



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.010 – Página 1/10	
Título do Documento	PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) – CLÍNICA OBSTÉTRICA	Emissão: 01/09/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 01/09/2027

SUMÁRIO

1. SIGLAS E CONCEITOS	2
2. OBJETIVOS	2
3. JUSTIFICATIVA	3
4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO	3
4.1. Inclusão	3
4.2. Exclusão:	3
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES	3
6. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS PARA APLICAÇÃO DO PTS	4
6.1. Alta compartilhada	5
7. FLUXOGRAMAS	5
8. MONITORAMENTO	5
9. REFERÊNCIAS	6
10. HISTÓRICO DE REVISÃO	7
APÊNDICE - Projeto Terapêutico Singular	8

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.010 – Página 2/10	
Título do Documento	PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) – CLÍNICA OBSTÉTRICA	Emissão: 01/09/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 01/09/2027

1. SIGLAS E CONCEITOS

- AC: Alojamento Conjunto;
- CO: Clínica Obstétrica
- PC: Parto Cesárea;
- PN: Parto Normal;
- PTS: Projeto Terapêutico Singular;
- RN: Recém-Nascido.

2. OBJETIVOS

- Estabelecer um Projeto Terapêutico Singular (PTS) individualizado em paciente internado na Clínica obstétrica, sendo critérios de elegibilidade pacientes com internação longa, patologia grave e/ou potencial de gravidade, visando garantir uma assistência humanizada, integral e segura;
- Proporcionar uma atuação integrada da equipe multiprofissional, promovendo o diálogo entre os diferentes saberes e práticas, a fim de elaborar propostas terapêuticas coerentes com a singularidade de cada mulher;
- Integrar o plano de cuidados de forma interdisciplinar, articulando aspectos clínicos, psicológicos e sociais, com apoio matricial sempre que necessário;
- Promover clareza entre os profissionais quanto aos papéis e responsabilidades no cuidado, fortalecendo a corresponsabilidade e a comunicação efetiva;
- Identificar e compartilhar os problemas ativos de cada paciente entre os membros da equipe, promovendo um olhar ampliado e colaborativo;
- Estabelecer metas terapêuticas claras, mensuráveis e/ou funcionais, alinhadas às necessidades e expectativas da paciente;
- Avaliar periodicamente a efetividade das intervenções propostas, ajustando o plano terapêutico conforme a evolução clínica e emocional;
- Evitar sobreposição ou duplicidade de ações entre os profissionais envolvidos, otimizando recursos e promovendo maior eficiência no cuidado;
- Estimular a participação ativa da paciente (e, quando pertinente, de sua rede de apoio) na construção do plano terapêutico, promovendo autonomia e protagonismo no processo de cuidado.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.010 – Página 3/10	
Título do Documento	PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) – CLÍNICA OBSTÉTRICA	Emissão: 01/09/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 01/09/2027

3. JUSTIFICATIVA

A Clínica Obstétrica é um espaço de cuidado para mulheres em situações diversas — desde gestantes com intercorrências clínicas até pacientes em luto gestacional ou com quadros ginecológicos complexos. A construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) nestes contextos é fundamental para ofertar um cuidado integral, ético e empático (BRASIL, 2008; LIMA et al., 2014). O PTS permite identificar as necessidades clínicas, emocionais e sociais de forma individualizada, promovendo um plano de cuidado construído em equipe, com metas claras e ações coordenadas. Essa ferramenta é especialmente importante em casos que demandam apoio multiprofissional e continuidade do cuidado, respeitando o tempo e a experiência de cada mulher.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

4.1. Inclusão

- Mulheres com quadros clínicos obstétricos ou ginecológicos complexos;
- Casos que demandam internações prolongadas e/ou com risco de desfecho desfavorável;
- Situações de sofrimento psíquico importante, perdas gestacionais ou vulnerabilidade social;
- Necessidade de articulação entre diferentes especialidades e setores.

4.2. Exclusão:

- Casos agudos e pontuais com resolução rápida (internações < 48h);
- Condições clínicas que inviabilizem a aplicação do plano multiprofissional por risco elevado ou necessidade de transferência imediata.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

A equipe multiprofissional da Clínica Obstétrica (enfermeiros/as, médicos/as, psicólogos/as, nutricionistas, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem, residentes, entre outros) é corresponsável pela construção e acompanhamento do PTS, respeitando suas competências técnicas. O planejamento deve ocorrer de forma colaborativa, com escuta qualificada da mulher, reuniões de equipe e registro sistemático no prontuário. Todos os envolvidos devem conhecer os objetivos definidos e acompanhar a evolução do plano de cuidado.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.010 – Página 4/10	
Título do Documento	PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) – CLÍNICA OBSTÉTRICA	Emissão: 01/09/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 01/09/2027

6. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS PARA APLICAÇÃO DO PTS

O processo do PTS é composto por quatro etapas principais (quadro 1):

- **Diagnóstico:** Avaliação dos riscos e vulnerabilidades do sujeito, com o objetivo de identificar as necessidades e peculiaridades do caso.
- **Planejamento:** Definição de metas específicas, com a atribuição de responsabilidades para cada membro da equipe, garantindo a execução das ações propostas.
- **Intervenção:** Implementação das ações planejadas, com acompanhamento contínuo para assegurar que as metas estabelecidas sejam alcançadas.
- **Reavaliação:** Revisão dos resultados obtidos, observando a evolução do paciente e ajustando o diagnóstico e as estratégias, se necessário.

Quadro 1 - Condução do PTS.

Etapa	Conduta do PTS
Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação e análise da situação problema: mapear a situação problemática, compreendendo suas particularidades e os fatores envolvidos. • Avaliação integrada: Realizar uma avaliação orgânica, psicológica e social que permita uma conclusão abrangente sobre os riscos e vulnerabilidades do usuário. Esse processo deve captar como o sujeito singular se desenvolve diante de forças como doenças, desejos, interesses, trabalho, cultura, família e sua rede social. O objetivo é entender não apenas os problemas, mas também as potencialidades, examinando como o sujeito lida com o que lhe foi imposto pela vida. • Envolvimento ativo no cuidado: Promover a participação ativa do paciente e de sua família no plano terapêutico, incentivando o autocuidado e a corresponsabilidade no tratamento.
Planejamento	<ul style="list-style-type: none"> • Engajamento ativo da equipe multiprofissional: Todos os membros da equipe devem participar de forma ativa e colaborativa no processo de cuidado. • Planejamento colaborativo: Após a realização dos diagnósticos, a equipe deve elaborar propostas de curto, médio e longo prazo. Essas propostas serão discutidas e negociadas com o paciente pelo profissional que tiver o vínculo mais forte com ele. • Desenvolvimento de estratégias integradas: A equipe deve formular estratégias de intervenção conjuntas, que maximizem as chances de sucesso e minimizem os riscos de danos ao paciente.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.010 – Página 5/10	
Título do Documento	PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) – CLÍNICA OBSTÉTRICA	Emissão: 01/09/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 01/09/2027

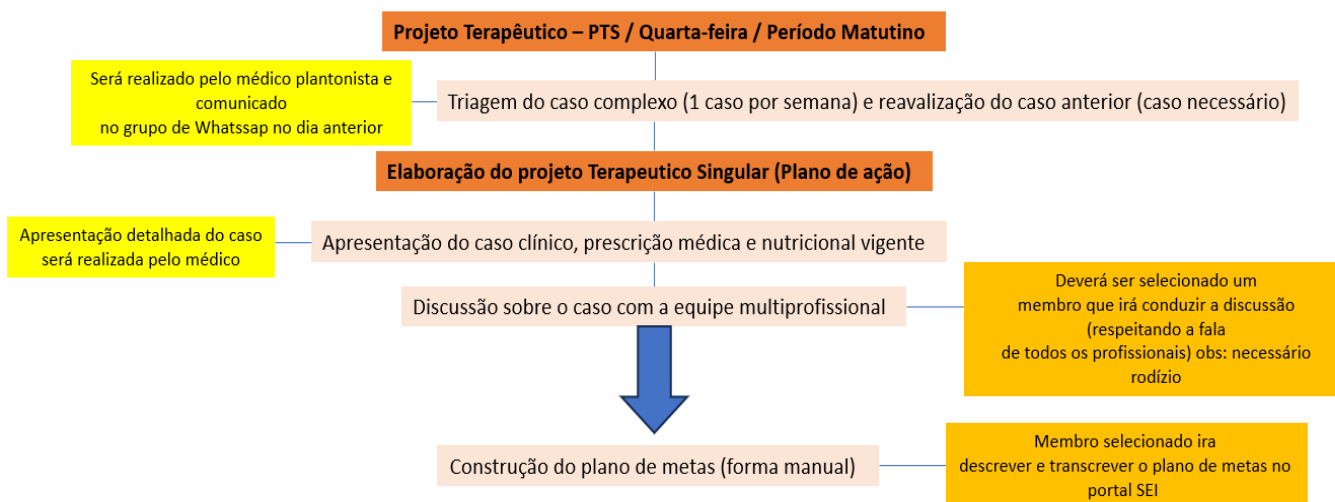
Intervenção	<ul style="list-style-type: none"> Definição clara de responsabilidades: É fundamental que as tarefas de cada membro da equipe sejam definidas com clareza para garantir uma atuação coordenada. Escolha de um profissional de referência.
-------------	--

Fonte: Protocolo PRT.USME.001, 2024.

6.1. Alta compartilhada

A alta hospitalar deve ser planejada e realizada de forma compartilhada por toda a equipe envolvida no cuidado da paciente. Antes da alta, é recomendada uma reunião para avaliar os resultados obtidos, discutir possíveis pendências e organizar o plano de continuidade do cuidado. Essa etapa é estratégica para garantir o acompanhamento adequado pela Rede de Atenção à Saúde, especialmente em casos de risco psicossocial, luto, necessidades terapêuticas contínuas ou outras vulnerabilidades. A entrega de orientações claras e o encaminhamento formal para serviços de referência fazem parte dessa estratégia.

7. FLUXOGRAMAS



8. MONITORAMENTO

O monitoramento do Projeto Terapêutico Singular (PTS) deve ser contínuo e realizado por todos os profissionais envolvidos no cuidado da mulher internada na Clínica Obstétrica, independentemente do motivo de sua hospitalização (gestação de risco, intercorrência clínica, condição ginecológica, perda gestacional, entre outros).

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.010 – Página 6/10	
Título do Documento	PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) – CLÍNICA OBSTÉTRICA	Emissão: 01/09/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 01/09/2027

Durante a internação, a equipe multiprofissional deve acompanhar diariamente a evolução clínica, emocional e social da paciente, bem como a adesão e a efetividade das intervenções propostas no PTS. A análise do caso deve considerar tanto a resposta às condutas realizadas quanto a necessidade de reorientações no plano de cuidado.

Os registros devem ser realizados de forma clara, objetiva e completa, contemplando informações essenciais como: histórico clínico, exames complementares, evolução médica e de enfermagem, avaliação psicológica, nutricional, fisioterapêutica e demais contribuições da equipe, além das orientações prestadas à paciente.

Ao final da internação, é fundamental a realização de uma avaliação conjunta com todos os profissionais envolvidos, com o objetivo de verificar se os objetivos terapêuticos foram atingidos, identificar aprendizados para a equipe e ajustar, se necessário, o plano de continuidade do cuidado.

Para garantir a integralidade da assistência após a alta, deve-se articular o encaminhamento da paciente para os serviços da Rede de Atenção à Saúde, compartilhando informações relevantes do PTS e orientando sobre o seguimento clínico, psicológico ou social, conforme as necessidades identificadas (BRASIL, 2011). Além disso, recomenda-se o estabelecimento de indicadores para o acompanhamento da qualidade do cuidado e da efetividade do PTS na Clínica Obstétrica, tais como: taxa de reabordagem ou reinternação, adesão ao plano de cuidado, satisfação da usuária, encaminhamentos realizados e desfechos clínicos relevantes.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. (Cadernos HumanizaSUS, v. 1).

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização – Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao parto e nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_parto_nascimento.pdf

BRASIL. Projeto terapêutico singular (PTS) da unidade de saúde mental. Protocolo PRT. USME. 00 1. Emissão: 26 de setembro de 2024. Revisão prevista para 26 de setembro de 2026. Versão 01. Portaria SEI nº 169, de 26 de setembro de 2024. Boletim de Serviço nº 524, de 1º de outubro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Cegonha: guia para gestores. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.010 – Página 7/10	
Título do Documento	PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) – CLÍNICA OBSTÉTRICA	Emissão: 01/09/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 01/09/2027

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, os planos de investimento e o plano de intervenção. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.). Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2005. p. 111-136.

LIMA, C. F. et al. A implantação do projeto terapêutico singular na prática clínica do psicólogo em hospital geral. Revista de Psicologia Hospitalar e da Saúde, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 86-97, 2014

10. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	19/08/2025	Elaboração do protocolo

Elaboração Luana Maria Tassoni Ferro - Enfermeira Stefanny Aparecida Silva – Psicóloga Rosalina Muller – Enfermeira Crislaine da Silva Nantes – Chefe de Setor Maiara R. Fernandes Capelaxio – Enfermeira Amanda Jorge de Souza Stefanello - Fisioterapeuta Liz Peixoto Freitas – Nutricionista	Data: 19/08/2025
Validação Fuad Fayez Mahmoud - STGQ	Data: 29/08/2025
Aprovação Crislaine da Silva Nantes – Chefe da UMUL Tiago Amador Correia – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 19/08/2025 Data: 01/09/2025

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.010533/2025-11



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.010 – Página 8/10	
Título do Documento	PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) – CLÍNICA OBSTÉTRICA	Emissão: 01/09/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 01/09/2027

APÊNDICE - Projeto Terapêutico Singular

Data: ____ / ____ / ____

Identificação

Nome: _____

Prontuário: _____ D.N: ____ / ____ / ____

Rede Familiar

Nome: _____ Contato: () _____

Nome: _____ Contato: () _____

Profissional de Referência: _____

Encaminhamento e motivo da internação

Situação Problema:

Potencialidades:

Fragilidades:



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.010 – Página 9/10	
Título do Documento	PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) – CLÍNICA OBSTÉTRICA	Emissão: 01/09/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 01/09/2027

PLANEJAMENTO E INTERVENÇÃO

Profissional	Planejamento e Intervenção
Assistente Social	
Psicólogo	
Enfermeiro	
Médico	
Fisioterapeuta	
Outros profissionais: _____	
Outros profissionais: _____	
Outros profissionais: _____	



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.010 – Página 10/10	
Título do Documento	PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) – CLÍNICA OBSTÉTRICA	Emissão: 01/09/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 01/09/2027

REAVALIÇÃO

Data	Revisão do Caso

Alta/contrarreferência: _____

