

Projeto Terapêutico Singular (PTS) e Interprofissionalidade: um Relato de Estudantes do PET Saúde

Project of Singular Therapy and Interprofessionalism (PTS): A Report by Students of Health P.E.T

Gizelle Noronha Almeida

Estudante de Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Monitora do Pet-Saúde Interprofissionalidade.

E-mail: gizellenoronha@alu.ufc.br

ORCID: 0000-0002-4360-220X

Cibelly Aliny Siqueira Lima Freitas

Enfermeira. Pós-doutorado em Enfermagem pela UFPR. Docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Tutora do Pet-Saúde Interprofissionalidade.

E-mail: cibellyaliny@gmail.com

ORCID: 0000-0002-0585-5345

Aristides Parente da Ponte Filho

Psicólogo. Especialista em Saúde Mental pelo Ministério da Saúde/UVA. Coordenador da Rede de Atenção Integral à Saúde Mental de Sobral/CE. Preceptor de Psicologia da Residência Multiprofissional em Saúde Mental. Preceptor do Pet Saúde Interprofissionalidade.

E-mail: aristidespsi@hotmail.com

ORCID: 0000-0002-7298-9415

Polyanne Rodrigues Vasconcelos

Estudante de Enfermagem (UVA). Monitora do Pet-

Saúde Interprofissionalidade.

E-mail: polyannerod@gmail.com

ORCID: 0000-0002-9929-7267

Wallace Osmar Aguiar Ferreira

Estudante de Medicina (UFC). Monitor do Pet-Saúde Interprofissionalidade.

E-mail: wallaceosmaraf@gmail.com

ORCID: 0000-0001-9522-8662

Ricardo Lima dos Santos

Profissional de Educação Física. Mestre em Saúde Coletiva pela UNIFOR. Docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Tutor do Pet-Saúde Interprofissionalidade.

E-mail: richlima@hotmail.com

ORCID: 0000-0001-8481-1414

Maria Socorro Dias de Araújo.

Enfermeira. Pós-doutorado em Enfermagem pela UECE. Docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Coordenadora Geral do Pet-Saúde Interprofissionalidade. Diretora da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia.

E-mail: socorroad@gmail.com

ORCID: 0000-0002-7813-547X

Resumo

Em um ambiente de trabalho com vários profissionais, com diferentes formações e com visões terapêuticas distintas, naturalmente aparecem dificuldades em promover um projeto terapêutico comum ao usuário, que considere o indivíduo na sua integralidade. Nessa perspectiva, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) - um instrumento que acolhe as demandas subjetivas e objetivas dos usuários, resultando num conjunto de ações terapêuticas articuladas coletivamente por uma equipe multiprofissional, usuário, família ou rede de apoio. A sistematização da experiência ocorreu em maio e junho de 2019. O objetivo foi relatar a utilização do PTS como um dispositivo que visa melhorar a qualidade da atenção à saúde nas práticas colaborativas. Trata-se de um ensaio descritivo do tipo relato de experiência sistematizado por integrantes do PET-Saúde Interprofissionalidade de Sobral, Ceará. O local do estudo foi o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS - Geral), Sobral-Ce. A construção do

PTS no CAPS acontece por meio de uma reunião, onde os diferentes atores do processo elaboram juntos estratégias de promoção à saúde. O momento é utilizado para escolha do prontuário que será analisado entre os profissionais segundo suas especialidades, porém, as abordagens de intervenção são pensadas em equipe. Portanto, o PTS se configura como um aliado na resolução de questões que acompanham os sujeitos assistidos no contexto da saúde mental, uma vez que o caráter dinâmico e complexo presente nos equipamentos que atuam com a interprofissionalidade exigem profissionais capazes de assegurar uma melhor atenção à saúde, dispondo de respostas necessárias para as múltiplas demandas trazidas pelos usuários.

Palavras-chave: Educação Interprofissional; Relações Interprofissionais; Saúde Mental

Abstract

In an environment that works with several professionals, with different backgrounds and with distinct therapeutic visions, difficulties will naturally arise in promoting a common therapeutic project for the user, which considers the individual in its entirety. In this perspective, the UTP - which is an aggregation of proposals of articulated therapeutic actions for an individual, family or group - is a tool that helps in the search for a singularity of actions from the diagnosis signed. The experience was systematized in May and June 2019. The objective was to report the use of the UTP as an interprofessional work tool. It is a descriptive essay of the type report of experience systematized by members of WEP-Health interprofessional of Sobral, Ceará. The study scenario was PCC Damião Ximenes Lopes, Sobral-Ce. The construction of the UTP in the CCP takes place through a meeting, called a "discussion wheel," where the different actors of the process elaborate together health promotion strategies. Therefore, it is the moment that the medical record of some user of the service is chosen to be discussed among professionals according to their specialties, however, the approaches of intervention are thought in team. Thus, the UTP is configured as an ally in the resolution of issues that accompany the assisted subjects in the context of mental health, since the dynamic and complex character present in the equipment that works with interprofessionality requires professionals capable of ensuring better health care, having the necessary responses to the multiple demands brought by the users.

Keywords: Interprofessional Education, Interprofessional Relations, Mental Health

Introdução

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dispositivos de saúde mental que se difundiram no Brasil a partir do movimento da Reforma Psiquiátrica, serviu como espaço de mudanças paradigmáticas acerca do cuidado em saúde mental, propondo estratégias de reabilitação social dentre outras, produzindo práticas a partir de trabalhos desenvolvidos de forma multiprofissional e interdisciplinar¹.

Desse modo, os CAPS são especializados no atendimento a pessoas com transtorno mental grave e persistente, oferecendo atendimento grupal tanto com outros usuários quanto com familiares e amigos, atenção domiciliar, monitoramento farmacológico, atividades educativas e comunitárias, reuniões semanais da equipe, atividades de ensino e pesquisa.

Conforme a Portaria Ministerial² nº 336, dentre os profissionais de nível superior que trabalham nessas estruturas estão: médico psiquiatra, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo, ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico. Além destes, o CAPS também pode ter profissionais de nível técnico ou nível médio como: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

Em Sobral-CE, há o CAPS Geral Damião Ximenes Lopes, que em suas práticas no campo da saúde mental, costumam utilizar uma ferramenta chamada de Projeto Terapêutico Singular (PTS), para articular condutas terapêuticas a alguns usuários. O PTS é uma agregação de propostas de atuações terapêuticas articuladas para um indivíduo, família ou grupo³. Para isso, é fundamental uma discussão coletiva de uma equipe multidisciplinar, a fim de buscar uma singularidade de ações a partir do diagnóstico firmado, que vise à promoção da interdisciplinaridade e à interprofissionalidade.

Nos CAPS, uma das definições de projeto terapêutico se refere à organização do trabalho assistencial oferecido aos usuários, colocando-o como tema central referente à discussão, formulação e desenvolvimento de projetos terapêuticos, pois através deles é possível materializar e concretizar um conjunto de diretrizes em conformidade com a política de saúde mental⁴. A construção de PTS como estratégia central auxilia na promoção do cuidado e a organização do trabalho nos CAPS: “atualmente, é possível identificar que a organização de projetos terapêuticos faz parte da rotina dos serviços em saúde mental, especialmente dos CAPS, e vem também se expandindo para outros serviços de saúde”⁵.

Assim, o PTS é definido como um arranjo operador e gestor de cuidado, cooperação e compartilhamento de saberes centrado no usuário. De modo mais detalhado, o projeto terapêutico deve ser o instrumento que responda as demandas objetivas e subjetivas dos usuários e tem como objetivo a produção de sua autonomia e apropriação de seu processo de cuidado⁶.

À vista disso, nota-se o significado da atuação interprofissional na resolução dos problemas que surgem durante a assistência, dessa forma, o CAPS se caracteriza como uma “rede descentralizada de tratamento, acompanhamento, reabilitação psicossocial e promoção da cidadania a pessoas em sofrimento psíquico”⁷, portanto o objeto de demanda da utilização do PTS vai além da doença física ou mental, também está submetido ao contexto que atravessa a história de vida de cada usuário, tendo em vista a dinamicidade e complexidade dos casos assistidos pelo serviço.

Vale ressaltar que as definições de PTS apresentam-se de forma a se complementarem e isto também pode ser evidenciado no conceito veiculado pelo Ministério da Saúde que o define como um conjunto de ações terapêuticas, resultantes de discussão e construção coletiva de uma equipe multidisciplinar. É um instrumento que ultrapassa o paradigma médico, na busca de resolver as necessidades das pessoas para além do critério diagnóstico⁸.

De acordo com Rocha e Lucena⁹, “o conceito de PTS está em construção desde o início dos anos noventa, sendo modificado na trajetória do SUS, desde o movimento sanitário e reforma psiquiátrica”. Compreende-se que a construção do PTS ocorre a partir das práticas colaborativas e que, a colaboração implica numa interação entre os profissionais que prestam serviços com base na integralidade da saúde, atribuindo uma centralidade ao usuário, família e comunidade para uma prestação de serviços de melhor qualidade, ou seja, para que haja efetivação do trabalho em equipe é fundamental a colaboração interprofissional¹⁰.

Assim como salienta Costa¹¹, é a partir das práticas colaborativas que serão pensadas estratégias que visam melhorar a qualidade da atenção à saúde, garantindo maior segurança ao paciente e redução nos erros dos profissionais, que em sua grande maioria tiveram formações separatistas, logo, essas barreiras físicas e culturais presentes nas graduações da área da saúde trazem implicações negativas na execução da educação interprofissional.

Objetivo

Relatar a utilização do PTS como instrumento de trabalho interprofissional no CAPS.

Metodologia

Trata-se de um ensaio descritivo do tipo relato de experiência sistematizado por integrantes do PET-Saúde Interprofissionalidade de Sobral, Ceará. O cenário do estudo foi o CAPS Damião Ximenes Lopes, Sobral-CE, que atende usuários com transtorno mentais graves, crônicos e persistentes. Tem uma equipe composta pelas seguintes categorias profissionais: enfermagem, médico psiquiatra, psicologia, psicopedagogia, assistente social, psicopedagogia, terapia ocupacional, educador físico, técnico em enfermagem e artesão. A sistematização é descritiva por meio dos relatos das conversas com profissionais do CAPS durante vivências do PET e consultas aos registros do serviço, que se deu no período de junho e julho de 2019.

Resultados e Discussão

À vista disso, a construção do PTS no CAPS se deu por meio de uma reunião rotineira do serviço, denominada “roda de discussão”, em que devem estar presentes os diferentes atores do processo, para que juntos possam elaborar estratégias de promoção da saúde, alinhados ao modelo de atenção à saúde estabelecido pelo SUS, dentre os protagonistas na elaboração é fundamental acentuar a participação do próprio usuário, da família, e as pessoas de referência para este.

A utilização do PTS nos casos clínicos resulta na promoção de discussão do caso, objetivando ir além do diagnóstico e da prescrição medicamentosa. Logo, o dispositivo busca uma educação permanente, encontrando-se no âmbito da clínica ampliada, devido ser uma estratégia de intervenção que abrange os recursos de todos os envolvidos no caso, levando em consideração a singularidade dos sujeitos e o trabalho colaborativo¹².

Logo, “a roda de discussão” é o momento em que o prontuário de algum usuário do serviço é escolhido para ser debatido entre todos os profissionais, tendo em vista as condições de vulnerabilidade em que o usuário em foco está vivenciando. Dessa maneira, os profissionais disponibilizam seu parecer a respeito da situação a partir da sua especialidade, entretanto, as abordagens de intervenção são pensadas em equipe utilizando-se da prática colaborativa como uma ferramenta necessária para melhorar a qualidade da atenção à saúde, tendo em visto que “à medida que os participantes reveem as relações entre suas profissões, aumentam o entendimento mútuo e exploram meios para combinar seu conhecimento para melhorar a prestação de serviços, a segurança do usuário e a qualidade do cuidado”¹³.

A interprofissionalidade tem potencial de resolutividade, pois integra diversos profissionais, afinal de contas, nenhuma profissão de saúde tem aporte independente para amparar todas as necessidades do usuário, requerendo o intercâmbio entre elas, isto tornou possível a criação de planos terapêuticos que contemplem as múltiplas particularidades do processo de saúde, adoecimento e atenção¹⁴.

Nessa perspectiva, é essencial o uso de Tecnologias Leves ou Leves-Duras para promover a produção de vínculo entre a própria equipe de trabalho e entre a equipe e o usuário. Para Merhy¹⁵, as

Tecnologias Leves envolvem as relações e as Tecnologias Leves-Duras envolvem os saberes estruturados, como as teorias.

Haja vista a complexidade das necessidades de saúde e da oferta dos serviços, a prática colaborativa fortalece o trabalho por meio do compartilhamento do cuidado entre os profissionais, e as diferentes concepções de saúde remetem a necessidade de uma equipe variada de profissionais de modo que seja possível atender os múltiplos aspectos relacionados à saúde de usuários, família e comunidade. Sendo assim, visto que o usuário tem indispensabilidades de saúde, a tendência é que a atuação isolada de profissionais seja substituída pelo trabalho em equipe. Portanto, a prática colaborativa se compõe na conversação entre profissional e usuário, família e comunidade, contemplando assim, todos os sujeitos envolvidos na decisão sobre o cuidado a saúde¹⁶.

Considerações Finais

O ofício no âmbito saúde é complexo, pois soma diversos profissionais de diferentes áreas do saber. Entretanto, trabalhar no mesmo local e estar junto em alguma atividade não significa realizar uma função interprofissional. Para que se caracterize como trabalho interprofissional, os envolvidos devem trocar informações entre si, segundo sua área de conhecimento, e esse compartilhamento de dados interfere no trabalho dos profissionais à proporção que o entendimento sobre o usuário é ampliado.

À vista disso, torna-se perceptível que, quando existe um elenco de profissionais de áreas de conhecimento variadas, atendendo o mesmo cliente, o entendimento acerca das necessidades do mesmo se dá de modos divergentes, logo, a interação entre eles é imprescindível, para integrar ações de promoção e prevenção à saúde, de modo a atender as múltiplas dimensões existentes nas necessidades de saúde do usuário e seus familiares. O sucesso ou insucesso do processo terapêutico está vinculado à relação entre os usuários e profissionais da saúde¹⁶.

A fim de oferecer um atendimento integral e humanizado a todos os usuários, criou-se um instrumento de estratégias de ação e sistematização do cuidado, o Projeto Terapêutico Singular (PTS). O PTS é o recurso que permite que a equipe multidisciplinar planeje e execute o processo de cuidado conjuntamente com usuário e seus familiares, considerando as necessidades e singularidades do sujeito, suas crenças e expectativas e o contexto social em que este está inserido. Desse modo, o PTS torna-se o principal instrumento de trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), por possibilitar a autonomia, a participação e a corresponsabilização do usuário e sua família em seu processo de cuidado¹⁷.

Para que o tratamento seja efetivo, é imprescindível que o usuário e seus familiares possam ser inseridos no processo. Por isso, os CAPS aplicam como ferramenta de trabalho em equipe o Projeto Terapêutico Singular (PTS). Esse instrumento soma as necessidades singulares do usuário, seu histórico e considera seu contexto. Para que o uso desse tipo de projeto seja efetivo, é preciso que aja a atuação de um profissional-referência do usuário/ família, e desse com a equipe multidisciplinar disponível, sendo esse o meio de discussões e estudo do caso¹⁸.

Desse modo, o PTS se configura como um aliado eficiente na resolução das problemáticas que acompanham os sujeitos assistidos no contexto da saúde mental. Uma vez que o caráter dinâmico e complexo presente nos equipamentos que atuam com a interprofissionalidade exigem profissionais capazes de assegurar uma melhor atenção à saúde, dispondo de respostas necessárias para as múltiplas demandas trazidas pelos usuários.

Referências

- ¹ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.
- ² Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html
- ³ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Caderno de Atenção Básica, 27).
- ⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Geral de SM. Saúde no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília, 2004
- ⁵ Boccardo ACS, Zane FC, Rodrigues S, Mângia EF. O projeto terapêutico singular como estratégia de organização do cuidado nos serviços de saúde mental.
- ⁶ Merhy EE. Apostando em Projetos Terapêuticos Cuidadores: desafios para a mudança da escola médico ou utilizando-se da produção dos projetos terapêuticos em saúde como dispositivo de transformação das práticas de ensino-aprendizagem que definem os perfis profissionais dos médicos. Campinas, 1999.
- ⁷ Wetzel C, Kohlrausch ER, Pavani FM, Batistella FS, Pinho LB. Analysis of interprofessional in-service education in a Psychosocial Care Center. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(Supl. 2):1729-38
- ⁸ Brasil. Ministério da Saúde. *Equipe ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular*. 2a. ed. Série textos básicos de saúde. Brasília, DF, 2007^a.
- ⁹ Rocha EN, Lucena AF. Projeto Terapêutico Singular e Processo de Enfermagem em uma perspectiva de cuidado interdisciplinar. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018; 39: e 2017- 0057.
- ¹⁰ Organização Mundial Da Saúde (OMS). Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. Genebra: OMS; 2010
- ¹¹ Costa MV. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 20, n. 56, p.197-198, mar. 2016.
- ¹² Bustamante V, Onocko-Campos R, Silva AA, Treichel CAS. Indicadores para avaliação de Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (Capsi): resultados de uma pesquisa-intervenção. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24: e190276
- ¹³ Barr H, Low H. **Introdução à Educação Interprofissional**. Reino Unido: Caipe, 2013. 36 p. Tradução de: José Rodrigues Freire Filho.

¹⁴ Silva Dar, Abreu LCC, Silva CSC. Resolutividade do atendimento interprofissional no tratamento oportuno de complicações da diabetes –um relato de caso. **Brazilian Journal Of Development**, Curitiba, v. 6, n. 1, p.4561-4565, jan. 2020.

¹⁵ Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2005.

¹⁶ Agreli HF, Peduzzi M, Silva MC. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 20, n. 59, p.905-916, 13 maio 2016.

¹⁷ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. - Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 6

¹⁸ Carvalho LGP, Moreira MDS, Rézio LA, Teixeira NZF. A construção de um Projeto Terapêutico Singular com usuário e família: potencialidades e limitações. Rev. O mundo saúde, São Paulo; jul./jul. 2012

Submissão: 16/03/2020

Aceite: 02/10/2020