

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO ESTRATÉGIA DE COMPARTILHAMENTO DO CUIDADO ENTRE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

Cuidados de enfermagem; Projeto Terapêutico Singular; Puerperio; Recém-nascido

Introdução

A Residência Uni/Multiprofissional tem como objetivo formar profissionais para atuações voltadas à promoção, prevenção e integralidade do cuidado. O presente relato de experiência refere-se a uma vivência compartilhada entre duas enfermeiras integrantes de programas de residência distintos, sendo uma de Enfermagem Obstétrica e a outra, Multiprofissional em Atenção Básica. A convivência entre as duas especialidades permitiu vasta transferência tecnológica e atuação conjunta através de interconsultas e Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). A partir disso, foram realizados cuidados e orientações de enfermagem direcionados à puérpera primigesta, que apresentava dificuldades relacionadas ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME), bem como ao recém-nascido (RN) a termo, que se encontrava em déficit no crescimento e peso ponderal. Durante o acompanhamento das consultas de pré-natal já haviam sido identificadas fragilidades relacionadas à rede de apoio da gestante, fator que pode ter tido impacto direto no cuidado durante o período puerperal. Nesse cenário, a realização da visita puerperal em tempo oportuno, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, possibilitou a identificação precoce dos fatores de risco envolvidos e vulnerabilidades relacionadas à mulher como adaptações físicas, emocionais e sociais que repercutem diretamente no cuidado ao RN.

Métodos

O método empregado consistiu na aplicação de um PTS, promovendo a participação ativa da puérpera no processo de cuidado, com incorporação das orientações fornecidas pelas profissionais de saúde e da adequação das intervenções aos objetivos terapêuticos estabelecidos. A elaboração considerou não apenas as necessidades do RN, mas também às demandas da puérpera, priorizando seu acolhimento e fortalecimento, compreendendo que uma mulher apoiada e assistida apresenta, conseqüentemente, melhores condições para exercer o cuidado ao seu filho.

Resultados / Discussão

Após algumas visitas domiciliares, orientações direcionadas e a introdução do aleitamento suplementado, observou-se adesão satisfatória ao processo de amamentação e evolução positiva do ganho ponderal do RN. Observou-se um aumento do ganho de peso ponderal diário de 15 g/dia para 48 g/dia em oito dias de implementação das intervenções terapêuticas. A vigilância quanto ao comparecimento aos atendimentos agendados, destaca-se a relevância do Agente Comunitário de Saúde com a adesão da puérpera às propostas, assim como a receptividade da família às visitas domiciliares. Estas foram favorecidas pelo acompanhamento próximo realizado pela Unidade Básica de Saúde do território que permitiu identificar vulnerabilidades e evitar desfechos desfavoráveis diante das barreiras sociais enfrentadas.

Considerações Finais

Conclui-se que a interação entre diferentes programas de residência no âmbito da Atenção Básica constitui um importante mecanismo de transferência tecnológica e intercâmbio de saberes, promove o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) e qualifica as práticas voltadas ao cuidado materno-infantil. Além disso, expôs o papel da APS quanto à identificação precoce de vulnerabilidades ainda durante o pré-natal, bem como a construção de um cuidado integral centrado nas necessidades do paciente e enfrentamento das desigualdades em saúde, que influenciam seu acesso, adesão ao cuidado e aos desfechos materno-infantis favoráveis. O acompanhamento permanecerá de forma contínua, com vistas à progressiva transição para o AME, conforme as necessidades e condições clínicas do binômio mãe-filho.

Referência Bibliográfica

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33). ISBN 978-85-334-1970-4. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde. Protocolo de Atenção à Saúde: Atenção à Saúde da Criança e Fluxogramas. Brasília, DF: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2016.