

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN**  
**ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**IMPLANTAÇÃO DE UM AMBULATÓRIO DE DIFICULDADES ALIMENTARES**  
**NA CRIANÇA NO CHC-PR**

**CÍCERO ALAOR KLUPPEL**

**CURITIBA/PARANÁ**

**2021**

**CÍCERO ALAOR KLUPPEL**

**IMPLANTAÇÃO DE AMBULATÓRIO DE DIFICULDADES ALIMENTARES NA  
CRIANÇA NO CHC-PR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde. Orientadora: Profa. Mayra Beatriz Costa Medeiros e Prof. Dr. Rodrigo Assis Neves Dantas.

**CURITIBA/PARANÁ**

**2021**

## RESUMO

**Introdução:** A presença de dificuldades alimentares na criança é muito frequente e a falta de capacitação adequada dos pediatras para o tratamento desta queixa, pode levar a um agravamento do problema ou ao aparecimento de dificuldades cognitivas e relacionais na criança. **Objetivo:** Implantação do Ambulatório de Dificuldades Alimentares no CHC-UFPR visando preencher esta lacuna na formação dos novos pediatras. **Metodologia:** A capacitação dos residentes será feita através de atendimento dos pacientes em companhia de preceptor experiente na área, além de estudo de artigos e de reuniões de discussão dos casos. **Considerações finais:** As Dificuldades Alimentares são queixas frequentes nas consultas pediátricas e o preparo dos pediatras é deficitário neste assunto, a implantação de um ambulatório destinado a estes atendimentos pode vir a preencher essa lacuna na formação.

**Palavras-chave:** Aversões e Desejos Alimentares; Residência Médica; Pediatria.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

Quando os pais são perguntados sobre a alimentação de seus filhos, cerca de 50% queixam que algum de seus filhos não come adequadamente. E sempre que esta queixa é trazida para a consulta pediátrica é necessária avaliação atenta do pediatra no sentido de identificar uma provável Dificuldade Alimentar, que é a presença de afetação da qualidade e quantidade do consumo alimentar da criança e/ou afetação psico-social desta (CARRUTH, 2004) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

A abordagem da Dificuldade Alimentar, de acordo com Kerzner (2015), é realizada por especialistas ou por equipes multidisciplinares que utilizam *guidelines* específicos para cada área de atuação. Os *guidelines* derivados da comunidade médica pediátrica tendem a focar em problemas orgânicos bem definidos, sendo mais adaptados a sub-especialistas ou equipes multidisciplinares, porém sem considerar os aspectos comportamentais. Por outro lado, as diretrizes que provém do campo psiquiátrico, enfatizam os problemas comportamentais. Sendo assim, o pediatra de atendimento primário fica carente de uma abordagem que integre as perspectivas orgânicas e comportamentais e que sejam de fácil aplicação na prática clínica (CHATOOR, 2009) (KERZNER, 2009).

Na pediatria do CHC-UFPR a mesma situação apontada por Kerzner (2009) é percebida. O CHC-UFPR possui um Ambulatório de Puericultura de Alto Risco onde os médicos residentes fazem o acompanhamento de crianças. Apesar de não haver produção científica específica, observa-se de forma empírica que no cenário do Ambulatório de Puericultura do CHC-UFPR a queixa de Dificuldade Alimentar é muito frequente e a falta de conhecimento dos residentes acerca da complexidade e das possibilidades de tratamento desta situação é bastante evidente, faz-se premente a capacitação destes novos pediatras por meio da implementação de um Ambulatório de Dificuldades Alimentares, visando preencher esta lacuna na formação, a fim de possibilitar a oferta de atendimento adequado para a população.

Em virtude disto foi elaborado este Projeto de Preceptoria. A proposta é criar um ambulatório específico, dentro de um setor já existente, o Ambulatório de Gastreenterologia CHC-UFPR, para onde serão referendadas crianças cujos pais se queixam de Dificuldade Alimentar. Estas crianças serão atendidas por Residentes de Pediatria, sob supervisão de preceptor. Todos os casos serão discutidos e os estudos serão conduzidos através de artigos científicos referentes às Dificuldades Alimentares.

É importante ressaltar que o Ambulatório de Dificuldades Alimentares é inédito. O único ambulatório correlato no Brasil é o CDA, (Centro de Dificuldades Alimentares) no Instituto Pensi (Pesquisa e Ensino em Saúde Infantil) vinculado ao Hospital Sabará e é coordenado pelo Dr. Mauro Fisberg. Este ambulatório possui uma equipe composta de pediatra nutrólogo, nutricionistas e fonoaudiólogas, porém, atende apenas população em caráter particular e não possui programa que receba residentes de pediatria. Não foi encontrado na literatura referência a outro ambulatório no Brasil, com o formato proposto pelo presente projeto.

## **2 OBJETIVO**

Criar um plano de preceptoria visando a capacitação dos médicos residentes da pediatria do CHC-UFPR, para a intervenção nas dificuldades alimentares na criança.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria.

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

O local do estudo será o Ambulatório de Gastroenterologia Pediátrica do CHC-UFPR, tendo como público alvo os residentes da pediatria do CHC-UFPR. O Plano de Preceptoria será executada por médico preceptor da pediatria, experiente na condução das Dificuldades Alimentares na criança, a saber, Dr. Cícero Alaor Kluppel, médico formado em 1988, pela FEPAR, que trabalha no CHC-UFPR desde 2015 no Ambulatório de Puericultura de Alto Risco e que atua em consultório particular tratando Dificuldades Alimentares na criança.

O CHC-UFPR atualmente possui 30 leitos para internamentos pediátricos e irá disponibilizar uma sala em ambulatório de gastroenterologia que possui uma maca, um antropômetro, uma balança, uma escrivaninha, quatro cadeiras e um computador, destinados ao atendimento das crianças com Dificuldade Alimentar, encaminhadas de outros ambulatórios do CHC-UFPR e também da rede pública.

### **3.3 ELEMENTOS DO PP**

As ações do Plano de Preceptorial compreendem a capacitação dos residentes da pediatria para o atendimento das Dificuldades Alimentares na criança. Para tanto, os residentes receberão um questionário inicial que será corrigido pelo preceptor em conjunto com o residente, em seguida receberão artigos referentes ao assunto para estudo. A partir daí o residente designado para o ambulatório iniciará os atendimentos das crianças encaminhadas na presença do preceptor que fará as intervenções necessárias durante o atendimento e no final discutirá o caso.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

O tempo exigido pela instituição para o atendimento de cada paciente e a inexistência de uma equipe multiprofissional que trabalhe no mesmo ambiente são fatores que podem impactar negativamente no desenvolvimento do PP. Por outro lado, a estrutura de um hospital escola e a demanda dos residentes pela aquisição deste conhecimento específico, bem como o ineditismo de tal ambulatório no país são elementos que favorecem o presente projeto.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação acontecerá por meio de reuniões entre o preceptor e o residente, a serem realizadas ao final de cada dia no ambulatório. O residente acompanhará o ambulatório uma vez por semana durante quatro semanas, as reuniões acontecerão quatro vezes. Nessas reuniões serão avaliadas as competências do residente para atendimento das Dificuldades Alimentares, por meio dos dados obtidos pelo preceptor a partir da observação do desempenho do residente durante a consulta. Será observado também se o conhecimento obtido pela leitura dos artigos, foi utilizado pelo residente no atendimento aos pacientes. Nestas reuniões também serão sanadas as dúvidas que permanecerem e serão fornecidos os *feedbacks* do desempenho do residente.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da formação do pediatra ser bastante completa, ainda assim existem lacunas a preencher e uma delas diz respeito às Dificuldades Alimentares. Tal lacuna pode ser preenchida a partir de um plano de preceptorial voltado para o assunto. Uma vez que o presente projeto tem como objetivo a instalação de um ambulatório destinado ao atendimento e ensino do manejo das Dificuldades Alimentares na criança, é possível vislumbrar um melhor preparo na formação acadêmica e clínica dos residentes de pediatria. Apesar do projeto prever um ambulatório em

um ambiente de ensino como um hospital escola, algumas limitações se impõem, como a exigência de tempo exíguo para os atendimentos e a falta de uma equipe multiprofissional. Entretanto, a demanda que se faz presente por parte dos residentes e a procura do público por esse tipo de atendimento, associados ao ineditismo da presente proposta, fundamentam a possibilidade de implementação e execução deste projeto.

## **REFERÊNCIAS**

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5®)**. American Psychiatric Pub, 2013.

CARRUTH, Betty Ruth et al. Prevalence of picky eaters among infants and toddlers and their caregivers' decisions about offering a new food. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 104, p. 57-64, 2004.

CHATOOR, Irene. **Diagnosis and treatment of feeding disorders in infants, toddlers, and young children**. Zero to three, 2009.

KERZNER, Benny. Clinical investigation of feeding difficulties in young children: a practical approach. **Clinical pediatrics**, v. 48, n. 9, p. 960-965, 2009.

KERZNER, Benny et al. A practical approach to classifying and managing feeding difficulties. **Pediatrics**, v. 135, n. 2, p. 344-353, 2015.