

MINISTÉRIO DA SAÚDE

HumanizaSUS

Prontuário Transdisciplinar
Projeto Terapêutico

Brasília - DF
2004

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria-Executiva
Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização

HumanizaSUS
PRONTUÁRIO TRANSDISCIPLINAR E
PROJETO TERAPÊUTICO

Série B. Textos Básicos de Saúde

Brasília – DF
2004

© 2004 Ministério da Saúde

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Todos os direitos patrimoniais de autor, cedidos ao Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.

Série B. Textos básicos de Saúde

Tiragem: 1.ª edição – 2004 – 15.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Núcleo Técnico de Política Nacional de Humanização

Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício Sede, 3.º andar, sala 336

CEP: 70058-900, Brasília – DF

Tels.: (61) 315 2587 / 315 2957

E-mail: humanizaus@saude.gov.br

Home page: www.saude.gov.br/humanizaus

Texto:

Adail Rollo

Organização das cartilhas da PNH:

Eduardo Passos

Elaboração de texto, diagramação e layout:

Cristina Maria Eitler (Kita)

Fotos:

Delegados participantes da 12.ª Conferência Nacional de Saúde (realizada em Brasília, de 7 a 11 de dezembro de 2003), fotografados no stand do HumanizaSUS

Fotógrafo:

Cléber Ferreira da Silva

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.

HumanizaSUS: prontuário transdisciplinar e projeto terapêutico / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

22 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

1. SUS (BR). 2. Política de saúde. 3. Prestação de cuidados de saúde. I. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. II. Título. III. Série.

NLM WA 30 DB8

Catálogo na fonte – Editora MS – OS 2004/1159

Títulos para indexação:

Em inglês: HumanizaSUS. Transdiscipline Medical Dossier and Therapeutic Project

Em espanhol: HumanizaSUS. Informe Médico Transdisciplinar y Proyecto Terapéutico

EDITORA MS

Documentação e Informação

SIA, trecho 4, lotes 540 / 610

CEP: 71200-040, Brasília – DF

Tels.: (61) 233 1774 / 233 2020

Fax: (61) 233 9558

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Home page: www.saude.gov.br/editora

Equipe editorial:

Normalização: Leninha Silvério

Revisão: Denise Carnib

O Ministério da Saúde implementa a Política Nacional de Humanização (PNH)

HumanizaSUS

O HumanizaSUS é a proposta para enfrentar o desafio de tomar os princípios do SUS no que eles impõem de mudança dos modelos de atenção e de gestão das práticas de saúde. O Ministério da Saúde decidiu priorizar o atendimento com qualidade e a participação integrada dos gestores, trabalhadores e usuários na consolidação do SUS. Eis a aposta do HumanizaSUS.



Por humanização entendemos a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde. Os valores que norteiam esta política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a co-responsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários, a participação coletiva no processo de gestão

e a indissociabilidade entre atenção e gestão.



A PNH não é para nós um mero conjunto de propostas abstratas que esperamos poder tornar concreto. Ao contrário, partimos do SUS que dá certo. Para nós, então, o HumanizaSUS se apresenta como uma política construída a partir de experiências concretas que identificamos e queremos multiplicar. Daí a importância da função multiplicadora das “Cartilhas da PNH”. Com elas, esperamos poder disseminar algumas tecnologias de humanização da atenção e da gestão no campo da Saúde.

Brasília, 2004



Esta proposta é um esforço de transformar as idéias e definições da PNH em material concreto de trabalho no dia a dia das unidades de atenção à saúde. Apresentamos esta proposta como uma ferramenta de trabalho, com sugestões de passos e detalhamentos, entendendo, porém, que sua utilização deve ser ajustada a cada realidade.

O trabalho transdisciplinar, isto é, que envolve um conhecimento orientado por um sentido comum e que atravessa as várias práticas profissionais, é um potente meio de modificação dessas práticas centradas nas doenças e em procedimentos e tarefas que não abordam o ser humano de modo integral, no sentido de vê-lo como um todo e não somente dividido em partes. Práticas fragmentadas geram alienação e desmotivação do profissional de



saúde, pois, quando o seu trabalho fica restrito a uma pequena parcela do processo terapêutico, o profissional não consegue ter uma dimensão do resultado global do estado de saúde do seu paciente.

O Prontuário Transdisciplinar na saúde estimula e fortalece o trabalho em equipe e o diálogo entre os profissionais, favorecendo troca de conhecimentos, inclusive com os doentes e familiares. Contribui também para a produção de vínculos e para o fortalecimento do sentido de grupo (fomento da grupalidade), que visa a sustentar as construções que foram elaboradas coletivamente, além de estimular o empenho no trabalho (fomento do protagonismo).

Além disso, o Prontuário Transdisciplinar está referenciado em uma série de conjecturas, como, por exemplo, a clínica ampliada, que propõe considerar o doente como sujeito, no sentido de que ele tenha mais autonomia em relação à sua doença e ao seu tratamento. Considera também a dimensão subjetiva e social no processo de adoecer, procura modificar a escuta e a entrevista, valorizando a relação construída ao longo do tempo de vínculo entre os profissionais, doentes e familiares, trabalho com equipes de

referência, apoio matricial (veja Cartilha Equipe de Referência e Apoio Matricial) e atuação em rede. A organização do Prontuário Transdisciplinar obedece a uma seqüência já conhecida e bastante utilizada na identificação de demandas e necessidades dos usuários:

- conhecimento, percepção e definição dos problemas e demandas do doente;
- definição dos objetivos terapêuticos e das ações e tarefas que serão negociadas com o paciente;
- divisão de responsabilidades entre a equipe;
- avaliação das ações e novas condutas.

O Prontuário Transdisciplinar tem como objetivo:

➤ padronizar a maneira de fazer o registro e organizá-lo a partir de problemas e necessidades relevantes do usuário, identificado por equipe multiprofissional, de modo objetivo nos três campos de ação: biológico, psicológico



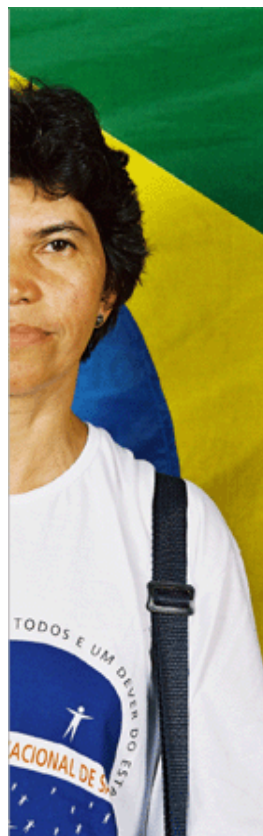
e sociocultural;

➤melhorar a comunicação e a integração entre os vários profissionais que assistem aos usuários, estimulando a transdisciplinaridade para conseguir melhores resultados terapêuticos, aumento da satisfação de pacientes e familiares, assim como da equipe de saúde;

➤valorizar o prontuário do paciente perante os profissionais de saúde;

➤estimular a constituição de equipes de referência que perpassem os profissionais de saúde, as equipes e os usuários, de forma que amplie o compromisso dos profissionais com a produção de saúde e que favoreça a troca de informações e a elaboração do Projeto Terapêutico;

➤facilitar a realização de relatórios, resumos de alta, processamento de dados, análise e auditoria pelas Comissões de Prontuário, Óbito e Ética.



IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS E DEMANDAS DO CIDADÃO

A partir da fala do usuário, de sua rede social significativa, de informações contidas em fichas de encaminhamento, do Exame Físico e do quadro psicossocial, é possível compor a lista dos principais problemas e demandas do usuário.

O modo de colher os dados pelos vários profissionais envolvidos no processo, como, por exemplo, médico, enfermeiro, assistente social e fisioterapeuta, é feito de maneira própria por cada um desses profissionais, levando em conta a gravidade da situação clínica do usuário.

Os registros devem ser objetivos e resumidos, anotando os dados importantes da situação do doente e de seu problema e o motivo da procura pela unidade.

A interação com o doente e a família deve levar em conta as seguintes questões:

a) Quais são os problemas e as prioridades de atuação? Deve ser levado em conta a





gravidade de cada situação para uma melhor atuação diagnóstica e terapêutica.

b) Por que ficou doente? Quais são as causas desses problemas? São causas biológicas, socioculturais, psicológicas? Tem a ver com o estilo de vida ou com a profissão? Ou o agravamento do problema está relacionado com a rede de cuidados à saúde que o doente recebeu ou vem recebendo?

c) Que percepção o doente e a família têm sobre o agravo?

d) O que o doente e familiares devem saber sobre causas, procedimentos necessários e diagnóstico para atuarem de maneira positiva no decorrer do tratamento?

e) É necessário notificar à Vigilância Epidemiológica ou Sanitária, à Defesa Civil, aos gestores do SUS, à Promotoria Pública ou indicar ação de saúde coletiva para prevenir que outros cidadãos venham também ser acometidos por esse problema?

Para que não tenhamos uma lista muito grande e confusa de problemas, apontamos a seguir o que entendemos como “principais problemas e demandas” do cidadão:

➤ o problema ou a demanda do paciente exige da equipe que lhe atende um conjunto de ações relacionadas e complementares que resultarão na alteração da situação inicial do problema. Sinais e sintomas que são decorrentes de uma dada situação clínica não devem ser registrados como problema e sim a situação clínica;

➤ o problema ou a demanda deve se constituir em um foco de preocupação e atenção da equipe que mobilizará recursos para resolvê-lo ou amenizá-lo;

➤ o problema ou a demanda deve ser descrito de maneira concisa, com o conhecimento que se tem disponível naquele momento, podendo ser aprimorado com o passar do tempo.





Para contribuir nas identificações de problemas e demandas, listamos a seguir alguns exemplos em várias áreas:

- um diagnóstico específico, como úlcera duodenal;
- uma síndrome, como hepatoesplenomegalia a esclarecer;
- uma situação clínica que implica em cuidados transdisciplinares, como escaras, hemiparesia, secreção pulmonar com atelectasia, estados confusionais, etc.;
- estado de ânimo do doente em relação ao seu agravo e ao tratamento proposto, seu relacionamento com os familiares e com quem lhe cuida, assim como com a equipe de referência;
- ausência de rede de apoio familiar e social para continuidade dos cuidados após a alta;
- pobreza extrema, moradia sem os recursos necessários para seqüência do tratamento.

PROJETO TERAPÊUTICO

A elaboração do projeto terapêutico, ou seja, do tratamento, é um processo com momentos de atuação individual e momentos de troca com acordo da equipe de saúde (pactuação da equipe). Os profissionais devem ter momentos de encontros para discutirem a situação do doente, os objetivos terapêuticos, as propostas de intervenção e a avaliação de resultados.



Estes são momentos muito ricos em que a transdisciplinaridade se concretiza, quando os profissionais de distintas áreas se juntam para compartilhar e potencializar seus conhecimentos, seja no que tem em comum ou de diferente.

Esse processo ajuda na compreensão e no sucesso do tratamento, no sentido de reforçar e aprimorar as opções na abordagem da seqüência saúde/doença/reabilitação.





Outros profissionais, como especialistas médicos, farmacêuticos, psicólogos, nutricionistas, etc., poderão, por meio do apoio matricial, auxiliar a equipe de referência na elaboração e implementação do projeto terapêutico. Isso quer dizer que o usuário terá sempre uma equipe de referência durante todo o seu tratamento, mesmo que ele venha a precisar de outros especialistas. O apoio matricial é essa forma de organizar a oferta de ações em saúde, sem utilizar percursos intermináveis de encaminhamento.

- O projeto terapêutico deve, necessariamente, incluir ações que visem ao aumento da autonomia do doente e da família/rede social sobre o seu problema, no sentido do cuidado de si e da capacitação de cuidadores, com a transferência de informações e técnicas de cuidados.

PLANILHA SÍNTESE DO PRONTUÁRIO TRANSDISCIPLINAR

PROBLEMAS/ DEMANDAS (data do registro)	OBJETIVOS e AÇÕES TERAPÊUTICAS (responsáveis)	RESULTADOS (data do registro)
--	--	-------------------------------------

Essa planilha permite a equipe, de modo ágil, visualizar a situação do paciente e as fases do atendimento. Ela é o espelho do projeto terapêutico e deve ser a primeira folha do prontuário.

AVALIAÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO

Por meio da Ficha de Evolução do Paciente e da Planilha Síntese, a equipe registra dados que permitem a avaliação das ações que estão sendo implementadas.





Na ficha de evolução, os registros devem ser objetivos e orientados para avaliação das ações que estão sendo implementadas, tendo em vista os objetivos terapêuticos propostos e as intercorrências observadas, seguindo a sistemática:

- percepção do doente e da família sobre a evolução;
- dados e percepção apreendida pelo profissional por meio da escuta e pelos sinais observados no exame físico;
- resultado de exames complementares e outras informações obtidas.

Esse conjunto de dados permite uma melhor interpretação das informações para a definição da conduta. Os profissionais responsáveis pela evolução e pelas avaliações e os que assistem às intercorrências devem realizar os devidos registros e assiná-los.

Na avaliação e seguimento, ressaltamos a importância de estimular o usuário, a família e os amigos a falar livremente. Essa escuta deve ser valorizada por parte da equipe, tanto na expressão de suas angústias, seus medos e suas expectativas em relação ao agravo e ao seu prognóstico, como em relação aos sintomas e ao seu estado de saúde.

Na interação, evitar amedrontar o paciente, trabalhar, sempre que possível, com ofertas e possibilidades, considerando que o doente tem de ter prazer na vida apesar da doença que o acomete.

Segue abaixo um exemplo simulado de registro de evolução de um doente internado em hospital.

FICHA DE EVOLUÇÃO E REGISTRO DE INTERCORRÊNCIAS

NOME: João Batista de Morais **IDADE:** 63 anos **RG:** 8.560.231

PRONTUÁRIO FAMILIAR/LEITO: B-341

EQUIPE RESPONSÁVEL: Azul da Clínica Médica (Luís Carlos, Luíza, Ana, Joana, Rita e Jussara)

Problemas/demandas: Seqüela de AVC (**Problema 1**), Hipertensão Arterial (**Problema 2**), Escara Sacral (**Problema 3**) e Abandono Familiar (**Problema 4**):

DATA	HORA	AVALIAÇÃO E CONDUTA
13.6.2002	8 h	<p>Hipertensão Arterial – PROBLEMA 2</p> <p>Avaliação</p> <p>Refere dor de cabeça na região occipital pela manhã, nega vômitos e dispnéia.</p> <p>PA 180X120 P=FC=72</p> <p>Conduta</p> <p>Aumentar captopril 50 mg 3X, controle de PA de 3/3 horas, solicitar Na, K, Uréia daqui 3 dias.</p> <p>Responsável: Dr. Luís Carlos – médico</p>
13.6.2002	9 h	<p>Escara Sacral – PROBLEMA 3</p> <p>Avaliação</p> <p>Paciente refere diminuição da secreção</p> <p>Ferida 5X7 cm , +/- 2cm de profundidade fundo em processo de granulação com pequena quantidade de secreção.</p> <p>Melhora progressiva da escara com uso de SF aquecido e Dersani 2 x ao dia.</p> <p>Conduta</p> <p>Mantida</p> <p>Responsável: Enfermeira Luiza e Dr. Luís Carlos</p>

DATA	HORA	AVALIAÇÃO E CONDUTA
13.6.2002	10h	<p>Abandono Familiar – PROBLEMA 4</p> <p>Avaliação</p> <p>Paciente abriu o coração ao contar sua história, chorou muito ao relatar que há 20 anos cometeu um crime passional assassinando sua esposa. Ficou preso 10 anos, os filhos não o perdoam. Nunca mais falou com eles. Vivia com uma irmã que faleceu recentemente. Tem endereço de duas filhas, porém não tem coragem de fazer contato.</p> <p>Conduta</p> <p>Discutir o caso com a psicóloga para solicitar dicas de como fazer a aproximação com as filhas e problematizar essa questão na equipe de referência.</p> <p>Responsável: assistente social Ana</p>
	11 h	<p>Sequela de AVC, Hemiparesia D – PROBLEMA 1</p> <p>Avaliação: tenho a impressão que é possível aumentar a autonomia do paciente para as atividades básicas de</p>

DATA	HORA	AVALIAÇÃO E CONDOTA
		<p>vida, como se alimentar e higiene pessoal. Começo hoje atividades nesse sentido, com apoio da enfermeira Luiza e auxiliares de enfermagem da manhã Rita e Jussara da tarde.</p> <p>Responsável: Joana – Fisioterapeuta</p>
	21 h	<p>Intercorrência</p> <p>Paciente referindo falta de ar</p> <p>FR= 28 P=FC= 88 PA = 160X105</p> <p>Pulmões: MV+ S/RA ECG: Normal</p> <p>Lendo a evolução de hoje, quando o paciente relatou seu trauma com relação aos filhos, acabei perguntando se tinha passado por emoções fortes durante o dia, fato que ele confirmou, voltou a chorar e agradeceu a assistente social que o possibilitou de falar de algo que sempre está em sua cabeça e que nunca fala a ninguém. Após a conversa, Sr. Antonio voltou ao padrão respiratório normal.</p> <p>Responsável: Roberto – plantonista</p>

CONHEÇA AS OUTRAS CARTILHAS DA PNH

- ACOLHIMENTO COM AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
- CLÍNICA AMPLIADA
- EQUIPE DE REFERÊNCIA E APOIO MATRICIAL
- GESTÃO E FORMAÇÃO NOS PROCESSOS DE TRABALHO
- GESTÃO PARTICIPATIVA/CO-GESTÃO
- GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO
- VISITA ABERTA E DIREITO A ACOMPANHANTE
- HUMANIZAÇÃO E REDES SOCIAIS

