

PROPOSTA DE PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR PARA IDOSA HIPERTENSA

Natana de Moraes Ramos¹; Olga Benário Batista de Melo Chaves²; Sanni Moraes de Oliveira³;
Jacira dos Santos Oliveira⁴

¹Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, natana_morais@hotmail.com

²Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, olgabenarioprestes@gmail.com

³Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, sannidsm@gmail.com

⁴Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, jacirasantosoliveira@gmail.com

INTRODUÇÃO

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas voltadas ao indivíduo ou coletivo em situações complexas, que leva em consideração as suas necessidades, suas crenças, suas expectativas e o contexto social no qual se encontra inserido, sendo amplamente discutidos e articulados por uma equipe interdisciplinar por uma melhor qualidade de vida àquele indivíduo e/ou família⁽¹⁾.

A noção de “projeto” indica a intenção de ser algo moldável de acordo com as necessidades dos usuários, fugindo do aspecto fechado. Portanto, a noção de projeto lança-se no presente em direção ao futuro, depois de uma reflexão sistematizada. Em relação à designação “singular” em vez de “individual”, como também é conhecida e denominada, é mais indicada porque destaca que o projeto pode ser construído para grupos ou famílias e não apenas para indivíduos, além de evidenciar que o projeto busca como essência a sua singularidade como aspecto central, lembrando que os diagnósticos tendem a igualar os sujeitos, reduzindo as diferenças⁽³⁾.

Para a construção do PTS, e tendo como referência a proposta da clínica ampliada, os profissionais e usuários envolvidos podem participar ativamente através da exposição dos seus conhecimentos de cunho profissional ou intrínseco mantendo o respeito em relação ao saber do outro. As etapas que constituem esse projeto iniciam-se com a pactuação sobre a situação singular, individual ou coletiva, a partir da qual será desenvolvida a proposta de intervenção; apresentação da avaliação da situação; levantamento e a discussão das hipóteses diagnósticas; o acordo de metas e a divisão das responsabilidades entre os profissionais. São necessárias reavaliações periódicas, visando ajustes importantes para o alcance das metas ou de suas modificações⁽⁶⁾.

Esse estudo justifica-se pelo PTS ser o principal instrumento de trabalho interdisciplinar, possibilitando aos usuários com problemas de saúde de difícil resolução ou controle, tornarem-se co-participantes (ou participantes) do seu processo de saúde-doença, aumentando seu grau de autonomia tanto no âmbito pessoal, familiar e/ou social.

Portanto, objetiva-se relatar a experiência prática de acadêmicas de enfermagem na construção de um Projeto Terapêutico Singular para uma idosa hipertensa que se encontrava em acompanhamento pelo Centro de Especialidades em diabetes e hipertensão localizado no município de Crato-CE.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, elaborado a partir da vivência de acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA, durante o sétimo período de estudo, no ano de 2015. Com a finalidade de integrar as atividades práticas da disciplina Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde Coletiva II, foi proposta a elaboração de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) para uma idosa de 69 anos, usuária do Centro de Especialidades em diabetes e hipertensão, local onde os estágios aconteceram e que está localizado no município de Crato – CE. Durante todo o processo de escolha da usuária, que ocorreu durante os dois primeiros dias de estágio, houve participação das enfermeiras do Centro, que buscaram priorizar os usuários que mais careciam dessa assistência direcionada e que compareciam frequentemente as consultas. Após a identificação, foram realizados três encontros com a mesma para auxiliar o processo de coleta de dados. A partir da análise das informações obtidas por meio de entrevistas, com a idosa e com a enfermeira, pode-se realizar um levantamento dos problemas, das dúvidas e dos tratamentos/medicamentos em uso. Depois de coletadas as informações, foram elencadas as dificuldades, os tratamentos utilizados e, também, suas dúvidas para que auxiliasse na elaboração do PTS, que foi construído através de um plano traçado e disponibilizado pela docente da disciplina, e que sob sua orientação foi possível propor o diagnóstico situacional, os objetivos e o plano de cuidados que almejávamos alcançar, quais seriam os responsáveis, o cronograma e a avaliação das ações práticas propostas. No dia seguinte, foi desenvolvida a finalização do PTS com a apresentação das propostas estabelecidas pelas discentes para que a equipe responsável e envolvida no cuidado, pudesse refletir em conjunto quanto à pertinência das propostas e as suas contribuições para a melhoria do quadro de saúde da idosa em destaque.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a identificação da idosa, foi iniciada a primeira etapa para a construção do PTS, momento esse correspondente ao acolhimento, que permite a aproximação, o envolver-se, remetendo a ideia de inclusão, devendo estar presente em todas as relações. O acolhimento engloba o compromisso de reconhecimento do outro em sua individualidade, como um ser que tem suas diferenças, suas dores, suas alegrias, ou seja, suas necessidades pessoais. Além disso, no campo da saúde, promove a escuta qualificada, o fortalecimento dos vínculos, tornando as relações mais humanizadas e horizontais e a garantia do acesso com responsabilização e resolutividade⁽²⁾.

Durante essa etapa inicial, houve a apresentação das discentes e da proposta da construção do PTS, esclarecendo seus objetivos e aprofundando o conhecimento da idosa e os cuidados elaborados para as suas necessidades. Durante todo o processo, a mesma foi bastante receptiva e demonstrou-se interessada por esse projeto, que até então era desconhecido, decidindo, posteriormente, participar. A importância dessa etapa culmina com a formação do vínculo entre as estudantes e a idosa, onde através dessa relação à mesma sente-se à vontade para relatar particularidades que poderiam, até hoje, não terem sido reveladas por não considerarem importante, possibilitando o levantamento de um histórico rico em detalhes sobre a sua vida. Não foi identificado, em momento algum, divergências e/ou contradição nas informações prestadas, uma vez que essas perguntas eram testadas para avaliar a sua fidedignidade. Diante do relato, através do questionário elaborado e norteado pelas diretrizes do PTS, foi possível identificar as vulnerabilidades e as principais necessidades de uma atuação direta e específica.

O questionário do PTS aborda à idosa quanto às questões relacionadas aos problemas de moradia, a forma de lidar com a vida, a relação profissional - usuário, as estratégias utilizadas pelos profissionais, suas vulnerabilidades e o impacto causado, bem como os seus aspectos positivos. Já em relação aos profissionais, o questionário continha perguntas no âmbito da situação problema, o que tem sido feito, as estratégias utilizadas, os riscos expostos, as vulnerabilidades, as suas necessidades e o relacionamento profissional - usuário, uma vez que é importante saber como essa relação é dada na concepção de ambos os envolvidos.

Outra etapa proposta pelo PTS é a visita domiciliar (VD). Durante essa visita pode-se envolver a família no projeto, o que nos permitiu vivenciar, de fato, a realidade, que antes era apenas relatada. É interessante ressaltar que, ao realizarmos a visita, a idosa e os familiares se mantiveram bastante à vontade, trocando informações, questionamentos e críticas, solucionando suas dúvidas e promovendo a aproximação com o serviço de saúde⁽⁵⁾.

Portanto, a VD visa à observação da realidade do indivíduo e à proposição de ações educativas, fundamentais para a assistência e/ou atenção domiciliar à saúde, sendo programada e utilizada com o intuito de subsidiar intervenções ou o planejamento de ações⁽⁴⁾. Com base no exposto, após a visita domiciliar, foi possível traçar os diagnósticos e as estratégias/ações com o objetivo de solucionar ou amenizar os problemas identificados. Os diagnósticos encontrados foram: Necessidade de acompanhamento psicológico; Adesão nutricional à dieta hipossódica e Adesão ao estilo de vida saudável.

Diante do plano traçado, as estudantes, no dia seguinte, apresentaram o projeto para os demais profissionais da unidade a fim de integrar todos os envolvidos na execução do mesmo. Para cada diagnóstico identificado, foi traçada uma estratégia/ação: Inclusão nas rodas de autoestima; Orientação quanto aos alimentos que são ricos em sódio e Inclusão no grupo de atividade física que é disponibilizado pelo serviço. Cada ação necessita de: um profissional responsável, sendo esse definido em reunião; um cronograma para execução das atividades e um prazo para avaliação. Esses parâmetros são necessários para identificar se, de fato, as intervenções propostas estão fazendo efeito.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que a construção do PTS é de extrema relevância para a assistência profissional, uma vez que, quando utilizado como instrumento norteador de atenção à saúde, permite melhorar as condições de vida dos envolvidos, ampliando o acesso aos cuidados necessários, a formação de vínculo, a responsabilização e a avaliação contínua da assistência prestada, sendo essa realizada de forma individual e específica para cada usuário e/ou situação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Clínica ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular. 2.^a Ed. Brasília – DF, 2008,
- 2- BRASIL. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Atenção Farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos. Relatório 2001-2002. Brasília: OPAS, 2002.

- 3- FIORATI RC, SAEKI T. Projeto terapêutico nos serviços extra-hospitalares de saúde mental: uma reflexão crítica sobre a forma de elaboração e gestão dos projetos terapêuticos nos serviços. Saude soc. [online] 2012; 21(3):587-98.
- 4- GIACOMOZZI CM, LACERDA MR. A prática da assistência domiciliar dos profissionais da estratégia de saúde da família. Texto Contexto Enferm 2006; 4:645-53.
- 5- KANTORSKI LC, HYPOLITO AM, WILLRICH JQ, MEIRELLES MCP. A atuação do Enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial à luz do Modo Psicossocial. Rev Min Enferm 2010; 14(3):399-07, 2010.
- 6- MIRANDA FAC, COELHO EBS, MORÉ CLOO. Projeto terapêutico singular [Recurso eletrônico] /Universidade Federal de Santa Catarina – Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina 2012: 20.