



Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR PARA PORTADORA DE HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Camila Amthauer², Liane Beatriz Righi³, Andressa Magalhães Flores⁴, Danieli Gasparini⁵, Danusa Begnini⁶, Ana Cláudia Soares De Lima⁷.

¹ Relato de experiência de atividades desenvolvidas durante a disciplina de Administração dos Serviços de Saúde II.

² Enfermeira egressa da Universidade Federal de Santa Maria/CESNORS. Pós-graduanda em Saúde Pública pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS.

³ Orientadora. Prof^ª Dr^ª docente da Universidade Federal de Santa Maria/CESNORS.

⁴ Enfermeira egressa da Universidade Federal de Santa Maria/CESNORS.

⁵ Enfermeira egressa da Universidade Federal de Santa Maria/CESNORS.

⁶ Enfermeira egressa da Universidade Federal de Santa Maria/CESNORS.

⁷ Enfermeira egressa da Universidade Federal de Santa Maria.

Resumo

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário. Nessa perspectiva, o presente trabalho tem o objetivo de relatar a aplicação do PTS junto a uma usuária da Unidade Básica de Saúde do município de Palmeira das Missões. Foram realizadas as etapas de acordo com as propostas do PTS: diagnóstico, definições de metas, divisão de responsabilidades, negociação e reavaliação. A partir da realização do PTS com uma usuária portadora de hanseníase, pode-se perceber a importância do trabalho em equipe e da comunicação, estabelecidos entre o profissional de saúde e os familiares que auxiliam no processo de cuidar desses pacientes.

Palavras-chave: Hanseníase; Atenção Primária à Saúde; Profissionais da Saúde.

Introdução

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa que representa um importante problema de saúde pública, não somente pelo grande número de pessoas que acomete, mas também pelas incapacidades que produz. Requer medidas que devem ser compartilhadas por todos os profissionais de saúde, em todos os níveis de atenção. O diagnóstico, tratamento e cura são possíveis primeiramente no âmbito da Atenção Básica (AB). As incapacidades físicas podem ser evitadas ou reduzidas, se as pessoas afetadas forem identificadas e diagnosticadas precocemente, tratadas com técnicas adequadas e acompanhadas nos serviços de saúde de AB (BRASIL, 2002).





Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

Em vista disso, práticas de enfermagem tornam-se de grande importância e estão particularmente associadas a prevenção das incapacidades e promoção da saúde, efetivadas principalmente por meio de educação em saúde no sentido de obter uma participação consciente e constante do usuário nos programas. Um grande desafio para a equipe de saúde é trabalhar na garantia de adesão dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) ao tratamento, pois sabemos que a hanseníase exige um tratamento e acompanhamento de longo prazo (SILVA et al., 2009).

O Ministério da Saúde (MS) coloca como atribuição de toda a equipe da ESF a mobilização social em torno das demandas e necessidades em saúde, ações de promoção da saúde e ações educativas dirigidas à família e à comunidade (BRASIL, 2002). A busca e diagnóstico dos casos de hanseníase devem envolver práticas relevantes que contribuam para que o enfermeiro consiga estabelecer uma relação efetiva com os usuários (PEDRAZZANI, 1995).

Com base nestes pressupostos, considera-se necessário um planejamento do cuidado de forma sistematizada, individualizada e integral para potencializar a capacidade de resposta do serviço de saúde às necessidades dos portadores. O plano de cuidado deve ser desenvolvido a partir de um trabalho interdisciplinar (MICHAELSEN; RIBEIRO, 2007), onde cada profissional da saúde desenvolva ações complementares, de forma a favorecer o cuidado integral e contínuo para a melhora da qualidade de vida.

Neste sentido, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário. Geralmente é dedicado a situações mais complexas (BRASIL, 2007).

O PTS é dividido em algumas etapas: diagnóstico (avaliação orgânica, psicológica e social); definição de metas (curto, médio e longo prazo); divisão de responsabilidades entre a equipe assim como a definição de um coordenador (geralmente o trabalhador com maior vínculo com os sujeitos do PTS); negociação das metas da equipe com o usuário e reavaliação do processo (CARVALHO; CUNHA, 2006).

Nessa perspectiva, o presente trabalho tem o objetivo de relatar a aplicação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) junto a uma usuária da Unidade Básica de Saúde do município de Palmeira das Missões.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência da realização de um PTS junto a uma usuária da Unidade Básica de Saúde do município de Palmeira das Missões, tendo como responsáveis acadêmicas do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria – Centro de Educação Superior Norte do Rio Grande do Sul. A atividade foi realizada no período correspondente aos meses de abril e maio do ano de 2010, durante a disciplina de Administração dos Serviços de Saúde II. A equipe de enfermagem do Centro de Saúde de Palmeira das Missões repassou às acadêmicas, casos mais complexos e com dificuldade de



Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

adesão ao tratamento, para que as mesmas realizassem o PTS que deverá ser pactuado entre a equipe e usuário.

A escolha pelo caso deu-se após ser realizado um diálogo com um membro da equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS). Optou-se em desenvolver este trabalho com o sujeito em estudo por ser considerado um caso complexo em função da sua doença (portadora de Hanseníase virchowiana).

O conhecimento do caso aconteceu a partir de fonte secundária (prontuário) foi possível tomar ciência da história clínica e evolução da doença, bem como as peculiaridades da portadora. Após, foi realizada visita no domicílio da usuária com o objetivo de obter maiores informações acerca do modo de vida levado pela paciente.

Em um primeiro contato objetivou-se a criação de vínculo com a portadora e a família, através da apresentação das acadêmicas responsáveis e da proposta do plano de cuidado e acompanhamento do caso.

No decorrer da visita foram coletados dados para a elaboração da descrição da patologia, estudo dos fármacos utilizados, histórico de vida, genograma, ecomapa, situações de risco, redes de apoio e identificação de cuidadores.

As intervenções foram planejadas com base nas necessidades identificadas por meio da visita à paciente.

Resultados e Discussão

Inicialmente foi elaborada a árvore genealógica da família da paciente, envolvendo ela, seu esposo e seus filhos. O PTS seguiu as cinco etapas: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades, negociação, reavaliação. O diagnóstico contemplou as características orgânicas, psicológicas e sociais da paciente, seu perfil e de sua família. A usuária tinha 80 anos, viúva e aposentada, diagnosticada há 11 meses como portadora de Hanseníase Virchowiana. De acordo com Araújo (2003), a hanseníase é doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que possui predileção pela pele e nervos periféricos, conferindo características peculiares a esta moléstia e tornando o seu diagnóstico simples. No entanto, segundo informações colhidas da paciente, a mesma demorou 10 anos para ser diagnosticada corretamente. Ainda, a paciente apresentava lesões de pele no rosto, nos membros superiores e nos membros inferiores, e dormência nos membros inferiores. De acordo com o Ministério da Saúde, o comprometimento dos nervos periféricos é a característica principal da doença, dando-lhe um grande potencial para provocar incapacidades físicas que podem, inclusive, evoluir para deformidades (BRASIL, 2002). A dificuldade de deambulação pode inclusive causar a diminuição da capacidade de trabalho e de interação social, diminuindo também a qualidade de vida da pessoa acometida. Ao definir metas foram realizadas prescrições de Enfermagem, como: avaliar aspecto da ferida em Membro Inferior Esquerdo (MIE) semanalmente, realizar troca do curativo diariamente; estimular a higiene adequada das feridas para evitar a infecção; avaliar o aspecto das feridas; déficit da deambulação – estimular pequenas caminhadas, com calçado confortável e com acompanhante, remover obstáculos como tapetes, escadas e pequenos objetos; orientar quanto



Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

à ingesta alimentar em quantidade suficiente, proporcionando alimentos saudáveis e agradáveis ao seu paladar; estimular a ingesta hídrica; manter Membros Inferiores (MMII) elevados por períodos; e, orientar quanto à consulta com oftalmologista. As responsabilidades foram divididas entre as acadêmicas e a responsável pela Unidade Básica Centro de Saúde. A negociação foi pactuada junto a paciente e sua cuidadora, que comprometeu-se em atentar para o aparecimento de lesões ou áreas dormentes na sua pele; e, para o calçado utilizado pela paciente. Na fase da reavaliação, foi marcada uma nova consulta (em 30 dias) sob responsabilidade da enfermeira da Unidade Básica Centro de Saúde. Na oportunidade foram fornecidas orientações a paciente sobre seu tratamento.

Conclusão

A partir da realização do Projeto Terapêutico Singular com uma usuária portadora de hanseníase, pode-se perceber a importância do trabalho em equipe e da comunicação, estabelecidos entre o profissional de saúde e os familiares que auxiliam no processo de cuidar desses pacientes.

Além disso, salienta-se a importância do trabalho interdisciplinar em saúde, enriquecendo a troca de saberes com foco na doença e no cuidado prestado, visando uma atenção qualificada a esses pacientes e suas famílias que participam desse processo.

Referências

- ARAÚJO, Marcelo Grossi. Hanseníase no Brasil. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. 2003, vol. 36, n. 3, pg.: 373-382.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia para o Controle da hanseníase. Brasília, 2002.
- _____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Brasília, 2007.
- CARVALHO, S.R. CUNHA, G, T. A gestão da atenção na saúde: elementos para se pensar a mudança da organização na saúde. In: CAMPOS, G.W. (org) Tratado de saúde Coletiva. Hucitec: Rio de Janeiro, 2006.
- MICHAELSEN, S. C.; RIBEIRO I. M. Assistência de enfermagem aos portadores do mal de Parkinson e seus cuidadores. Ciência da saúde, 2007.
- PEDRAZZANI, Elisete Silva. Levantamento sobre as ações de enfermagem no programa de controle da hanseníase no estado de São Paulo. Rev Latino-am. Enfermagem. 1995, vol. 3, n. 1, pg.: 109-115.
- SILVA et al. Prática de enfermagem na condição crônica decorrente de hanseníase. Texto contexto - enferm. [online]. 2009, vol. 18, n. 2, pg. 290-297.