do Parecer Técnico nº 106/2020, que dispõe sobre as orientações ao trabalho/atuação dos Residentes em Saúde, no âmbito dos serviços de saúde, durante a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência Doença por Coronavírus – COVID-19. Ministério da Saúde. 26 mar 2020.
4. Sarmiento LF et al. A distribuição regional da oferta de formação na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde. *Saúde Debate.* 2017;41(113):415-424.
5. Moreira RF. COVID-19: unidades de terapia intensiva, ventiladores mecânicos e perfis latentes de mortalidade associados à letalidade no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2020;36(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00080020>
6. Painel Coronavirus. Ministério da Saúde [Internet]. Brasília: MS. [acesso em 29 de jul de 2020]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
7. Conselho Federal de Nutricionistas. Boas práticas para a atuação do nutricionista e do técnico em nutrição e dietética durante a pandemia do novo coronavírus (covid-19). Conselho Federal de Nutricionistas. 2020. [cited 2020 Mar 20]. Disponível em: [https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2020/03/nota\\_coronavirus\\_3-1.pdf](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2020/03/nota_coronavirus_3-1.pdf)
8. Camponogara S, Santos TM, Seifer MA, Alves CN. O cuidado humanizado em Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão bibliográfica. *Rev. enferm. UFSM.* 2011. [30 de julho de 2020]. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2237/1520>