

Projeto Terapêutico Singular em um município do interior paulista: um estudo de caso

Andréa Maria Castilho^I, Karoline Cristina Giroto^{II}, Lilian Aparecida Jacob^{III}, João Antonio de Oliveira Palma^{IV},
Paula Arantes Rodrigues Lima^V, Renata Chitomi Onishi^{VI}.

Resumo

Este trabalho tem como objetivo apresentar o estudo de caso de uma das participantes do Projeto Terapêutico Singular (PTS) do município de Brejo Alegre, desenvolvido no ano de 2015. O relato de caso foi baseado nas etapas de construção do PTS implantado no município. 1ª Etapa: realização de diagnóstico e análise da usuária, levando à conclusão a respeito dos riscos, vulnerabilidades e potencialidades da mesma. Na 2ª etapa foram definidas as ações e metas. Na 3ª etapa foi realizado o acompanhamento e reavaliação do caso. Resultados: os maiores benefícios alcançados com a participação no PTS foram as melhoras obtidas no quadro físico (independência funcional), emocional e social, além da inovação de uma equipe interdisciplinar discutir o caso. Os resultados da usuária apresentados demonstram a importância da prática do PTS para a equipe de Atenção Básica do município de Brejo Alegre, fazendo com que o uso deste instrumento se torne parte da rotina desta equipe.

Palavras-chave: projeto terapêutico singular, atenção básica, equipe interdisciplinar.

Abstract

This work aims to present the case study of one of the participants of the project Unique Therapeutic (PTS) of the municipality of Brejo Alegre, developed in the year 2015. The case report was based on the stages of construction of the PTS deployed in the city. 1st step: realization of diagnostics and user analysis, leading to the conclusion about the risks, vulnerabilities and potential. In step 2 were defined the actions and goals. The third step was performed the monitoring and reassessment of the case. Results: the greatest benefits achieved with the participation in PTS were the improvements obtained physical (functional independence), emotional and social, in addition to the innovation of an interdisciplinary team to discuss the case. The results of user presented demonstrate the importance of the practice of the PTS for basic care of the municipality of Brejo Alegre, making the use of this instrument becomes part of the routine of this team.

Keywords: therapeutic singular project, basic attention, interdisciplinary team.

^I Andréa Maria Castilho (andreamariacastilho@gmail.com), é fisioterapeuta da UBSF de Brejo Alegre, graduada pela Universidade Estadual de Londrina e especialista em Fisioterapia do Trabalho e Ergonomia pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

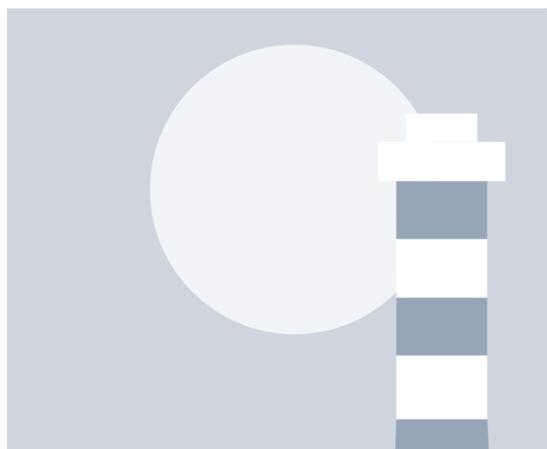
^{II} Karoline Cristina Giroto (karol_giroto@hotmail.com), é enfermeira da ESF de Brejo Alegre, graduada pela Unisaiesiano de Araçatuba.

^{III} Lilian Aparecida Jacob (ed-fisico-lilian2@outlook.com), é educadora física da Academia da Saúde de Brejo Alegre, licenciada em educação física pela Unioledo de Araçatuba.

^{IV} João Antonio de Oliveira Palma (joliveira.farma@uol.com.br), é farmacêutico da UBSF de Brejo Alegre, graduado pela UNIP e especialista em Análises Clínicas pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto e Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica pelo Centro Universitário de Rio Preto.

^V Paula Arantes Rodrigues Lima (paula.arantes@hotmail.com), é psicóloga da UBSF de Brejo Alegre, graduada pela Universidade Estadual de Maringá e especialista em Saúde Pública e Saúde da Família pela Unisaiesiano de Araçatuba.

^{VI} Renata Chitomi Onishi (drrconishi@gmail.com), é médica da ESF de Brejo Alegre, graduada e especialista em Estratégia de Saúde da Família e Medicina do Trabalho pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.



Introdução e Justificativa

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar. Geralmente, é dedicado a situações mais complexas. 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.¹

Tendo-se em vista a importância de uso de novos instrumentos para aumentar a resolutividade de casos que até então não foram solucionados pelos métodos tradicionais da Atenção Básica e a importância da equipe interdisciplinar na prática do cuidado em saúde, a implantação da prática do PTS se fez necessária no município de Brejo Alegre.

Objetivo

Este trabalho tem como objetivo apresentar o estudo de caso de uma das 15 participantes do 1º grupo de PTS do município de Brejo Alegre, desenvolvido no período de março a dezembro de 2015.

Metodologia

O relato de caso será baseado nas etapas de construção do PTS implantado no município. Cada caso ficou sob a responsabilidade de uma equipe gestora, com a função de acompanhar e articular ações.

Na primeira etapa foi realizado o diagnóstico e análise do caso, possibilitando a conclusão a respeito dos riscos, vulnerabilidades e potencialidades da usuária:

– Identificação da usuária: J.C.P.S., 34 anos, sexo feminino, casada, dois filhos, bom relacionamento familiar, apresentando como doença de base, esclerose múltipla, além das seguintes comorbidades: diabetes mellitus tipo 1, gonartrose e derrame articular em joelho E. Realizado exame físico da paciente por fisioterapeuta, que está descrito no quadro comparativo reavaliação.

– Fatores de risco e vulnerabilidade: risco menor no escore da escala de Coelho.

– Construção do Genograma e Ecomapa. Na análise do Genograma foi observado um relacionamento familiar harmonioso. Já no Ecomapa destacamos dificuldade de relacionamento social devido ao temor do preconceito decorrente das sequelas de sua doença base.

– Lista de problemas identificados pela equipe e usuária: alimentação incorreta; incapacidade

para atividade física; baixa autoestima; medo do preconceito; limitações impostas pela doença principal: deambulação e outras AVD prejudicadas.

Após a análise da etapa anterior, na segunda etapa, foram definidas pela equipe do PTS, as ações e metas para o caso, as quais foram negociadas com a usuária em questão e seus familiares. As seguintes ações foram traçadas: avaliação e acompanhamento com psicóloga e nutricionista da UBSF; médica ESF realizou os encaminhamentos para serviços de referência; fisioterapeuta da UBSF ficou responsável pela manutenção do acompanhamento fisioterapêutico (iniciado em 17/11/2014), pelos contatos necessários com serviços de referência para tratamento interdisciplinar e confecção de órteses e pelo encaminhamento para atividade física quando

liberado pelos médicos especialistas (neurologista e ortopedista que acompanham o caso).

Na terceira etapa foi realizado o acompanhamento e reavaliação do caso. Composta pelas seguintes ações: avaliação inicial da equipe gestora foi realizada em 30/03/2015 e reavaliação final em 8/12/2015; reuniões de equipe foram realizadas mensalmente, com discussão do caso baseada nas reavaliações tanto da equipe gestora quanto dos profissionais que estavam diretamente envolvidos com as ações; além de redefinição de condutas (quando necessário), sempre discutidas com a usuária.

Resultados

O exame físico inicial e final demonstrou os dados discriminados no quadro 1.

Quadro 1: Exame físico da usuária.

	30/03/2015	27/11/2015
ADMs	Flexão de joelho E: 80°, D: 130°	Flexão de joelho E: 110°, D: 130°
	Flexão de quadril E: 40°, D: 90°	Flexão de quadril E: 90°, D: 90°
	Dorsi E: 10° em planti, D: 10°	Dorsi E: 5° em planti, D: 15°
Tônus	Hipertonia em MIE	Hipertonia leve em MIE
Trofismo	Hipotrofia em MIE	Hipotrofia em MIE
FM	Grau 1 para dorsi E	Grau 1 para dorsi E
	Grau 2 para planti E	Grau 3 para planti E
	Grau 3 para fl/add/abd quadril e fl/ext joelho E	Grau 3+ para fl/add/abd quadril e fl/ext joelho E
Sensibilidade (superficial-tátil)	Anestesia em dorso mão E, coxa e dorso pé E; demais regiões hemicorpo E com hipoestesia.	Hemicorpo E com hipoestesia
Motricidade involuntária	Espasmos musculares frequentes	Ausente
Atividades funcionais	Semidependente para DD→DL→sentada→em pé	Independente para DD→DL→sentada→em pé
Marcha	Semidependente (apoio de cuidador)	Deambula independentemente com órtese (tutor + bengala)
Equilíbrio	Regular (necessita apoio em ortostatismo)	Permanece sem apoio em ortostatismo

Seguem as sínteses dos resultados dos acompanhamentos dos profissionais no quadro 2.

Quadro 2: Síntese dos acompanhamentos.

Profissional	Resultados
Psicóloga	• Adesão total à ação com acompanhamento quinzenal, com melhora da autoestima e aceitação da doença.
Nutricionista	• Acompanhamento nutricional realizado por meio de avaliação nutricional, confecção de plano alimentar e reavaliações mensais; • Aderiu às orientações e plano alimentar recebidos; • Glicemia controlada.
Fisioterapeuta	• Acompanhamento três vezes por na semana, com assiduidade às sessões; • Treinamento e orientação para realização diária de exercícios domiciliares; • Melhora na reavaliação física, com destaque para independência funcional; • Contato mensal com neurologista e ortopedista para discussão do caso.
Atividade Física	• Em agosto de 2015, iniciou hidroterapia individual, após discussão do caso com neurologista e ortopedista, tendo evoluído em outubro para grupal com assistência da fisioterapeuta ou barra; • Nesta mesma época, iniciou bicicleta estacionária e musculação de baixa intensidade (baixos pesos e poucas repetições); • Realiza Pilates 2 vezes por na semana.
Serviços de Referência	• Encaminhada à Rede Lucy Montoro para tratamento interdisciplinar e confecção de órteses. Iniciou uso de órtese (tutor + bengala) em julho de 2015.

Considerações finais

Segundo relatos da usuária e análise dos resultados, os maiores benefícios alcançados com a participação no PTS foram as melhoras obtidas no seu quadro físico (independência funcional), emocional e social, além da inovação de uma equipe interdisciplinar discutir o seu caso. Isso demonstra a importância da prática do PTS para a equipe de Atenção Básica do município de Brejo Alegre, fazendo com que o uso deste instrumento se torne parte da rotina desta equipe e facilitador da obtenção da integralidade dos usuários.

Colaboraram na execução deste trabalho: Adriana Cabral Avanço, Andreia Aparecida Nascimento da Cruz, Cidinéia Francisca de Souza Geminiano, Elaine Marcos dos Santos, Eliane

Aparecida do Nascimento Hashimoto, Germina Ribeiro Grigoletto, Gislene Pereira Jacob, Monaliza Caldeira Jacob, Elimara Ipólito dos Santos, Elita Gaziele Gonçalves, Fernanda Paula da Silva, Miriam Padre do Nascimento, Norma Bonilha Grigoletto, Emerson Abel Roseiro Pereira, Fernanda Carolina Benício dos Santos, Maristela Paula Amoroso, Lúcia Regina Cardoso de Sá.

Referências

1. 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. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2007