

Implantação do Projeto Terapêutico Singular

Santa Casa de Suzano

Autor: André Luís Souza e Maria do Carmo Rodrigues dos Santos Camis

CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA:

A Santa Casa de Misericórdia de Suzano, com média mensal de 300 partos SUS, referência para partos da rede pública de saúde do município que se localiza a leste da capital paulista, compondo o grupo de municípios que forma o Alto Tietê, passa por um processo de reestruturação institucional. Anterior ao processo, a cultura institucional ocorria através de lógicas corporativas fragmentadas que tendia a igualar os sujeitos minimizando as diferenças. Apesar dos elevados índices de mortalidade infantil, 16,8/1000 nv no 1º trimestre de 2009, não havia plano de trabalho alicerçado aos princípios e diretrizes do SUS, tão pouco a preocupação com condutas que pudessem, além de qualificar, respeitar e humanizar o atendimento, fortalecendo desta forma a Rede SUS.

No processo de reestruturação, além das mudanças estruturais, necessárias por apontamento da Secretaria de Estado da Saúde, com ampliação do número de leitos SUS inclusive, houve também investimentos na área técnica como contratação de novas equipes de ginecologia, neonatologia, anestesiologistas e de enfermagem, com foco na melhoria da qualidade da assistência e investimentos na humanização do atendimento, iniciada com a realização de oficinas para discussão da Política Nacional de Humanização (PNH) com os profissionais da instituição e posterior implantação da Visita Aberta, das 11h às 20h, inicialmente para pacientes internados na maternidade e em seguida para pacientes da Clínica Médica e Cirúrgica.

Considerando a integralidade da assistência e que a mesma não se concretiza em um único espaço e que as situações de saúde não se resolvem em geral em serviços ou unidades de saúde isoladas, mas requerem a ação de vários serviços e unidades articuladas e coordenadas, trabalhar na lógica da clínica ampliada, que propõe considerar o paciente como sujeito, no sentido de que ele tenha mais autonomia em relação ao seu estado e ao seu tratamento e que considere também a dimensão subjetiva e social no processo de adoecer, procurando modificar a escuta e a entrevista, valorizando a relação construída ao longo do tempo de vínculo entre os profissionais, doentes e familiares, a estratégia de trabalhar com equipes de referência para apoio matricial e atuação em rede foi definida como diretriz do processo de trabalho da maternidade.

Dentre as ações planejadas para qualificar e humanizar a assistência foi priorizado o momento da assistência ao parto, com a implantação do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Sua aplicabilidade depende de um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para ajudar os usuários e

profissionais da saúde a lidar com a complexidade dos sujeitos e a multicausalidade dos problemas de saúde, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, buscando a singularidade de cada sujeito atendido.

O PTS possibilita ampliar as relações com vários atores: profissionais de saúde, profissionais de outras secretarias, usuários e demais segmentos, onde o desafio é construir a Clínica ampliada com participação de todos os profissionais buscando distinguir as diferentes necessidades e gravidades referente ao atendimento da paciente.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Após contratação dos profissionais que ainda não faziam parte do quadro funcional, a equipe do PTS da Santa Casa de Misericórdia de Suzano apresenta a seguinte composição: Psicólogo, Assistente Social, Fisioterapeuta, Nutricionista, Fonoaudiólogo, Enfermeiro, Neonatologista e Ginecologista.

Para a implantação do PTS foram realizados vários encontros para aprofundamento do conceito metodológico e para o planejamento das ações a serem implementadas.

Foram elaboradas planilhas para registros dos atendimentos, com evolução da equipe interdisciplinar em um único documento com o intuito de centralizar as informações e provocar a leitura e discussão de casos, ampliando a visão dos profissionais sobre os usuários, suas demandas e necessidades. Através da evolução houve a padronização do registro com enfoque nas necessidades do paciente, priorizando aqueles em maior vulnerabilidade, com o devido acolhimento da demanda dos pacientes e das decisões e ações tomadas pelos mesmos, cabendo à equipe a revisão das ações, apresentação de novas condutas e a divisão de responsabilidades.

O primeiro atendimento é realizado pela equipe médica e de enfermagem, com registro em prontuário das possíveis demandas encontradas, desencadeando as ações dos demais profissionais da equipe. Após realização dos atendimentos de todos os profissionais, individualmente, a equipe se reúne para discussão e avaliação dos casos, elaborando um diagnóstico holístico e respeitando a integralidade do sujeito, efetuando os encaminhamentos necessários para os espaços identificados como referência.

Também são realizados grupos de orientação com as pacientes, o que possibilita a formação de vínculos entre os atores envolvidos e troca de experiência entre as puérperas, incentivando a busca de autonomia da paciente através dos esclarecimentos e encaminhamentos para entidades que possam receber e tratar suas demandas.

A equipe do PTS da Santa Casa e a rede de saúde de atenção básica envolvidas na atenção ao pré-parto e parto, passaram por uma capacitação conjunta para a qualificação do atendimento e integração do trabalho, buscando a singularidade da atenção.

Em relação à rede, foram realizados contatos com diversos setores municipais (públicos, privados, terceiro setor e instituições religiosas), possíveis parceiros para o atendimento das demandas, ampliando as possibilidades de resolução das necessidades e garantindo dessa maneira a integralidade e a equidade da assistência e os direitos de cidadania.

EFEITOS ALCANÇADOS

Foram realizados cerca de 900 atendimentos, havendo aproximadamente 50% de encaminhamentos para os mais diversos setores, dentre eles: Rede SUS, Secretaria de Segurança Alimentar, Secretaria Municipal de Promoção Social, Conselho Tutelar, Pastoral da Criança, APAE, Serviço Ambulatorial Especializado (SAE) / Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) em DST/AIDS, Secretaria de Habitação, entre outros.

As altas médicas das pacientes em vulnerabilidade são atreladas à avaliação do Psicólogo e da Assistente Social, valorizando assim os determinantes psicossociais da saúde, não só biológicos, daquela paciente.

Com o decorrer dos atendimentos e conforme os setores eram solicitados, foram criados vínculos, tanto entre os profissionais como também entre as instituições, fortalecendo a rede e aumentando a resolutividade da assistência.

A interdependência entre todos na equipe fortaleceu o respeito pela atuação de cada profissional e a troca de informações entre os mesmos amadureceu o profissionalismo da equipe. A existência de conflitos foram trabalhadas através de reuniões, com espaço de diálogo entre os profissionais.

Algumas pacientes foram acompanhadas, mesmo após a alta, para garantir a efetivação dos encaminhamentos, o que gerou o feedback de algumas instituições.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação do PTS trouxe uma mudança na cultura organizacional da instituição, levando os trabalhadores a transferirem o foco do atendimento para o paciente e suas necessidades. Para esse novo modelo de atenção, os profissionais que estavam imbuídos de conceitos e de condutas contraditórias, necessitaram de capacitação para corresponder as novas orientações.

A percepção do sujeito ao ter suas dificuldades entendidas e acolhidas pelos profissionais, constrói com ele novas possibilidades de ação e de crescimento. No tocante aos resultados observamos que com a implantação do Projeto Terapêutico Singular houve melhoras significativas tanto para as pacientes

quanto para os familiares e profissionais (humanização do atendimento), apontadas em pesquisa de opinião da Ouvidoria.

A equipe percebeu seus limites e suas dificuldades e esta é uma paradoxal condição de aprendizado e superação.

O PTS estimula a melhora de comunicação e integração entre os diversos atores, mostrando que é possível construir melhores resultados terapêuticos na adversidade. Os profissionais vêm imbuídos de conceitos, condutas e uma forma muito peculiar de ver e sentir determinadas situações de pacientes, o que provoca muitas vezes estranhezas entre profissionais, mas que também ajuda a todos a não se acomodarem, aumentando a satisfação de pacientes e familiares. No atendimento realizado pela Equipe do PTS, busca-se contribuir com a equipe multidisciplinar, através do prontuário do paciente e do registro das especificidades de cada profissional, que tem uma visão singular do paciente. Temos como desafio a promoção de saúde a partir de problemas e necessidades relevantes, que na troca de informações resgata o sujeito em sua singularidade e enriquece com dados a elaboração do Projeto Terapêutico Singular. Conforme a Cartilha do PNH, queremos fazer com que a evolução da equipe interdisciplinar possa facilitar a realização de relatórios, resumos de alta, processamento de dados e outros dados pertinentes ao processo do indivíduo.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- Cartilha do PNH - Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular
- Cartilha do PNH - Prontuário Transdisciplinar e Projeto Terapêutico