



## Uso de projeto terapêutico singular e transdisciplinari- dade em casos difíceis de lesão por pressão do Hospital das Clínicas da USP Ribeirão Preto

### *Singular therapeutic project (pts) and transdisciplinarity in the deve- lopment of hard-to-heal pressure ulcers*

Sayane Marlla Silva Leite Montenegro<sup>1</sup>, Daniel Lima de Farias<sup>2</sup>

1 - Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Porto Velho, RO, Brasil.

2 - Universidade de São Paulo – USP, São Paulo, SP, Brasil.

#### RESUMO

**Introdução:** a utilização do Projeto Terapêutico Singular (PTS) como um dispositivo que enfatiza o trabalho com a singularidade do sujeito é uma forma de contrapor os ideais universalizantes que predominam na instituição. Neste sentido esta prática justifica-se por melhorar a comunicação entre os profissionais envolvidos no cuidado com o paciente e com o paciente e familiares. **Objetivo:** descrever como se deu o tratamento de duas pacientes acometidas por Lesões por Pressão (LPP) de difícil condução terapêutica com a prática do PTS. **Método:** a construção metodológica do PTS visa parcerias e uso de transdisciplinaridade e multidisciplinaridade, pois devem ser compartilhadas ações através da participação dos sujeitos e da identificação das necessidades percebidas, e principalmente sentidas e reconhecidas pelos diversos atores envolvidos. Após a realização do PTS foi feita uma matriz swot para delinear as fraquezas, oportunidades, forças e ameaças vislumbradas pelo grupo de trabalho. **Resultados:** realizado o PTS com base na proposta de Wanda de Aguiar Horta e proposta de intervenções frente a equipe multiprofissional. Esta estratégia de condução e comunicação com equipe multiprofissional e paciente está sendo desenvolvida desde maio de 2018, com inserção de dois casos de difícil de resolução, na qual também foi realizada uma Matriz Swot para melhor delineamento dos pontos fracos, fortes e as oportunidades de melhoria no caso da condução do tratamento da paciente em questão. Dos dois casos analisados neste estudo foram descritos os problemas, metas, responsáveis, colaborações e prazos. Os prazos foram cumpridos em pela equipe, pelas pacientes e pelos familiares, haja vista um trabalho tri dimensional (paciente, serviço e família). **Conclusão:** durante este estudo observou-se uma adesão relevante da equipe como um todo e cumprimento de todas as metas elaboradas, neste sentido o PTS tornou-se uma realidade dentro do grupo de trabalho com LPP de difícil resolução.

sayane.montenegro@unir.br

#### *Palavras-chave:*

*Projeto Terapêutico Singular;  
Multidisciplinar;  
Enfermagem.*

#### ABSTRACT

**Introduction:** the use of the singular therapeutic project (PTS) as a device that emphasizes the work with a subject's singularity is a way to counteract the universalizing ideals that predominate in the institution. Thus, this practice is justified because it improves communication between the professionals involved in caring for patients and patients and their family. **Objective:** to describe the treatment of two patients suffering from hard-to-heal pressure ulcers with the practice of PTS. **Method:** the methodological construction of the PTS aims to build partnerships among professionals, thus practicing transdisciplinarity and multidisciplinary, since actions must be shared through the subjects' participation and by identifying needs perceived, and mainly felt and recognized by the various actors involved. After the PTS, a SWOT analysis was carried to define the weaknesses, opportunities, strengths and threats identified by the working group. **Results:** the PTS method was carried out as proposed by Wanda de Aguiar Horta and the interventions conducted with the multiprofessional team. This approach and communication strategy has been used with multiprofessional teams and patients since May 2018, including two hard to heal cases, in which SWOT analysis was also to better define the strengths, weaknesses and opportunities for improvement patient treatment. The present study described the problems, goals, persons responsible, collaborations and deadlines. The deadlines were met by the team, patients, and families, through a three-pronged approach (patient, service and family). **Conclusion:** the results of the present study show significant adhesion of the entire team and fulfillment of all the goals; thus, the PTS became a reality within the working group with hard-to-health pressure ulcers.

#### *Keywords:*

*Unique Therapeutic Project;  
Multidisciplinary;  
Nursing.*



## INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde tem reafirmado o Humaniza SUS como política que atravessa as diferentes ações e instâncias do Sistema Único de Saúde, englobando os diferentes níveis e dimensões da Atenção e da Gestão.<sup>1</sup> Quando colocamos em pauta a questão da singularidade, cabe pensar de que modo ela é referenciada. Introduzir o singular em um sistema de regras causa certo desconforto, pois desorganiza um espaço que funciona a partir de práticas organizadas. O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário. Geralmente é dedicado a situações mais complexas.<sup>2</sup> A utilização do PTS como um dispositivo que enfatiza o trabalho com a singularidade do sujeito é uma forma de contrapor os ideais universalizantes que predominam na instituição.<sup>3</sup> No fundo é uma variação da discussão de “caso clínico”. Portanto, é uma reunião de toda a equipe em que todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o Sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde e, conseqüentemente, para definição de propostas de ações. Sabe-se que os profissionais da atenção hospitalar precisam compartilhar as responsabilidades e o planejamento durante a assistência em saúde interdisciplinarmente entre os

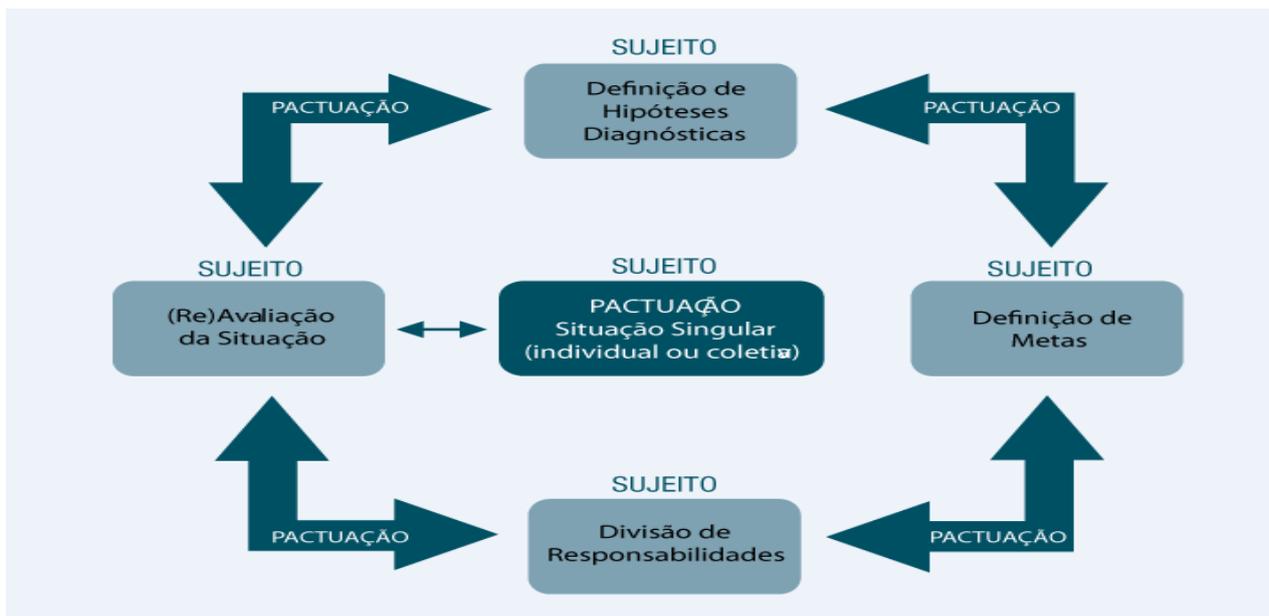
profissionais envolvidos com os usuários.

Como ferramenta deste processo está o Projeto Terapêutico Singular que demanda das equipes envolvidas a operação com menor possibilidade de certeza e maior abertura para negociação, repensando seus próprios modos de compreender o mundo, os processos de saúde-doença e a produção da saúde. Neste sentido esta prática justifica-se por melhorar a comunicação entre os profissionais envolvidos no cuidado com o paciente e com o paciente e familiar. Neste sentido a referida prática tem como objetivos descrever a construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) para pacientes hospitalizadas com dificuldade de condução da terapêutica para LPP, assim como apresentar o impacto no uso do PTS na resolução dos casos.

## MÉTODO

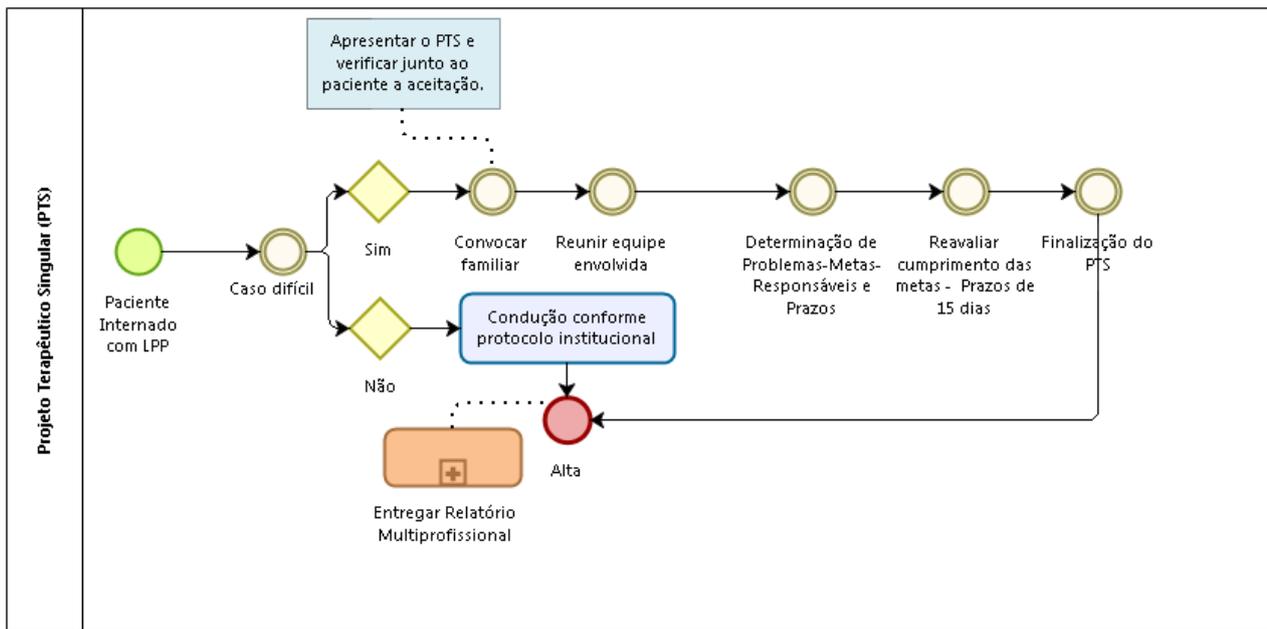
A metodologia empregada no PTS resume-se a figura 1 (ciclo de realização do PTS) e a figura 2 (Condução dos casos reais), onde demonstra-se as fases que devem ser seguidas e reavaliadas, assim como as metas e seus responsáveis. Outro aspecto metodológico usado para desenvolvimento desta prática é a realização da matriz swot.

**Figura 1** - Ciclo de realização do PTS.



Fonte: Manual de Humanização.<sup>1</sup>

**Figura 2** - Condução dos casos no HC FMRP USP

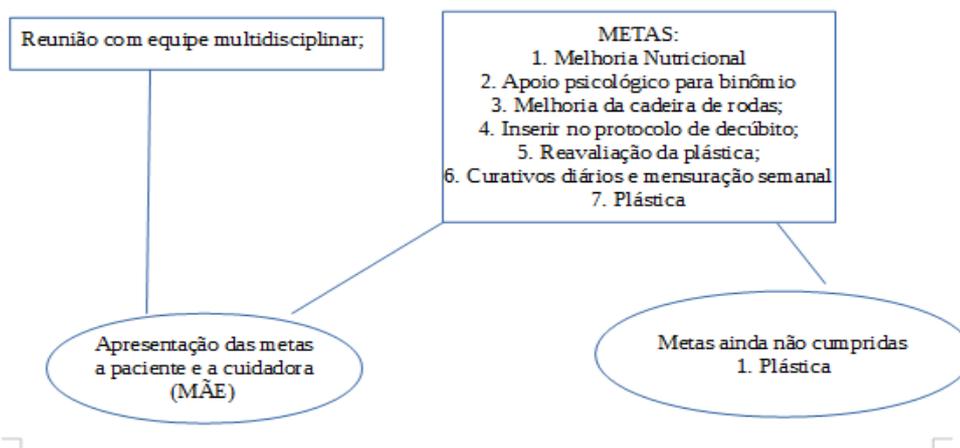


**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Realizado o PTS com base na proposta de Wanda de Aguiar Horta<sup>5</sup> e proposta de intervenções frente a equipe multiprofissional. Esta estratégia de condução e comunicação com equipe multiprofissional e paciente está sendo desenvolvida desde maio de 2018, com inserção de dois casos de difícil de resolução, na qual também foi realizada uma Matriz Swot para melhor delineamento dos pontos fracos, fortes e as oportunidades de melhoria no caso da condução do tratamento da paciente em questão. Os dois casos estão descritos abaixo com os problemas, metas, responsáveis, colaborações e prazos.

**1º PTS:** Trata-se da paciente M.P, 34 anos, sexo feminino, solteira e estudante de biologia. Com recidiva da LPP por 3 vezes com história de duas cirurgias em outra instituição. No Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (HC FMRP USP) já acompanhada pela equipe de psiquiatria e com reinternações contínuas devido Índice de Massa Corpórea (IMC) de alto risco. Após reunião multiprofissional foi explicado o objetivo do PTS e determinadas as metas para o binômio conforme necessidades. As metas foram cumpridas em sua íntegra, faltando apenas a plástica, haja vista que só pode acontecer após o fim do protocolo de decúbito.

**Figura 3** - PTS paciente nº1



**2º PTS:** Paciente admitida na Unidade de Emergência em 29/01/2018 devido uma erisipela em MID, referenciada da UBDS central, com relatos de uma queda no local. Paciente admitida com cerca de 300 quilogramas, IMC > 80 com ingesta diária de 10.000 kcal. Paciente obesa grau III, tem como familiares um irmão, um pai e uma filha, perdeu a mãe que também era obesa grau III há 13 anos. Paciente durante internação na Unidade de Emergência, paciente pouco colaborativa, apresentou uma LPP estágio 2 com involução para estágio 4. Paciente transferida em abril/2018, após uma reunião das equipes da bariátrica, plástica e nutrologia.

Com uma LPP estágio 4, infectada, apresentando 248 quilogramas, ainda com padrão infantilizado, demandando toda uma mobilização de profissionais para o tratamento. Se aceitação de dieta via oral, houve perdas de massa magra devido vômitos frequentes durante uso de antibioticoterapia. Hoje paciente encontra-se com 220 quilogramas, ainda com aspecto infantilizado, condicionada a não obter alta. Segundo relatos da psiquiatria, paciente com sinais de regressão. Antes da reunião, foi realizada reunião com familiar e paciente para saber da aceitação ao PTS, confirma aceitação.

**Tabela 1 - PTS paciente nº 2**

Problema	Meta	Parceria	Responsável	Prazo
Desnutrição Proteico Calórica	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estimular aceitação via oral;</li> <li>2. Realizar uma vez na semana alimentação com o pai (o pai deve ficar o dia todo com a paciente);</li> <li>3. Realizar dosagem de vitaminas;</li> </ol>	Nutrição Serviço Social Enfermagem Médicos	Nutricionista Assistente Social Enfermeira Roberta Médicos	Até 06/08/2018
Postura Infantilizada	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tratar paciente sem infantilização e sempre com postura adulta;</li> <li>2. Estimular independência;</li> <li>3. Psicoterapia - Sem interrupções</li> </ol>	Equipes Psicologia	Equipes Psicóloga da Bariátrica	Até 06/08/2018
Lesão Por Pressão (LPP)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sentar diariamente - inclusive para uma refeição;</li> <li>2. Ficar em pé terça e quinta;</li> <li>3. Adaptações no quarto e nas cadeiras;</li> <li>4. Avaliação pelo Adapt/CER</li> </ol>	CER Educador Físico Fisioterapia Engenharia TO	Enf. Sayane Dr. Vivian Enf. Silvia Babo TO Claudinéia	Até 06/08/2018
Acompanhamento Psicológico do Pai	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar acompanhamento psicológico do pai;</li> </ol>	Psicologia	Psicóloga do andar	Até 06/08/2018
Obesidade do Irmão	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingressar o irmão em um programa de reeducação alimentar;</li> <li>2. Marcar um domingo para comer no hospital junto a paciente, ao pai e a filha;</li> </ol>	Bariátrica Nutrologia Serviço Social	Enf. Rosário Assistente Social	Até 06/08/2018
Aspectos Sociais	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orientações de alta</li> <li>2. Realização de contra - referência</li> </ol>	Equipe multiprofissional	Assistente Social	Tardio e na Alta
Obesidade Mórbida	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inserção de uma balão</li> </ol>	Bariátrica	Equipe	Tardio

**Quadro 1 - Matriz Swot do PTS e do caso da paciente**

<b>Forças</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Equipe</li> <li>2. Trabalho no binômio</li> <li>3. Centrada no paciente</li> <li>4. Protocolo de decúbito/Sentar/Mobilizar</li> </ol>	<b>Oportunidades</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Momento da paciente</li> <li>2. Trabalho do subcomitê de LPP e Feridas</li> <li>3. Inovação assistencial e tecnológica</li> </ol>
<b>Fraquezas</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnóstico da paciente</li> <li>2. Internações anteriores</li> <li>3. Limitações físicas</li> </ol>	<b>Ameaças</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnóstico da paciente</li> <li>2. Protocolo de decúbito</li> <li>3. Abordagens anteriores</li> </ol>

Fonte: SWOT<sup>7</sup>

Após a realização do PTS fica evidente a relevância no cumprimento das metas em prazos determinados, para que o tratamento do paciente siga um fluxo contínuo de atividades multiprofissionais. Porém também fica evidente quem em determinados momentos do PTS algumas modalidades profissionais tem maior atuação que outras, dentre estas existe a enfermagem que exerce uma modalidade transversal estando em todas as etapas.

Algo altamente relevante segundo a OPAS<sup>8</sup> é a inserção da família no projeto e principalmente quando este envolve a visita domiciliar, uma das etapas do PTS, e nos permitiu vivenciar a realidade, antes apenas relatada. Algo muito presente é a integração da Rede de Atenção a Saúde que atende a micro área que reside o paciente, para que possa acontecer uma referência e contra-referência adequadas.

Neste sentido com o PTS foi possível observar inúmeros benefícios no desenvolvimento do cuidado e assistência que circundam o paciente, seja na atenção terciária e especializada ou na atenção primária que o receberá após alta.<sup>8</sup>

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a operacionalização do PTS, principalmente em contextos de equipes em que essa ferramenta tecnológica não está incorporada, podendo gerar tensões entre seus componentes e divergências quanto a sua importância, e até mesmo, consciente ou inconscientemente, a criação de obstáculos para obtenção de informações importantes para a compreensão do problema. Porém durante este estudo observou-se uma adesão relevante da equipe como um todo e cumprimento de todas as metas elaboradas, neste sentido o PTS tornou-se uma realidade dentro do grupo de trabalho com LPP de difícil resolução.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Humanização. Clínica Ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular. 2ª ed. Brasília: MS; 2008;
2. Barros JO. A construção de projetos terapêuticos no campo da saúde mental: apontamentos acerca das novas tecnologias de cuidado [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de São

Paulo.

3. Cadore C; Palma CMS; Dassoler VA. Sobre o projeto terapêutico singular: um dispositivo clínico ou um procedimento burocrático? In: Jornada interdisciplinar em saúde: promovendo saúde na contemporaneidade. 3ª ed. 2010, Santa Maria. Anais... Santa Maria, RS: Unifra, 2010.
4. Bizagi. The Digital Business Platform, version 8: Modelador de Processos Bizagi. [Bizagi 12]: Site oficial da ferramenta: Disponível em: <<https://www.bizagi.com/pt/modelagem-com-bizagi-process-modeler-online>>. Acesso em 12.04.2018.
5. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo (SP): EPU; 1979.
6. Mângia EF, Muramoto MT. Itinerários terapêuticos e construção de projetos terapêuticos cuidadores. Rev Ter Ocup 2008;19(3):176-82. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v19i3p176-182>
7. Abdi, M; Azadegan-mehr, M; Ghazinoory, S. Swot methodology: a state-of-the-art review for the past, a framework for the future. Journal of Business Economics and Management 2011;12(1):24-48. doi: <https://doi.org/10.3846/16111699.2011.555358>
8. Organização Pan-americana de Saúde. Termo de Referência para reunião do grupo de trabalho: Interface entre Atenção Farmacêutica e Farmacovigilância. Brasília: OPAS; 2002.

Recebido em:31/01/2019

Aceito em:05/04/2019

**Como citar:** MONTENEGRO, Sayane Marlla Silva Leite; FARIAS, Daniel Lima de. Uso de projeto terapêutico singular e transdisciplinaridade em casos difíceis de lesão por pressão do Hospital das Clínicas da USP Ribeirão Preto. Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Santa Cruz do Sul, v. 1, n. 4, dez. 2018. ISSN 2595-3664. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/13130>>. Acesso em: 17 abr. 2019. doi: <https://doi.org/10.17058/rips.v1i4.13130>.