

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

PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO
TERAPÊUTICO SINGULAR – PTS NA UNIDADE DE ATENÇÃO À CRIANÇA
(UAC) DO HUUFMA:
Foco na interdisciplinaridade

KATIA SUSANA AZEVEDO SILVA

SÃO LUÍS - MA

2020

KATIA SUSANA AZEVEDO SILVA

**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO
TERAPÊUTICO SINGULAR – PTS NA UNIDADE DE ATENÇÃO À CRIANÇA
(UAC) DO HUUFMA:
Foco na interdisciplinaridade**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoria em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoria em Saúde.

Orientador (a): Prof.^a Anety Souza Chaves

SÃO LUÍS - MA

2020

RESUMO

Introdução: A Residência Multiprofissional existe como uma perspectiva de promover a interação entre diferentes categoriais e desenvolver o trabalho interdisciplinar e integral aos usuários. No entanto, na prática, essa realidade apresenta-se de forma fragilizada e precisa ser aprimorada. **Objetivo:** Implantar e implementar o PTS na Unidade da Criança do HUUFMA, para favorecer a integração da equipe de preceptores e residentes, com foco na interdisciplinaridade. **Metodologia:** O plano de ação será desenvolvido em quatro etapas: apresentação da proposta, capacitação, cronograma de atividades e implementação. **Considerações finais:** Espera-se contribuir para a melhoria da prática assistencial em preceptoria, formação dos residentes, e atendimento integral ao usuário.

Palavras-chave: Preceptoria; Equipe multidisciplinar; Integralidade.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A criação das Residências Multiprofissionais de Saúde foi promulgada pela Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, baseada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Surge a partir das necessidades de integração dos saberes entre as diversas áreas da saúde, com foco na interdisciplinaridade e na busca da integralidade das ações em saúde (Ministério da Saúde, 2007).

A Residência Multiprofissional do Hospital Universitário do Maranhão contempla 02 grandes programas: Saúde do Adulto e Idoso, e Saúde da Criança e Mulher e suas respectivas áreas de concentração. É um curso de pós-graduação Lato Sensu, com duração de 24 meses, promovido pelos Ministérios de Educação e de Saúde. O programa de Saúde da Criança e Mulher contempla as seguintes categorias profissionais da área da saúde: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

A fragmentação do cuidado é uma prática forte no processo de trabalho em saúde, oriunda da formação dos profissionais em diferentes categorias e cada vez mais a qualificação destes em especialidades. Na multidisciplinaridade, os profissionais atuam cada um na sua área de domínio, de forma individualizada e desarticulada com as demais categorias. (ARAÚJO, et al, 2017)

Por outro lado, a intervenção interdisciplinar deve ser um processo dinâmico e contínuo entre diversas categorias profissionais na troca de saberes e discussões de casos, buscando estabelecer condutas apropriadas e tornar o ambiente hospitalar mais acolhedor para o assistido. É importante que haja uma comunicação efetiva da equipe a fim de garantir

melhor qualidade de atendimento e planejamento das ações de saúde, assim como envolver a participação dos residentes neste contexto.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que as equipes multidisciplinares que atuam com foco interdisciplinar qualificam os serviços de saúde ofertados aos usuários, ao passo em que há compreensão das habilidades de cada categoria, assim como compartilhamento e gerenciamento dos casos. Deste modo, é possível considerar as seguintes potencialidades da equipe: otimização das práticas e produtividade no ambiente de trabalho; melhoria dos resultados obtidos, mediante recuperação e segurança dos pacientes; ampliação da confiança dos trabalhadores da saúde e melhoria do acesso à assistência de saúde (ARAÚJO et al, 2017).

Neste cenário, o preceptor tem papel importante no processo de formação em serviço dos residentes. Para isto, deve ter preparo pedagógico para desenvolver as práticas assistenciais e atividades educativas. Porém, a formação acadêmica não capacita o profissional para exercer preceptoria, e a formação é voltada para as especialidades, com tendência ao atendimento fragmentado e desarticulado.

A Residência Multiprofissional existe como uma perspectiva de promover a interação entre diferentes categoriais e desenvolver o trabalho interdisciplinar e integral aos usuários. A integralidade é um dos princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS), conceituada como um conjunto de ações contínua e articulada que visa à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, garantindo acesso universal a indivíduo, família e comunidade em todos os níveis de complexidade (CHEADE, et al, 2013).

Os profissionais de diversas especialidades, com o propósito de discutir um assunto específico, se mostram eficientes para o desenvolvimento da interdisciplinaridade, quando realizada de forma periódica e um olhar em conjunto para as necessidades dos usuários. Porém, os profissionais de diferentes especialidades que atuam no mesmo setor, não configuram como atendimento interdisciplinar, se não existir um diálogo entre os membros (REIS, 2017).

Na Unidade de Atenção à Criança do HUUFMA observa-se uma inquietação do preceptor na sua prática diária, em decorrência da fragilidade na integração entre a equipe/preceptoria/residências multiprofissionais e médicas, na coletividade no atendimento ao usuário, possivelmente associada ao quantitativo de membros circulando no espaço, a tendência de atuação individualizada e ainda, favorecida pela falta de ferramenta que propicie uma elaboração conjunta de cuidados.

Dentro desse contexto, a implementação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) na unidade é um instrumento importante no planejamento de ações de integralidade da assistência e atendimento interdisciplinar. O PTS é uma proposta de atendimento interdisciplinar, com condutas terapêuticas para o indivíduo e família de forma integral, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial (BRASIL, 2007).

O PTS é uma ferramenta utilizada para realizar ações de cuidado em saúde numa abordagem centrada na pessoa e não na doença, por isso deve ter o envolvimento de toda a equipe multidisciplinar e compreende quatro momentos, dentre eles: diagnóstico da situação, definição das metas, divisão das responsabilidades e reavaliação do processo para identificação de necessidades e alterações (BRASIL, 2007).

O propósito do trabalho visa buscar a articulação da equipe multidisciplinar e médica com foco na interdisciplinaridade, atendimento integral à saúde do usuário e garantir qualidade na assistência, bem como contribuir para qualificação dos residentes estimulando o trabalho interdisciplinar.

2 OBJETIVO

2.1. GERAL

- Implantar e implementar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) na Unidade de Atenção à Criança do HUUFMA, com intuito de favorecer a integração de preceptores e residentes da equipe multidisciplinar e médica, com foco na interdisciplinaridade.

2.2. ESPECÍFICOS

- Apresentar o PTS como ferramenta de integração multidisciplinar;
- Capacitar a equipe multidisciplinar e médica, preceptores e residentes quanto a utilização da ferramenta PTS;
- Participar das visitas clínicas 1 vez/semana da equipe multiprofissional na apresentação dos casos;
- Aplicar o PTS aos usuários elegíveis na Unidade.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de um plano de intervenção do tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA) é uma instituição pública federal, de alta complexidade, com finalidade de ensino, pesquisa e extensão. O HU possui 02 unidades hospitalares: Unidade Presidente Dutra e Unidade Materno Infantil, e anexos.

O plano será desenvolvido na Unidade de Atenção à Criança (UAC), do HUUFMA - Unidade Materno Infantil. A unidade consta de 92 leitos pediátricos com atendimento de alta complexidade, clínico-cirúrgico e doenças infecto parasitárias. A equipe é composta por: Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem, Médicos Pediatras, Odontólogos, Assistentes Sociais, Psicólogos, Terapeutas Ocupacionais, Fonoaudiólogos, Nutricionistas e Fisioterapeutas.

O público alvo será formado por: 08 Médicos Pediatras da rotina assistencial, 13 Enfermeiros Assistenciais, e 22 Técnicos em Enfermagem da escala diurna, 18 residentes da Residência Multiprofissional e 29 da Residência Médica e demais profissionais da equipe (03 Fisioterapeutas, 02 Assistentes Sociais, 02 Fonoaudiólogos, 02 Nutricionistas, 02 Odontólogos, 01 Psicólogo, 01 Terapeuta Ocupacional). O total de residentes que fazem rodízio na pediatria são: Medicina (29), Enfermagem (09), Fisioterapeutas (02), Assistente Social (01), Odontólogos (02), Nutrição (02), Terapeuta Ocupacional (02).

Não serão incluídos no projeto os médicos pediatras plantonistas, residentes escalados em outras unidades durante a execução do plano e profissionais em afastamento assistencial.

Será executado pela autora do plano com a participação dos Enfermeiros do GEPEN (Grupo de Educação Permanente da Enfermagem), COMSAE (Comissão de Sistematização de Enfermagem) e Liderança de Enfermagem, equipe multidisciplinar e médica da unidade com o envolvimento dos residentes dos Programas de Residência Multiprofissional e Médica.

3.3 ELEMENTOS DO PP

O plano de ação será desenvolvido em quatro etapas. Na primeira etapa, prevista para janeiro/2021 será realizada uma reunião com a equipe multiprofissional e médica, com seus respectivos residentes, para apresentação do projeto de intervenção para implantação e implementação do PTS na unidade, mostrando a importância da ferramenta para o exercício interdisciplinar, bem como para o cuidado da criança e família de forma integral. A convocação para reunião será feita via e-mail institucional, agendada com grupos de no

máximo de 10 participantes por horário, no auditório central da Unidade Materno Infantil. Será ministrada palestra pela autora do projeto, com tempo previsto de 1 hora.

Na segunda etapa, prevista para janeiro, fevereiro e março/2021, será realizada a capacitação da equipe multiprofissional e médica, e seus residentes, da Unidade de Atenção à Criança, com orientações quanto a construção do PTS e sua aplicação, contando com a participação de Enfermeiros do GEPEN, COMSAE e Liderança de Enfermagem para realização da Oficina. Será ministrada na unidade, em grupos de 10 participantes (profissionais e residentes) de diferentes categorias, no tempo previsto para apresentação e discussão de 2 horas.

Na terceira etapa, prevista para março/2021, será elaborado o cronograma de atividades e distribuição da equipe, conforme as referências do cuidado. Será formado um grupo com 05 Enfermeiros Assistenciais das Alas A, E e DIP para elaboração do cronograma, com início após a capacitação dos profissionais.

A proposta inicial é de que os casos elegíveis de usuários para a operacionalização do PTS sejam identificados durante as visitas clínicas da equipe multidisciplinar e médica. Os critérios para seleção dos usuários poderão ser: complexidade do cuidado e tempo de hospitalização (acima de 10 dias). Após seleção dos casos, os profissionais de referência (Médico e Enfermeiro) poderão agendar uma reunião com os demais componentes da equipe multidisciplinar que assistem a criança/acompanhante, para discussão do caso e planejamento das ações. As datas das reuniões poderão ser definidas no PTS de cada paciente, de acordo com a necessidade.

Na quarta etapa, prevista para iniciar em abril/2021, será implementado o PTS, com aplicação semanal e participação dos preceptores, residente em treinamento em serviço e equipe assistencial. Será realizada pela equipe de referência no cuidado à criança conforme a necessidade de resolução do caso, com a participação da equipe matricial, se necessário. A discussão será na forma de caso clínico com o propósito de agilizar e melhorar o cuidado à criança e família e fortalecer a comunicação efetiva entre a equipe.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

O conhecimento científico dos profissionais da equipe que estão envolvidos na assistência aos usuários, o Grupo de Educação Permanente de Enfermagem (GEPEN), as habilidades técnicas e interesse dos profissionais em participar das capacitações oferecidas na unidade, fortalecem as ações a serem desenvolvidas neste projeto. No entanto, as fragilidades estão associadas a não padronização dos processos de trabalho em preceptoria,

déficit de recursos humanos e formação do profissional preceptor, fatores que corroboram para o entendimento dos profissionais acerca da relevância de implementação do PTS.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O plano será avaliado trimestralmente por um grupo de enfermeiros: autora do projeto, representante do GEPEN, COMSAE e Liderança de Enfermagem. Serão realizadas reuniões para avaliação dos PTS realizados na unidade. Será analisado os formulários utilizados na execução do PTS (instrumento da instituição - anexo 1), as fichas de frequências (anexo 2), e condução dos casos (verso do anexo1). A partir destes instrumentos será realizado o levantamento dos números de PTS realizados, números de participantes envolvidos, categorias profissionais, envolvimento dos residentes/preceptores e observar o quanto o PTS é instrumento de mudança no cuidado do usuário.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No ambiente hospitalar como campo de formação de profissionais nas diversas categorias, com suas especificidades, a comunicação entre membros da equipe impõe seus desafios, pois a multidisciplinaridade propicia a atuação categorizada e desarticulada, com a conseqüente fragmentação do cuidado. Por outro lado, a interdisciplinaridade requer como ponto chave uma comunicação eficaz, de forma a proporcionar discussões enriquecedoras para todos os membros da equipe, conferindo cuidado integral e de qualidade ao usuário.

A utilização de ferramentas que valorizem a integração entre colaboradores, residentes e preceptores se faz indispensável nos hospitais de ensino. O Plano Terapêutico Singular propicia o planejamento, execução e monitoramento de metas estabelecidas para o cuidado integral do paciente, com a participação e responsabilização de todos, inclusive do próprio usuário e sua família.

Com a execução deste plano de preceptoria, espera-se contribuir para a melhoria da prática da equipe multidisciplinar, favorecendo a humanização e comunicação entre profissionais/residentes/usuários, assim como fortalecer o papel da equipe da multidisciplinar na troca de saberes, buscando articular a conduta terapêutica centrada no cuidado integral e promover ações mais efetivas das necessidades do usuário. Conseqüentemente, espera-se oferecer maior qualidade dos serviços prestados à criança e família, considerando sua complexidade e continuidade do cuidado após a alta.

No decorrer do processo de implementação do plano podem surgir dificuldades relacionadas à disponibilidade dos profissionais em participar das reuniões, ocasionada pelo

déficit de profissionais e demandas de trabalho assistenciais, e alguns profissionais não flexibilizam com as mudanças organizacionais.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. A. M.; VASCONCELOS, A. C. C. P.; PESSOA, T. R. R. F.; FORTE, F. D. S. Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. **Interface (Botucatu)**. [online]. v. 21, n.62, p. 601-13, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832017000300601&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 15 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Clínica Ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

CHEADE, M. F. M.; FROTA, O. P.; LOUREIRO, M. D. R.; QUINTANILHA, A. C. F. Residência multiprofissional em saúde: a busca pela integralidade. **Revista Cogitare Enfermagem**. v. 18, n. 3, p. 592-595, jul/set, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46360>. Acessado em: 20 mar. 2020.


LINASSI, J.; STRASSBURGER, D.; SARTORI, M.; ZARDAN, M. V.; RIGHT, L. B. Projeto Terapêutico Singular: Vivenciando uma experiência de implementação. **Revista Contexto&Saúde**. Editora Unijuí, v. 10, n. 20, p. 425 – 434, jan/jun, 2011.

REIS, B. A. O; FARO, A. A residência multiprofissional e a formação do psicólogo da saúde: um relato de experiência. **Rev. Psicologia e Saúde**. Campo Grande, v.8, n.1, jun, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2016000100008. Acessado em: 30 mai. 2020.

RODRIGUES, T. F. Residências Multiprofissionais em saúde: formação ou trabalho? **Serv. Soc. & Saúde**, Campinas, SP v.15, n. 1 (21), p. 71-82, jan./jun, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20396/sss.v15i1.8647309>. Acessado em: 20 mar. 2020.

SOUZA, D. R. P.; SOUZA, M. B. B. Interdisciplinaridade: identificando concepções e limites para a sua prática em serviço de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.11, n.1, p.117-123, 2009. Disponível em: http://deploy.extras.ufg.br/projetos/fen_revista/v11/n1/pdf/v11n1a15.pdf. Acessado em: 15 jan. 2020.

ANEXOS

	INSTRUÇÃO NORMATIVA PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR	Codificação: IN DIVGESC – 001
		Revisão: 01
		Data da revisão: 12/01/2017

ANEXO I

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR			
Unidade de Atenção à Criança			
Nome do usuário:			
Data de Nascimento:	Tempo previsto de internação/tratamento:		
Leito:	Nº Prontuário:		
Data de construção do PTS:	Vigência do PTS:		
Responsável pelo PTS:			
+			
Problema ativo	Terapêutica	Resultado esperado	Profissional responsável
Problema ativo	Terapêutica	Resultado esperado	Profissional responsável


Legenda:

Problema ativo: Descrever sinais, sintomas, situações e condições decorrentes da doença e/ou estado atual.

Terapêutica: Descrever a terapêutica específica para o caso, incluindo seu agendamento, se necessário.

Resultado esperado: Descrever a resposta esperada para o problema ativo com prazo determinado (se aplicável). A assistência e/ou tratamento propostos estão descritos no prontuário do paciente.

Profissional responsável: Profissional responsável pela execução da terapêutica.

	INSTRUÇÃO NORMATIVA PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR	Codificação: IN DIVGESC – 001
		Revisão: 01
		Data da revisão: 12/01/2017

MONITORAMENTO DAS AÇÕES DO PTS			
Data de Avaliação	Ações não realizadas	Justificativa	Assinatura

