

E-POSTER - CONCENTRAÇÃO: GESTÃO EM SAÚDE

**GERENCIAMENTO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA
REABILITAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Beatriz Cristina Aguiar Chaves Paiva (beatrizcristinafisio@hotmail.com)

Victor Augusto De Castro (victoraugusto06091991@gmail.com)

Gutemberg Melo Coelho (gutocoelho@live.com)

Ana Paola Batista Damando (anapaolabatistadamando@gmail.com)

Cleire Socorro Alves Mariano (cleiresam@gmail.com)

Helena Dos Santos Castro Gomes (helena.enfe@hotmail.com)

INTRODUÇÃO: A lesão da medula (LM) e a lesão encefálica adquirida (LEA) são causa mudanças radicais no indivíduo, na sua família e interação social, devido às alterações funcionais e abruptas novo estilo de vida¹⁻³. Durante o processo de reabilitação são necessárias avaliações específicas para determinar o projeto terapêutico singular (PTS) de intervenções, garantindo uma melhor qualidade de vida e independência funcional nas atividades de vida diária (AVDs) ²⁻³. As AVDs são qualidades relacionadas ao ser humano, compreendidas como autocuidado, mobilidade e alimentação, enquanto a funcionalidade é a interação complexa entre os fatores condicionante de saúde e os fatores contextuais¹⁻⁴. Justifica-se interesse pela temática do gerenciamento do Projeto Terapêutico Singular na Reabilitação. Como objetivo deste trabalho é analisar o gerenciamento do Projeto Terapêutico Singular na Reabilitação. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de uma equipe

multiprofissional no hospital especializado em reabilitação. Estudo foi realizado no período de março a julho de 2023, sendo descrito pelos profissionais presente durante período de internação, dentre as especialidades: Médico Fisiatra, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Enfermagem, Nutrição, Farmácia, Fonoaudiologia e Educação Física. RESULTADOS E DISCUSSÃO: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) envolve a equipe multiprofissional em suas especialidades para manejo clínico, funcional e reabilitação do paciente internado na unidade especializada. Na internação de Reabilitação, o paciente é admitido por ambulatório e/ou transferência interna de setor, ou paciente externo regularizado para instituição. O período médio de internação de 3 a 4 semanas, podendo prolongar se houver um treinamento específico de uma especialidade (Ex.: treinamento de transferência de cadeira para cama/leito a pedido da Terapia Ocupacional). O gerenciamento do PTS na Reabilitação é feito pela avaliação médica especializada em fisioterapia na admissão. Após, a avaliação o paciente é submetido para exames laboratoriais, anamnese/físicos pela equipe multiprofissional e de imagem. Durante período de internação ocorrem duas a três reuniões semanais para discussão da evolução dos pacientes, sendo que a gestão do PTS é organizada por rodízio entre os profissionais. Para alcance das metas estabelecidas pelo PTS é utilizado instrumento baseado na variação da escala de Medidas Independência Funcional (MIF) e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) como o SCIM (Spinal Cord Independence Measure) para pacientes LM, contendo também, para os pacientes com LEA itens que possam ser inseridos. O SCIM2 pode ser acompanhamento das metas determinadas entre o período de admissão e alta desses pacientes, por meio de Score baseado em subtítulos (ex.: Sentar-se, Mover-se, Alimentar-se – seguido do Score de admissão e metas alcançadas para alta). O PTS é dividido em dois momentos: Discussão do Display (admissão e semanal) e o Plano Terapêutico (Admissão e Alta). O Display é descrito beira leito do paciente, descrito pelo gestor do PTS. O Plano Terapêutico é sugerido pelos profissionais segundo avaliação da admissão conhecendo a doença pregressa, fatores de risco, diagnóstico fechado (se houver), limitações, prejuízos neurofuncionais e entre outros. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os resultados obtidos através deste estudo podem ser compreendidos pela organização e gestão na produção do cuidado em saúde baseado em evidências científicas, escalas e planos na relação do Projeto Terapêutico Singular com a finalidade do alcance de metas.

Referências

1. Tannús RA, Ordones ER, Guerra DMCS, Orcino JL, Melo RCS, Silva AMTC, et al. Análise da correlação entre independência funcional e satisfação com a tecnologia assistiva em pessoa com lesão medular. *Rev Contexto Saude*. 2021;21(42):52-62.
2. Rahimi M, Torkaman G, Ghabaee M, Ghasem-Zadeh A. Advanced weight-bearing mat exercises combined with functional electrical stimulation to improve the ability of wheelchair-dependent people with spinal cord injury to transfer and attain independence in activities of daily living: a randomized controlled trial. *Spinal Cord*. 2020;58(1):78-85.
3. Ribeiro Neto F. Predição da independência funcional baseada na força relativa em homens adultos com lesão medular traumática [tese]. Brasília: Universidade de Brasília; 2017; 112.
4. Batista KG, Reis KB, Campelo RCL, Lana MRV, Polese JC. Comparação da incapacidade percebida e independência funcional em indivíduos com lesão medular atletas e não atletas. *Fisioter Pesqui*. 2019;26(4):433-8.

Palavras-chave: fisioterapia; traumatismos da medula espinal; independência funcional; acidente vascular encefálico.