



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.UTIAD.008 – Página 1/8	
Título do Documento	<b>PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR - UTI ADULTO</b>	Emissão: 22/03/2024	Próxima revisão: 22/03/2026
		Versão: 01	

## SUMÁRIO

1. SIGLAS E CONCEITOS.....	2
2. OBJETIVOS.....	2
3. JUSTIFICATIVAS.....	3
4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO.....	3
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES .....	4
6. APLICAÇÃO DO PTS.....	4
7. FLUXOGRAMAS.....	5
8. MONITORAMENTO .....	5
9. REFERÊNCIAS.....	6
10. HISTÓRICO DE REVISÃO.....	6



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.UTIAD.008 – Página 2/8	
Título do Documento	<b>PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR - UTI ADULTO</b>	Emissão: 22/03/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 22/03/2026

## 1. SIGLAS E CONCEITOS

- HU-UF GD –Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados;
- EBSERH -Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares;
- PTS - Plano Terapêutico Singular;
- NIR – Núcleo Interno de Regulação

## 2. OBJETIVOS

- Proporcionar atuação integrada da equipe interdisciplinar;
- Definir propostas de ações para um sujeito individual dentro da coletividade da instituição;
- Busca da singularidade como elemento central do cuidado;
- Integrar o plano de cuidados do paciente de maneira individualizada e interdisciplinar, com apoio matricial se necessário;
- Desenvolver maior clareza entre os profissionais sobre os papéis que desempenham na equipe e junto aos usuários sob seus cuidados;
- Compartilhar entre os membros da equipe assistencial os problemas ativos do paciente;
- Estabelecer metas mensuráveis e/ou funcionais para cada problema ativo identificado;
- Definir responsabilidades entre os atores da equipe envolvidos para o alcance das metas;
- Avaliar a efetividade das intervenções propostas a partir do alcance das metas propostas;
- Evitar sobreposição e repetição de intervenções;
- Proporcionar a participação do paciente e família em seu plano terapêutico e autocuidado;
- Estimar data de alta da unidade de acordo com as metas propostas.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.UTIAD.008 – Página 3/8	
Título do Documento	<b>PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR - UTI ADULTO</b>	Emissão: 22/03/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 22/03/2026

### 3. JUSTIFICATIVAS

O PTS é uma ferramenta de trabalho que possibilita a integralidade do cuidado. Pode ser compreendido como um conjunto de propostas de condutas terapêuticas que resulta da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar e multidisciplinar definida a partir da singularidade do indivíduo, considerando suas necessidades e o contexto social em que está inserido.

Além de ser recomendado pela Diretriz de Humanização para oferta de uma atenção integral à saúde, ele se destaca uma vez que auxilia na gestão do cuidado prestado ao usuário e seus familiares/cuidadores. Ademais, ajuda a compreender as características e necessidades identificadas pelos mesmos, observando os recursos disponíveis no seu território e levantando possíveis problemas e obstáculos.

O PTS, portanto, deve ser entendido como um dispositivo de coprodução e de cogestão do processo terapêutico a ser amplamente incorporado pelos serviços hospitalares.

### 4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

✓ **Inclusão:**

- Pacientes internados na UTI adulto do HU/UFMG que têm previsão de longo período de internação na unidade;
- Demandas sociais complexas;
- Maior número de pendências: Consultorias, exames, procedimentos, cirurgia e outras;
- Situação de vulnerabilidade social;

✓ **Exclusão:**

- Pacientes em estado crítico em iminência de morte;
- Processos assistenciais pontuais e ou com duração e/ou acompanhamento previsto para menos de 24 horas.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.UTIAD.008 – Página 4/8	
Título do Documento	<b>PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR - UTI ADULTO</b>	Emissão: 22/03/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 22/03/2026

## 5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

As atribuições, competências e responsabilidades devem ser construídas durante a aplicação do PTS, no qual cada categoria profissional deve “propor” durante a discussão seus empenhos e alcances de metas pertinentes a sua atividade laboral.

Para a construção do PTS é importante a presença de uma equipe multidisciplinar com representantes de várias categorias profissionais, como medicina, enfermagem, fisioterapia, psicologia, assistência social, dentre as demais áreas que para a especificidade do caso tratado sejam necessárias se fizerem presentes, exemplos, médico especialista, odontólogo, fonoaudiólogo, nutricionista).

Outras unidades podem estar indiretamente envolvidas e contribuir durante a gestão do cuidado, como no caso de prioridade de alta ou transferência, o NIR.

### 5.1. Aplicação do PTS

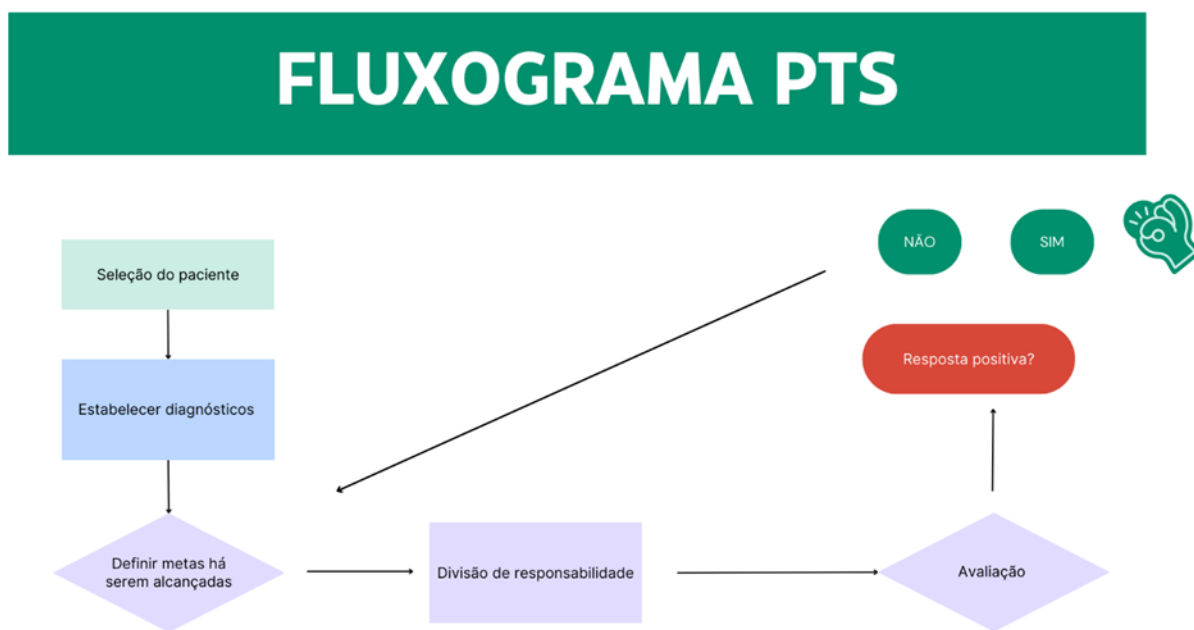
A aplicação desta ferramenta é dividida em quatro etapas: biografia/diagnóstico/problemas, definição de metas, divisão de responsabilidade e avaliação dos resultados.

- **BIOGRAFIA/DIAGNÓSTICO/PROBLEMAS:** corresponde a uma avaliação orgânica, psicológica e social, que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário. A biografia e os diagnósticos englobam o compromisso de acolher e de reconhecer o outro em sua individualidade, como um ser que tem suas diferenças, suas dores, suas alegrias, seu modo de viver, sentir e estar na vida. Além disso, no campo da saúde, requer a qualificação da escuta, a construção de vínculo e garantia do acesso com responsabilização e resolutividade.
- **DEFINIÇÃO DE METAS:** serão planejadas pela equipe multiprofissional propostas de curto (menor que 7 dias) e longo prazo (maior que 7 dias), que serão discutidas e aprovadas pelo paciente e ou com seus familiares, e profissionais envolvidos. A equipe, compõe estratégias conjuntas de intervenção, com maior chance de sucesso e menor possibilidade de dano.
- **DIVISÃO DE RESPONSABILIDADES:** neste momento será importante a divisão de tarefas e a construção de um pacto de responsabilização de todas as categorias envolvidas na assistência/cuidado.
- **AVALIAÇÃO DE RESULTADOS:** para tal ação será necessário reservar um tempo previamente acordado para reuniões de discussão do PTS, que acontecerão no período vespertino. Nesta oportunidade a equipe fará a discussão do caso, verificando o que teve êxito e o que precisa ser reformulado, retificar o rumo das condutas tomadas. O PTS deve ser avaliado e reavaliado continuamente.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.UTIAD.008 – Página 5/8	
Título do Documento	<b>PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR - UTI ADULTO</b>	Emissão: 22/03/2024	Próxima revisão: 22/03/2026
		Versão: 01	

## 6. FLUXOGRAMAS

Figura 1 – Fluxograma PTS.



Fonte: próprio autor.

## 7. MONITORAMENTO

As coletas de dados para o levantamento de indicadores da implementação deste protocolo, devem ser realizadas pela unidade mensalmente utilizando as fichas de coleta de dados do ANEXO A. Os indicadores coletados deverão ser monitorados pela Unidade de Produção da UTI a fim de proporcionar a análise crítica e implementação de melhorias.

Será responsabilidade de todos os profissionais envolvidos com os cuidados do paciente avaliar os resultados no decorrer do tempo de permanência/tratamento ou mudança do quadro clínico.

Durante a realização de avaliação das metas, deverá ser relatado os resultados alcançados, se estes foram atingidos, não atingidos, suspensos ou em andamento) e a justificativa do não alcance das metas como: não se aplica, mantendo quadro, piora clínica, não há aderência do paciente/família, não há consentimento do médico, abandono do tratamento, melhora clínica, óbito e alta/transferência entre outros motivadores.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.UTIAD.008 – Página 6/8	
Título do Documento	<b>PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR - UTI ADULTO</b>	Emissão: 22/03/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 22/03/2026

## 8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular** [manual na internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica ampliada equipe referencia 2ed 2008.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_equipe_referencia_2ed_2008.pdf)

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretriz EBSERH de humanização: assistência humanizada para melhoria da qualidade em saúde**. Brasília: MEC; 2018. Disponível em <http://www2.ebserh.gov.br/documents/695105/2749071/Diretriz+Humaniza%C3%A7%C3%A3o.pdf/614821e2-79b1-44d4-bd17-f6c7752ed0fe>.

NAPOLEÃO, F. M.; BEZERRA, M. T.; XAVIER, M. M.; SOUZA, B. H. de O.; APRATTO JUNIOR, P. C.; CHEVITARESE, L.; NEY, M. S. Singular therapeutic project as a family approach tool during home visits. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 8, p. e11512842945, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i8.42945. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42945>. Acesso em: 14 oct. 2023.

D. W.; C. A. R.; G. L. F.; M. M. R.; M. P. W. A. Implementação do Projeto Terapêutico Singular em um hospital universitário: relato de experiência. **HU Rev** [Internet]. 17º de novembro de 2020 [citado 14º de outubro de 2023]; 46:1-6. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/30630>

## 9. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	20/12/2023	Elaboração do protocolo.

<b>Elaboração</b> Géssika Moreira Belarmino Costa – enfermeira UTI adulto Ityara Moretti Beltrame Tomita – RT da enfermagem UTI adulto	Data: 20/12/2023
<b>Análise</b> Maíra Fioravanti Sansão – médica UTI adulto Paulo Serra Baruki – Chefe da DMED Raquel Bressan de Souza – Chefe UMUL	Data: 26/12/2023 Data: 13/03/2024 Data: 15/03/2024
<b>Validação</b> Fuad Fayez Mahmoud – STGQ	Data: 22/03/2024
<b>Aprovação</b> Giseliane Mendonça Pazotti – Chefe UTIAD Alline Cristhine Nunes Cerchiari Menon – Gerente de Atenção à Saúde (substituta)	Data: 13/03/2024 Data: 22/03/2024

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.018300/2023-96





Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.UTIAD.008 – Página 8/8	
Título do Documento	<b>PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR - UTI ADULTO</b>	Emissão: 22/03/2024	Próxima revisão: 22/03/2026
		Versão: 01	

<b>LONGO PRAZO</b> Mais de 7 dias	<b>PROBLEMAS</b>
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	<b>METAS</b>
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	<b>INTERVENÇÕES/ AÇÕES 1.</b>
	2.
	3.
	4.
	5.
6.	
<b>MONITORAMENTO/AVALIAÇÃO:</b> / / .	
<b>Resultados Alcançados:</b> ( ) SIM ( ) NÃO – justificativa:	

**ASSINATURAS**