



## MAPEAMENTO DAS INTERAÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA

QualiJuntos, 1ª edição, de 30/09/2025 a 01/10/2025

ISBN dos Anais: 978-65-5465-161-5

LOPES; Aline Moura<sup>1</sup>, NORÕES; Arthur Vinicius Dias<sup>2</sup>, FARIA; Beatriz Suelen Ferreira de<sup>3</sup>, CONCEIÇÃO; Camila de Paula Pinto da<sup>4</sup>, SOUZA; Guilherme de Vasconcelos Soares<sup>5</sup>, LAHOZ; Ana Lucia Capelari<sup>6</sup>, REIS; Ana Paula Alves Reis<sup>7</sup>, ROSE; NATALIA<sup>8</sup>

### RESUMO

**Qualidade e Segurança do Paciente- Mapeamento das Interações Multiprofissionais em Unidades de Internação Pediátrica. INTRODUÇÃO:** O trabalho multiprofissional é essencial para assegurar a integralidade da assistência em saúde, especialmente em hospitais de alta complexidade, onde a diversidade de demandas exige integração entre diferentes áreas do conhecimento. Evidências demonstram que a colaboração interprofissional contribui para melhores desfechos clínicos, maior segurança do paciente e fortalecimento da experiência do usuário e de sua família. No contexto pediátrico, essa necessidade é ainda mais evidente, pois o cuidado envolve não apenas condutas clínicas especializadas, mas também aspectos psicossociais, familiares e de desenvolvimento. A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) reforça a importância da atuação interdisciplinar para garantir planos terapêuticos integrados e horizontais. Entretanto, muitas instituições ainda enfrentam desafios quanto à padronização e efetividade das reuniões multiprofissionais. Observam-se variações na frequência, regularidade e qualidade das interações da equipe, com reuniões de diferentes formatos, periodicidade irregular e registros pouco formalizados. Enquanto algumas unidades apresentam práticas consolidadas de integração, outras limitam a participação a médicos e enfermeiros, restringindo a inclusão de outras categorias profissionais. Essa heterogeneidade compromete a padronização institucional e pode impactar a continuidade do cuidado e a segurança assistencial. **OBJETIVO:** Mapear as interações multiprofissionais nas unidades de internação pediátrica, identificando dinâmicas, boas práticas e oportunidades de melhoria para fortalecer a colaboração, ampliar a segurança assistencial e garantir atenção integral e centrada no paciente. **MÉTODO:** Estudo qualitativo, conduzido em janeiro e fevereiro de 2025, por meio de observação direta, entrevistas informais e análise documental. Foram acompanhadas reuniões em nove unidades pediátricas (clínicas, cirúrgicas e de terapia intensiva), utilizando checklist padronizado com itens sobre periodicidade, participantes, liderança, pauta e registros. O estudo não envolveu dados de pacientes, dispensando submissão a Comitê de Ética, mas respeitou princípios de confidencialidade institucional. **RESULTADO:** Foram identificados 13 tipos de

<sup>1</sup> HCFMUSP, aline.mlopes@hc.fm.usp.br

<sup>2</sup> HCFMUSP, arthur.noroies@hc.fm.usp.br

<sup>3</sup> HCFMUSP, beatriz.suelen@hc.fm.usp.br

<sup>4</sup> HCFMUSP, c.paula@hc.fm.usp.br

<sup>5</sup> HCFMUSP, g.vasconcelos@hc.fm.usp.br

<sup>6</sup> Instituto da Criança e do Adolescente, ana.lahoz@hc.fm.usp.br

<sup>7</sup> Instituto da Criança e do Adolescente, ana.alves@hc.fm.usp.br

<sup>8</sup> Instituto da Criança e do Adolescente, natalia.rose@hc.fm.usp.br

reuniões, das quais 20 foram observadas. Predominaram reuniões multiprofissionais (45%) e huddles (25%). Médicos participaram de 100% dos encontros, e enfermeiros de 95%. A presença de outras categorias foi variável: serviço social (80%), nutrição (75%), fisioterapia (60%), terapia ocupacional (55%), farmácia (50%), psicologia (45%), fonoaudiologia (25%) e gestão de leitos (20%). A liderança foi majoritariamente médica (81,3%). Reuniões conduzidas de forma compartilhada, sobretudo com metodologias como o Safety Huddle, mostraram maior colaboração, agilidade e foco na segurança do paciente. Entretanto, as RACs (Reuniões de Análise Crítica) revelaram limitações na preparação e inclusão de diferentes profissionais, sendo frequentemente restritas a médicos e enfermeiros.

**DISCUSSÃO:** Os achados reforçam a relevância da prática colaborativa interprofissional na promoção da qualidade e segurança do paciente. A irregularidade na frequência e a participação restrita de algumas categorias evidenciam a necessidade de diretrizes institucionais claras, incentivo à interdisciplinaridade e adoção de metodologias estruturadas de comunicação. Além disso, o estudo contribui para uma reflexão institucional sobre como as reuniões podem ser otimizadas, valorizando a atuação multiprofissional em prol de planos terapêuticos mais resolutivos e humanizados. **CONCLUSÃO:** As reuniões multiprofissionais são ferramentas centrais na assistência pediátrica, mas ainda apresentam fragilidades quanto à frequência, liderança e inclusão equitativa das categorias. A padronização institucional, a ampliação da participação multiprofissional e a expansão de metodologias como o Safety Huddle podem consolidar uma cultura colaborativa, resultando em maior organização do cuidado, segurança e integralidade na atenção ao paciente. Assim, investir na sistematização dessas práticas representa não apenas uma estratégia de qualificação da assistência, mas também um avanço na consolidação da cultura de colaboração, essencial para atender às demandas de um hospital universitário de alta complexidade. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 7 fev. 2025. FERNANDES, P. M. P.; FARIA, G. F. The importance of multiprofessional care. *São Paulo Medical Journal*, São Paulo, v. 139, n. 2, p. 89-90, 2021. GILLESPIE, B. M.; CHABOYER, W.; MURRAY, P. Huddles in healthcare: A review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, [S. l.], v. 26, n. 3-4, p. 355-368, 2017.

**PALAVRAS-CHAVE:** Equipe multiprofissional, Segurança do paciente, Comunicação interprofissional, Qualidade em saúde, Assistência hospitalar pediátrica

<sup>1</sup> HCFMUSP, aline.mlopes@hc.fm.usp.br

<sup>2</sup> HCFMUSP, arthur.noroies@hc.fm.usp.br

<sup>3</sup> HCFMUSP, beatriz.suelen@hc.fm.usp.br

<sup>4</sup> HCFMUSP, c.paula@hc.fm.usp.br

<sup>5</sup> HCFMUSP, g.vasconcelos@hc.fm.usp.br

<sup>6</sup> Instituto da Criança e do Adolescente, ana.lahoz@hc.fm.usp.br

<sup>7</sup> Instituto da Criança e do Adolescente, ana.alves@hc.fm.usp.br

<sup>8</sup> Instituto da Criança e do Adolescente, natalia.rose@hc.fm.usp.br