

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO ÂMBITO HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Daniela Antunes Pacheco ¹
Iêda Cristina Batista da Silva ²
Jessica Jaine Feitosa Pessoa ³
Juliana Andrade da Silva ⁴

INTRODUÇÃO

O projeto terapêutico singular (PTS) se caracteriza como um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, abrangendo o âmbito individual e coletivo, a partir da discussão de uma equipe multiprofissional, com apoio matricial, caso necessário. Geralmente, é dirigido à situações mais complexas (BRASIL, 2007).

De acordo com Merhy (1999), deve ser um instrumento que possa responder às demandas dos usuários, tanto objetivas quanto subjetivas, tendo como principal objetivo a produção de autonomia e apropriação em seu processo de cuidado, devendo também, ser elaborado com base nas necessidades de saúde de cada usuário. O PTS deve ser desenvolvido em quatro momentos: 1) Diagnóstico biopsicossocial; 2) Definição de metas; 3) Divisão de responsabilidades; 4) Reavaliação do Projeto (BRASIL, 2008).

Realizado a partir da contribuição de toda equipe responsável pelo cuidado com o usuário, por meio de uma avaliação compartilhada sobre suas condições, e posteriormente, sendo definidas ações e metas de diversos membros da equipe multiprofissional, assegurando o acompanhamento longitudinal, a alta e continuidade do cuidado em outras instâncias da rede de saúde (PINTO *et al.* 2011).

Diante disso, percebe-se que as principais vantagens da atuação multiprofissional na utilização do PTS estão: um maior número de indivíduos atendidos; melhor adesão ao tratamento; cada paciente poderá ser um replicador de conhecimentos e atitudes, favorecendo ações de pesquisa em serviço, entre outros (PINTO *et al.* 2011).

¹ Nutricionista da Residência Integrada em Saúde Hospitalar - Universidade Federal da Paraíba - UFPB, danielaap16@gmail.com;

² Terapeuta Ocupacional da Residência Integrada em Saúde Hospitalar - Universidade Federal da Paraíba - UFPB, ieda.cristinabs@gmail.com;

³ Enfermeira da Residência Integrada em Saúde Hospitalar - Universidade Federal da Paraíba - UFPB, jessica_ppessoa@hotmail.com;

⁴ Nutricionista da Residência Integrada em Saúde Hospitalar - Universidade Federal da Paraíba - UFPB, juandrades06@hotmail.com;

Com base no exposto, o presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência da equipe de Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar (RIMUSH), da ênfase saúde do idoso, acerca da construção e execução do projeto terapêutico singular no âmbito hospitalar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa na modalidade relato de experiência. O relato abrange experiências realizadas entre março e maio de 2019 na Clínica Médica de um Hospital Universitário no estado da Paraíba, pela Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar com ênfase em Atenção à Saúde do Idoso. A equipe é composta por 2 enfermeiras, 2 fisioterapeutas, 2 nutricionistas, 2 terapeutas ocupacionais, 2 farmacêuticas, 1 fonoaudióloga, 1 assistente social e 1 psicóloga.

DESENVOLVIMENTO

A Política Nacional de Humanização (PNH) busca valorizar os diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. Essa política segue os princípios da transversalidade, garantindo que todas as especialidades e práticas de saúde são responsáveis na produção do cuidado e podem interagir com o conhecimento do usuário. Um segundo princípio é o da indissociabilidade entre atenção e gestão, onde ambas precisam andar em sintonia. Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos é o último princípio, o qual afirma que para haver mudança na gestão e atenção é necessário o compartilhamento de responsabilidades e participação dos usuários, e trabalhadores dos serviços de saúde. Para o proposto pela política ser concretizado ou potencializado, foram elaborados dispositivos, objetivando mudanças no cuidado (BRASIL,2010).

O PTS é um dos dispositivos da PNH, se referindo às relações, produção de comunicação, de acolhimento, de vínculos, e de autonomização. Permite gerar a problematização para articular condutas da equipe multiprofissional de saúde a fim de sanar ou minimizar questões, geralmente complexas, de um sujeito individual ou coletivo (BRASIL, 2008).

Tal projeto contém quatro etapas, iniciando pelo diagnóstico, momento em que devem ser avaliados os riscos e vulnerabilidades do sujeito. Em sequência a equipe deve definir

metas elencando os responsáveis para a sua realização, e a última etapa é a reavaliação, observando a evolução e definindo novos diagnósticos, caso seja necessário (BRASIL, 2008).

O cuidado humanizado tem sido bastante difundido na prática hospitalar, após ser repensado sobre o fato de que nada adianta as instituições de saúde garantirem ao usuário tecnologias duras, como equipamentos inovadores, se as necessidades e opiniões dos pacientes não forem levadas em conta (DUARTE; NORO, 2010).

Para isso, valorizar as tecnologias leves, como o dispositivo PTS, na rotina hospitalar é de extrema importância para garantir o cuidado integral e individual do paciente. Tal prática facilita a colaboração da equipe de saúde de maneira singular, sem generalizar o indivíduo de acordo com sua doença. Além disso, com a prática da escuta por parte da equipe, o vínculo entre a tríade profissional da saúde-paciente-família é estreitado, gerando uma relação de confiança por ambos, facilitando assim a resolubilidade das metas (LIMA, MOURA, DA SILVA, 2017).

No projeto terapêutico singular deve haver preocupação também com a continuidade do cuidado após a alta hospitalar, tendo que ser realizada, muitas vezes a contrarreferência. Entretanto a dificuldade de articulação entre os diferentes níveis de assistência devido à falta de comunicação entre os trabalhadores dos serviços, ao desconhecimento sobre os serviços da Rede de Apoio à Saúde e à carência de educação permanente compromete a efetividade da ação (BRONDANI, *et, al.*, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro ano da residência a ênfase de Atenção à Saúde do Idoso dispõe como principal cenário de prática a clínica médica. Entre o elenco de atividades realizadas neste campo, o desenvolvimento de Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma das ações bem estabelecidas na rotina dos residentes. No período de março à maio de 2019 foram construídos um total de 4 projetos. Iniciamos o processo de elaboração do PTS com a seleção do usuário de acordo os principais critérios: três ou mais nós críticos (diagnósticos) referentes aos diferentes núcleos profissionais, má adesão do usuário às condutas terapêuticas, prognósticos mais complexos e maior vulnerabilidade biopsicossocial. Após a escolha do caso, buscamos desenvolver as quatro etapas que constituem o projeto, elencando os principais diagnósticos/nós críticos e profissionais responsáveis, para então definir as ações e metas a serem alcançadas, e reavaliação dos resultados obtidos.

Realizamos reuniões para discussão do caso entre residentes e preceptores, uma vez por semana, onde a partir deste encontro eram geradas sugestões e encaminhamentos necessários. Além disso, sempre que possível procuramos abordagens para integração da equipe médica responsável pelos casos, e articulação com a rede de saúde municipal e/ou estadual visando a integralidade e potencialização do cuidado para com os usuários.

Percebeu-se que o PTS repercute no processo de trabalho em saúde, no concernente á intervenções, relações interpessoais no ambiente de trabalho, relação equipe-paciente e nos objetivos e metas esperadas.

As intervenções dos residentes multiprofissionais, são realizadas tendo como princípios as práticas colaborativas centrada no usuário, no qual há a identificação do problema, compartilhamentos das percepções e alinhamentos das condutas, de modo que as práticas tornem-se convergentes. Assim como, oportuniza o conhecimento acerca das competências dos núcleos profissionais e expertises, fator relevante no trabalho interprofissional.

O estudo de Batista e Peduzzi (2018) aponta que o reconhecimento das práticas específicas das profissões auxilia na compreensão dos papéis, na relevância das condutas e favorece boas relações interprofissionais, sendo mais resolutivas, com efeito no projeto terapêutico e conseqüentemente na qualidade do cuidado ofertado. O que corrobora com Oliveira (2007), o trabalho da equipe multiprofissional contribuirá para oferecer ao paciente e à comunidade uma visão mais ampla do problema, dando a ela conhecimento e motivação para vencer o desafio e adotar atitudes de mudanças de hábitos de vida e adesão real ao tratamento proposto.

Observou-se que todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o sujeito no cuidado em saúde e, conseqüentemente, para definição de propostas de ações no âmbito individual e coletivo, além de frisar que o projeto busca a singularidade (a diferença) como elemento central de articulação, e os diagnósticos tendem a igualar os sujeitos e minimizar as diferenças, favorecendo o cuidado integral ao indivíduo e a comunicação entre os profissionais envolvidos neste cuidado.

O dispositivo utilizado (PTS) apresentou-se como um significativo elo entre a equipe profissional e o usuário, visto que contribui para maior entendimento acerca de sua situação de saúde, maior credibilidade do usuário para com a equipe, resultando na sua participação efetiva no processo de cuidar. Esses dados dialogam com a pesquisa de Peduzzi, Orchard e Leonello (2015), no qual estabelece uma associação entre a articulação entre os profissionais da equipe, a comunicação dos profissionais com os usuários em relação à metas, ações,

resultados, e possibilita o senso de corresponsabilização do cuidado em todos os envolvidos no processo terapêutico.

Ressalta-se assim, o projeto terapêutico singular como meio significativo de troca de saberes e práticas entre profissionais e usuário, concomitantemente busca atender as demandas de saúde, possibilitando autonomia ao sujeito, tornando-o ativo na construção do seu processo de saúde.

Ademais, a experiência da implementação do PTS no contexto hospitalar permitiu vislumbrar um cuidado para além dos fatores biológicos, perceber os variados fatores imbricados no adoecer e na promoção da saúde. Para Silva *et al.* (2013), o instrumento também viabiliza identificar fragilidades na formação acadêmica dos profissionais de saúde quanto a perspectiva da abordagem prática, estimulados a uma prática uniprofissional e focadas na sintomatologia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A execução destes projetos foi uma experiência extremamente rica, visto que para alguns integrantes da equipe configurou-se como a primeira oportunidade de vivenciar a construção de um Projeto Terapêutico Singular, de forma que ficou evidente a importância da atuação em equipe multiprofissional, pois através da discussão dos casos de maneira interdisciplinar, buscamos compartilhar responsabilidades de modo que nossos esforços foram sincronizados com um único objetivo, que foi atender às necessidades dos usuários e seus familiares.

Palavras-chave: Projeto terapêutico singular, Multiprofissionalidade, Interdisciplinaridade, Residência multiprofissional.

REFERÊNCIAS

BATISTA, R.E.A; PEDUZZI, M. **Prática interprofissional colaborativa no serviço de emergência:** atribuições privativas e compartilhadas dos fisioterapeutas. **Interface comunicação, saúde e educação.** 22(Supl. 2), 2018.

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 edição. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. 4. reimp. – Brasília : **Editora do Ministério da Saúde**, 2010.

BRONDANI, J. E. et al. Desafios da referência e contrarreferência na atenção em saúde na perspectiva dos trabalhadores. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2016.

DUARTE, M. de L. C.; NORO, A. **Humanização**: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 4, 2010.

LIMA, C. V. C; MOURA, M. dos S. R.; DA SILVA C. M. V. Projeto Terapêutico Singular como Abordagem Multiprofissional no Hospital. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, v. 2, n. 2, 2017.

MERHY, E.E. **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. **Rev Saúde Coletiva**. v. 10, n.5, p. 13-17, 1999.

OLIVEIRA GN. **O projeto terapêutico como contribuição para a mudança das práticas de saúde**, [Dissertação de Mestrado]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2007.

PINTO, D.M *et al.* **Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral**: uma construção coletiva. **Rev. Texto Contexto Enferm.** v.20, n.3, p. 493-502, 2011.

SILVA, *et al.* Projeto Terapêutico Singular como Estratégia de Prática da Multiprofissionalidade nas Ações de Saúde. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, ISSN 1415-2177, 2013.

SILVA, J.A.M; PEDUZZI, M; LEONELLO, V.M. Educação interprofissional e prática colaborativa na atenção primária à saúde. **Rev Esc Enferm USP**, 2015.