



Projeto Terapêutico Singular como Abordagem Multiprofissional no Hospital Regional Dr. Homero de Miranda Gomes - Desafios e Limitações

Danyara Batista¹; Gustavo Costa Brasil²; Kelly Iahn Carsten³; Magda Silva Gomes⁴; Tuane Sarmento⁵

- 1 Farmacêutica. Residente do Programa de Pós-Graduação da Residência Multiprofissional em Urgência, Emergência em Cuidados Intensivos do HRHMGSJ, São José/SC, Brasil.
2 Enfermeiro. Residente do Programa de Pós-Graduação da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência em Cuidados Intensivos do HRHMGSJ, São José/SC, Brasil.
3 Nutricionista. Residente do Programa de Pós-Graduação da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência em Cuidados Intensivos do HRHMGSJ, São José/SC, Brasil.
4 Fonoaudióloga. Residente do Programa de Pós-Graduação da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência em Cuidados Intensivos do HRHMGSJ, São José/SC, Brasil.
5 Fisioterapeuta, Residente do Programa de Pós-Graduação da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência em Cuidados Intensivos do HRHMGSJ, São José/SC, Brasil.

Introdução

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma estratégia de cuidado desenvolvida por meio de ações de uma equipe multiprofissional, cujo o eixo central de articulação é a singularidade do usuário. Com base na execução do PTS, é possível inserir o contexto e história de vida do usuário, assim como traçar propostas de ações a partir de um diagnóstico biopsicossocial, da definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação constante do projeto.

Objetivo

Relatar a experiência multiprofissional da aplicação do Projeto Terapêutico Singular no contexto hospitalar na unidade de Clínica Médica do Hospital Regional Dr. Homero de Miranda Gomes, São José/SC, Brasil.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência.

Três pacientes foram acompanhados pela equipe multiprofissional de forma concomitante.

Priorizados os pacientes:



Esses pacientes foram acompanhados até a alta hospitalar, transferência para outra unidade ou óbito.

Foram realizadas 5 reuniões semanais entre a equipe multiprofissional para planejamento e discussão das ações, com duração de cinco horas cada, na qual cada categoria profissional teve a oportunidade de colocar sua vivência de trabalho, barreiras e facilitadores encontrados.

Resultados

No total foram realizados 10 PTS, em sua maioria foram pacientes incapacitados de responder por si, devido ao quadro clínico complexos, ausência de familiares ou acompanhantes durante a internação hospitalar ou familiares de baixos níveis de instrução.

Como desafio tivemos dificuldades no compartilhamento das decisões com a equipe médica quanto a alta hospitalar, não sendo possível concluir o atendimento hospitalar do usuário com as devidas orientações e encaminhamentos visando à continuidade do cuidado de forma integral. Em contrapartida, ao decorrer dos atendimentos da equipe multiprofissional, a equipe médica observou a rápida evolução do quadro clínico dos pacientes selecionados, e ao final do mês, tivemos pedidos do corpo médico para que acompanhássemos outros pacientes.

Também observamos que por vezes a integralidade do sujeito não era considerada, por exemplo, quando no momento da prescrição de alta hospitalar, eram receitados insumos que não são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde e tinham custo incompatível com a realidade financeira do indivíduo.

Percebemos também a falta de registro de informação sobre o quadro clínico anterior do paciente no prontuário, o que era necessário para ajustar as expectativas com a família, que muitas vezes recorria aos profissionais da equipe multiprofissional para ter informações sobre o prognóstico do paciente.

Outra dificuldade encontrada foi a incompreensão do corpo clínico sobre a necessidade de medidas farmacológicas e apoio psicológico para sanar suas angústias e ansiedades dos pacientes durante a internação (porém o hospital não conta com psicólogo em seu corpo clínico).



Considerações finais

O PTS nos proporcionou um melhor entendimento da importância de cada profissão e do atendimento humanizado ao paciente.

A aplicação no ambiente hospitalar é desafiadora.

Observamos que o acolhimento ao paciente, a escuta qualificada e os encaminhamentos aos Centros de Saúde fizeram diferença para o bem estar físico, psíquico e para a evolução do quadro clínico dos envolvidos.

Os pacientes acolhidos mostraram-se colaborativos com a equipe, realizando a contra referência pós hospitalar com efetividade.



Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Caderno de Atenção Básica, 27).

CAVALCANTI, P. B.; LUCENA, C. M.; LUCENA, P. L. C.; MIRANDA, A. P. R. S. Formação de Recursos Humanos para o SUS: uma análise da Residência Multiprofissional. Interface - Revista do Centro de Ciências Sociais Aplicadas, v. 12, n. 1, p. 1-22, 2015.

LIMA, Camila Vasconcelos Carnaúba; MOURA, Mairla dos Santos Rodrigues; DA SILVA CAVALCANTE, Márcia Valéria. Projeto Terapêutico Singular como Abordagem Multiprofissional no Hospital. Revista Portal: Saúde e Sociedade, v. 2, n. 2, p. 472-482, 2017.