

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

PAULA ANDRESSA PEREIRA PALOMARES

**IMPLANTAÇÃO DO “PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR - PTS” NO CENTRO
DE FISIOTERAPIA, REABILITAÇÃO E CONDICIONAMENTO FÍSICO – CER**

CAMPO GRANDE (MS)

2022

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

PAULA ANDRESSA PEREIRA PALOMARES

**IMPLANTAÇÃO DO “PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR - PTS” NO CENTRO
DE FISIOTERAPIA, REABILITAÇÃO E CONDICIONAMENTO FÍSICO – CER**

CAMPO GRANDE (MS)

2022

PAULA ANDRESSA PEREIRA PALOMARES

**IMPLANTAÇÃO DO “PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR - PTS” NO CENTRO DE
FISIOTERAPIA, REABILITAÇÃO E CONDICIONAMENTO FÍSICO – CER**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do título de especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, sob orientação do professor Dr. Fernando Pierette Ferrari.

CAMPO GRANDE (MS)

2022

Dedico este trabalho a Deus, meu socorro em momentos de angústia, cuja presença me auxilia nas minhas escolhas, abrindo caminhos e me dando confiança frente aos desafios e adversidades, também dedico este trabalho ao meu pai e minha mãe, meus maiores incentivadores, pela educação que me deram e pelo amor que me dedicaram.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, que me deu forças e fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante o percurso deste trabalho.

A minha família e amigos que sempre estiveram ao meu lado, e me incentivaram nos momentos difíceis.

Ao grupo “meu trio da pós”, que esteve comigo desde as inscrições do curso, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo tempo.

A minha equipe do Centro de Reabilitação, que me apoiou e aceitaram fazer parte deste projeto, que desempenharam um papel significativo de transformação e aprendizado no percurso deste trabalho.

A todos da Secretaria Municipal de Saúde de Bela Vista por todo apoio prestado, que foram fundamentais para meu processo de formação e desenvolvimento deste trabalho.

Aos meus colegas da pós do grupo ReconstruMente, por compartilharem comigo tantos momentos de descobertas e aprendizado.

A todos aqueles que contribuíram, de alguma forma, para a realização deste trabalho.

“O talento vence jogos, mas só o trabalho em equipe ganha campeonos.”

Michael Jordan

RESUMO

IMPLANTAÇÃO DO “PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR - PTS” NO CENTRO DE FISIOTERAPIA, REABILITAÇÃO E CONDICIONAMENTO FÍSICO – CER

PALOMARES, P. A. P. **Implantação do “Projeto Terapêutico Singular - PTS” no Centro de Fisioterapia, Reabilitação e Condicionamento Físico – CER**: Orientador: Dr. Fernando Ferrari. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação *lato sensu* em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) – Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Secretaria de Estado de Saúde, Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2022.

paulapalomares.psicologa@hotmail.com

Introdução: Este expõe a implantação do projeto de intervenção da ferramenta Projeto Terapêutico Singular (PTS), executado no Centro de Fisioterapia, Reabilitação e Condicionamento Físico "RenatoWaldson Miranda Silva". **Objetivo:** Implantar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) enquanto ferramenta para ampliação da resolubilidade de casos complexos no Centro de Fisioterapia, Reabilitação e Condicionamento Físico – CER e os **Objetivos específicos** : Apresentar, conhecer e interpretar com a equipe os conceitos teóricos como definições de cada etapa sobre o projeto terapêutico singular (PTS); Explicitar, quanto as fases do projeto de intervenção, no que se refere a educação permanente, à discussão de casos complexos dentro de uma lógica mais participativa, organizada e com ações resolutivas, por meio da atuação dos profissionais da área de saúde integrantes do presente projeto; e Identificar e reconhecer os usuários que necessitam de um projeto terapêutico singular (PTS). **Materiais e método:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca do referido tema, selecionando textos que respondiam ao objetivo geral e específicos do projeto, propondo corroborar para o desenvolvimento das habilidades voltadas à compreensão, à formulação e ao desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular. **Resultado:** Reconhecer que a rotina do cuidado em saúde mental envolve as relações entre trabalhadores e gestores da saúde, usuários, familiares e comunidade, na formulação de ajustes das metas, para que equipe possa compartilhar força de superação e estímulo para vencer novos desafios. **Considerações finais:** O PTS desenvolveu um papel além da atenção ao usuário, que transformou os profissionais, tornando-os mais participativos e reflexivos, fortalecendo e trabalhando a união da equipe.

Descritores: Sistema Único de Saúde. Saúde Pública. Educação Permanente. Assistência Integral a Saúde. Saúde Mental.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. OBJETIVOS.....	12
2.1. Objetivo geral	12
2.2. Objetivos específicos.....	12
3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO.....	13
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
APENDICE A – Avaliação do Projeto de Intervenção.....	26
APENDICE B - Termo de Compromisso.....	27
APENDICE C - Formulário de PTS.....	28

1. INTRODUÇÃO

A partir dos fundamentos teóricos expõe-se, por meio do trabalho de conclusão de curso de Pós Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, a implantação do projeto de intervenção da ferramenta Projeto Terapêutico Singular (PTS), executado no Centro de Fisioterapia, Reabilitação e Condicionamento Físico "Renato Waldson Miranda Silva", situado a Rua Duque de Caxias, 238, Centro, no município de Bela Vista/MS.

O Centro de Fisioterapia, Reabilitação e Condicionamento Físico consiste em um serviço ambulatorial de especialidades, constituído por uma equipe multiprofissional que realiza atendimentos de diagnósticos, avaliações, orientações, tratamentos e estimulação precoce nos setores de psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição e fisioterapia.

Os profissionais da área da saúde atuantes neste setor, integrante da Rede Municipal de Saúde, dispõem de independência para atuar na assistência à saúde de forma individualizada e/ou em grupos de pequenas pessoas, desempenhando um papel na prevenção, promoção, desenvolvimento, tratamento e restabelecimento da saúde de grande parte dos indivíduos (BRASIL, 2006).

A referida instituição de saúde é encarregada de oferecer atenção à saúde à população na saúde mental, na saúde funcional do corpo, prevenção e tratamento de doenças. Nesta perspectiva, emerge uma importante ajuda baseada na inclusão social, com foco no envolvimento específico da comunidade, pela conquista da qualidade de saúde (BISPO JÚNIOR, 2010).

Diante do exposto, cabe frisar que o conceito ampliado de saúde compreende, em um sentido mais abrangente, que existem condicionantes e determinantes no processo de adoecimento, sendo a saúde resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde e promovendo intervenções capazes de garantir a integralidade da assistência à saúde (ROSÁRIO 2020; BRITO, 2021).

Neste contexto, as equipes de saúde devem nortear suas ações centradas na integralidade da assistência, uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela constituição de 1988 e com base na Lei Orgânica de Saúde 8.080/90, que consiste em um conjunto de ações articuladas e contínuas de distintos profissionais aos diversos serviços e níveis de atenção à saúde, ampliando as possibilidades de cuidados numa perspectiva interdisciplinar, considerando o usuário em um contexto social, familiar e cultural (FONTOURA, 2006; BRITO, 2021).

A vista disso, a interdisciplinaridade se apresenta como um elemento fundamental para a atuação das equipes de saúde que viabilizam o cuidado ampliado de saúde, estabelecendo por meio de encontro de distintas disciplinas e profissões articulando com saberes e práticas a fim de elaborar uma intervenção em comum. Deste modo, tanto a integralidade quanto a interdisciplinaridade representam ferramentas que rompem com a prática tradicional do cuidado em saúde (BISPO, 2014; ROCHA, 2018).

Em consideração a isso, o presente trabalho incide em um projeto terapêutico singular (PTS), que surge como tecnologia de cuidado de modo interdisciplinar, que se organiza por meio de ações articuladas para executar intervenções focadas nas necessidades de saúde dos sujeitos individuais e/ou grupo dentro de seu contexto social (ROCHA, 2018; SAMPSON, 2020). Assim sendo, tal ferramenta é utilizada em diferentes níveis de atenção à saúde, como uma estratégia de reorganização do processo de trabalho, visando fortalecer o diálogo tanto com as equipes de saúde quanto com a rede intersetorial (BRITO, 2021).

À face do exposto, o PTS é desenvolvido em virtude da contribuição de toda a equipe responsável pelo cuidado ao usuário, através de uma avaliação compartilhada de sua condição e, posterior definição de ações e metas por diversos membros da equipe multiprofissional, assegurando acompanhamento longitudinal, alta e continuidade do cuidado na rede de atenção à saúde (PINTO et al. 2011).

Tal ferramenta visa resguardar a singularidade do indivíduo nas estratégias de ações, incentivando coparticipação e a corresponsabilização, por meio da sua autonomia, protagonismo, e coparticipação, na criação da proposta terapêutica, de modo que instigue o usuário a transformar sua realidade através das estratégias pactuadas com a equipe (SILVA et al, 2016; SAMPSON, 2020).

Entretanto, se faz necessário estabelecer um PTS que compreende a situação na percepção do paciente e de cada membro da equipe, para executar pressupostos diagnósticos que levem em conta aspectos orgânicos, subjetivos e sociais, riscos e vulnerabilidades, limitações e potencialidades do tema (OLIVEIRA, 2007; BRASIL, 2011). Em síntese, o PTS representa um divisor de projetos de mudanças, devendo ser flexível para se adaptar à dinâmica das famílias e assuntos territoriais ao longo do tempo.

Todavia, o PTS não consiste em um plano pré-definido desenvolvido por muitos profissionais de forma isolada e individualizada, mas um conjunto de esquemas de tratamento elaborados pensando nos sujeitos, famílias ou grupos com características únicas e diferenciadas (BOCCARDO *et al.*, 2011). Assim, as recomendações para o PTS devem partir de um debate coletivo do caso, bem como

de diferentes perspectivas e conhecimentos da situação, inclusive do próprio sujeito (BRASIL, 2010), criando um conjunto de estratégias terapêuticas voltadas a melhorar os sintomas e ampliar a rede de interação social para mudar o curso da doença, primando por uma melhor recuperação do paciente (MORORÓ, 2010).

Nesta perspectiva, para atingir seu objetivo, o PTS se divide em quatro etapas: primeiro, a hipótese diagnóstica, que deve ser delineada pela situação problema, identificando os aspectos sociais, psicológicos e orgânicos que influenciam no caso, bem como as vulnerabilidades e a rede de apoio existente. Assim sendo, a equipe deve compreender o sujeito não apenas pelos problemas, mas ainda pelas potencialidades, como os desejos e os interesses, além do trabalho, da cultura, da família e da rede social (BRASIL, 2007; BRASIL, 2009).

Na segunda etapa, definição de metas, tanto equipe quanto sujeito negociam as propostas terapêuticas a serem executadas, sejam em curto, médio e longo prazo. Enquanto na terceira etapa, a divisão de responsabilidades, que estabelecerá as tarefas de cada componente do presente projeto, com clareza, e definirá um profissional que será responsável pelo maior contato entre o paciente e familiares e a equipe de saúde, assim favorecendo a continuidade da assistência, além da reavaliação e reformulação de ações do PTS. E, por fim, a reavaliação, momento onde a equipe fará a discussão do caso, verificando a evolução, bem como a reformulação necessária para ter melhor resposta (BRASIL, 2007; BRASIL, 2009).

Posto isto, torna-se evidente as principais vantagens da atuação interdisciplinar na aplicação do PTS: maior número de pessoas atendidas; melhor adesão ao tratamento; cada paciente pode ser um replicador de conhecimentos como de atitudes, favorecendo a iniciativa de pesquisa e intervenção no serviço (PINTO *et al.* 2011).

Sendo assim, o presente projeto se justifica pela implementação Projeto Terapêutico Singular (PTS) no Centro de Fisioterapia, Reabilitação e Condicionamento Físico, além de observar as contribuições desses profissionais e propor estratégias de intervenção para melhorar a adesão e efetividade terapêutica dos pacientes, em relação ao tratamento.

Observando que, a dimensão singular, essência do projeto terapêutico, representa o *locus* no qual se inscreve a ideia de ser humano que estabelece a ação de saúde ofertada para atingir o objetivo de criar produtos de saúde: cuidar, melhorar a qualidade de vida dos usuários; ampliar o entendimento e a apropriação do processo saúde-doença, dentre outros.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

✓ Implantar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) enquanto ferramenta para ampliação da resolubilidade de casos complexos no Centro de Fisioterapia, Reabilitação e Condicionamento Físico – CER.

2.2. Objetivos específicos

✓ Apresentar, conhecer e interpretar com a equipe os conceitos teóricos como definições de cada etapa sobre o projeto terapêutico singular (PTS);

✓ Explicitar quanto as fases do projeto de intervenção no que se refere a educação permanente, à discussão de casos complexos dentro de uma lógica mais participativa, organizada e com ações resolutivas por meio da atuação dos profissionais da área de saúde integrantes do presente projeto;

✓ Identificar e reconhecer os usuários que necessitam de um projeto terapêutico singular (PTS).

3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO

3.1 Público Alvo

Os participantes do presente projeto foi a equipe multidisciplinar composta por fisioterapeutas, fonoaudióloga, psicóloga, terapeuta ocupacional e nutricionista, além de usuários assistidos pelo Centro de Fisioterapia, Reabilitação e Condicionamento Físico "Renato Waldson Miranda Silva" – CER.

3.2 Local de intervenção

A instituição escolhida para a realização do projeto de intervenção foi o Centro de Fisioterapia, Reabilitação e Condicionamento Físico "Renato Waldson Miranda Silva" – CER, situado a Rua Duque de Caxias, 238, Centro, no município de Bela Vista–MS. Instituição de saúde que atende a população de acordo com as necessidades dos usuários, nos serviços ambulatoriais de especialidades, constituída por uma equipe multiprofissional que realiza atendimentos de diagnósticos, avaliações, orientações, tratamentos e estimulação precoce nos setores de psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição e fisioterapia.

3.1 Etapas da Intervenção

Primeiramente, foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica acerca do tema “Projeto Terapêutico Singular (PTS) a partir de material já publicado e produzido, principalmente em livros, artigos de periódicos e, atualmente, com material disponibilizado na internet. Sousa, Oliveira e Alves (2021) elucidam no que tange a pesquisa bibliográfica que “o pesquisador tem que ler, refletir e escrever sobre o que estudou, se dedicar ao estudo para reconstruir a teoria e aprimorar os fundamentos teóricos” (SOUSA; OLIVEIRA; ALVES, 2021, p. 3), fato que evidenciou a opção por este tipo de pesquisa.

Em um segundo momento, *in loco*, por meio da apresentação, bem como do desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular (PTS), o qual contou com participantes da equipe multiprofissional que dispõe de psicóloga, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogas, terapeuta ocupacional, profissionais de saúde integrantes do referido estabelecimento de saúde, além da participação da

recepcionista e os usuários. Piana (2009) descreve o estudo de caso como sendo tipo de pesquisa que pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada, exigindo do pesquisador um encontro mais direto, ou seja, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas (PIANA, 2009, p. 3).

A partir deste ponto, foi realizada uma reunião com a gestão para apresentação do projeto de intervenção e o instrumento de PTS, elencado sua relevância como estratégia de organização do cuidado nos serviços de saúde mental, por meio da educação permanente, em particular, o desenvolvido pela equipe multidisciplinar do CER. E após, foi agendada e realizada uma reunião com a equipe do CER, através de 02 (dois) encontros, para apresentação do projeto e fixação de dia e horário para o outro encontro, no qual foi identificado um caso “x”, sendo proposto um levantamento da discussão de hipótese diagnóstica e definição de metas, bem como a divisão de responsabilidade junto da equipe multidisciplinar.

Sobre a educação permanente, Garcia e Baptista (2007) eludiram que se tratar de uma proposta político-pedagógica que favorece, aos trabalhadores, um processo de ensino-aprendizagem dentro do âmbito laboral, que defende uma filosofia de reflexão e crítica quanto aos processos de trabalho dos profissionais.(GARCIA; BAPTISTA, 2007).

É importante destacar que este tipo de trabalho é muito relevante para a construção de novos conhecimentos por meio da interação da equipe, como também para o aperfeiçoamento do trabalho profissional integrado das distintas áreas atuantes neste projeto.

Neste encontro ainda foi solicitado para equipe que durante os próximos encontros seja elencado um caso complexo para implementação do PTS. Além disso, o profissional que indicou o caso, comunicou ao usuário quanto a sua participação neste projeto. No dia marcado com o paciente, foi apresentado a avaliação da situação-problema, propondo o levantamento da discussão das hipóteses diagnósticas, como também a definição das metas e divisão de responsabilidade junto da equipe. Com isso, foi marcada uma reavaliação para 30 dias, buscando verificar a evolução das metas pactuadas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa bibliográfica serviu para fundamentação teórica do tema “Projeto Terapêutico Singular (PTS)” e compreensão de sua relevância na aplicabilidade de tal projeto para resolutividade de caso complexo em prol a implantação do mesmo. Este foi desenvolvido no Centro de Fisioterapia, Reabilitação e Condicionamento Físico "Renato Waldson Miranda Silva" – CER, tanto que a gestão, a coordenadora do CER, se interessou e apoiou a proposta, assim foi marcado um horário e data para apresentar para o resto da equipe.

No encontro com a equipe, a conversa buscou sensibilizar a mesma enfatizando os objetivos e benefícios, porém esta não demonstrou animação e entusiasmo, mas concordaram em participar, neste primeiro momento, no qual foram estabelecidos dois encontros com dias e horários marcados para estudar sobre o PTS e elaboração dos instrumentos para a execução do mesmo.

Em face, Oliveira (2007) conceitua PTS como um arranjo operador e gestor de cuidado, cooperação e compartilhamento de saberes centrados no usuário, ou seja, “é encontro de desejos, projetos, ideologias, interesse, visão de mundo e subjetividade” (OLIVEIRA, 2007). Neste sentido, a idealizadora deste, com o apoio da coordenadora do CER, estenderam o convite a equipe de profissionais que atuam na instituição para conhecer e desenvolver o presente projeto neste setor e junto ao usuário do sistema.

A implantação deste projeto ocorreu por meio da educação permanente, que inclui ações educativas baseadas na problematização dos processos de trabalho em saúde, voltadas para a mudança da prática profissional e da própria organização do trabalho, devendo considerar a necessidade de implementar um trabalho relevante, de qualidade e resolutividade. As demandas sempre são como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações (BRASIL, 2018).

Contudo, cabe salientar, quanto aos dias pactuados, ocorreram algumas ausências por parte dos profissionais. Entretanto, foram distribuídos recortes de textos sobre a explicação acerca da definição de PTS para cada profissional, os quais ponderaram quanto às suas concepções, assim buscou-se através desta dinâmica, passar informação, gerar participação e conhecimento.

Foi elaborado um instrumento onde todos optaram criar um modelo simples, que seriam eficiente e fácil de completar, bem como criado um termo de esclarecimento e compromisso para os usuários que aceitarem participar do projeto. Ao término do último encontro, foi solicitado à equipe que pensasse e elencasse um caso para apresentar na próxima semana. No que tange aos encontros, a equipe pode avaliá-los quanto aos conceitos: que bom, que pena e que tal.

Diante do proposto, as percepções dos profissionais da área da saúde participantes do projeto acerca do mesmo, estes pontuaram quanto a importância da realização do referido, especialmente, como instrumento de aprendizagem e conhecimento para os profissionais, usufruindo o conceito “que bom” por sua unanimidade. Contudo, também salientando quanto a ausência de alguns profissionais em um segundo momento de encontro entre a equipe para execução do projeto, considerando ser uma ferramenta importante para a resolutividade de caso como os identificados pela equipe.

Tanto que, posterior à apresentação do mesmo, foi elencado um caso complexo para implementação do PTS, no qual foi feita sua identificação e comunicado ao usuário acerca do referido projeto e estimulado ao mesmo para que participasse. Também foi apresentada, nesta ação, a avaliação da situação-problema, proposto um levantamento da discussão de hipótese diagnóstica e definição de metas, bem como a divisão de responsabilidade junto da equipe multidisciplinar (BRASIL, 2009).

Diante do solicitado, a profissional de fisioterapia expõe um caso em que se tratava de um pós operatório tardio de artoplastia total de quadril, que se queixava de dores ao caminhar e de ansiedade. A fisioterapeuta, profissional responsável pelo caso, entrou em contato com o paciente, o mesmo demonstrou interesse em participar do projeto, sendo marcado um encontro com a equipe juntamente ao usuário, por meio de acolhimento para, posterior, identificação de seu diagnóstico. O homem solteiro, de 45 anos, que mora sozinho, frequentemente, sente dores ao caminhar, obesidade tipo 1, estresse relacionado ao trabalho e sintomas de ansiedade, resultando em compulsão alimentar. Após avaliação, o referido usuário assinou e entregou o termo de consentimento livre esclarecido para participação do PTS, sendo pactuadas seguintes metas: iniciar acompanhamento nutricional e psicológico, realizado um pedido de exames completo e iniciado um tratamento com métodos pilates duas vezes na semana.

De acordo com Vieira (2021), a educação em saúde consiste em um instrumento que pode promover mudanças no comportamento da população através de um processo educativo que se estabelece nas relações entre os profissionais da área de saúde e os usuários que juntos são capazes de analisar e decidir ações que tornarão usuário um sujeito ativo no processo.

No decorrer das metas pactuadas, outras metas foram realizadas como elaboração de um plano alimentar, reeducação nutricional e alimentar, bem como orientações de exercícios que podem ser realizado em casa, visando trabalhar a psicoeducação sobre fome emocional e ansiedade. Para a reavaliação do PTS, estipulou-se um prazo de 30 dias com o paciente, notando-se que, ao transcorrer deste período, ocorreram grandes mudanças e benefícios a sua saúde, “melhorou minha

disposição”(sic), perda de 6 quilos, diminuiu as dores físicas e os sintomas de ansiedade. E, na oportunidade, o mesmo mudou de serviço, sendo este o causador de grande estresse, o que favoreceu ainda mais o processo.

Diante do exposto, Silva et. al. (2015) observa que as profissões aprendem conjuntamente sobre o trabalho coletivo e as especificidades de cada área profissional, orientadas para o trabalho colaborativo em equipe interprofissional para assegurar a qualidade da atenção à saúde (SILVA, 2015, p. 17)

Um segundo caso foi apresentado pela também fisioterapeuta. Tratava-se de homem, de 54 anos, casado, que iniciou o tratamento para tendinite, mas, frequentemente, durante as sessões de fisioterapia apresentava semblante de tristeza e com falas de desânimo, elucidando não haver evolução do quadro. A profissional responsável entrou em contato com o referido usuário e ofereceu oportunidade de participar do PTS, o qual não hesitou e aceitou participar do presente projeto, sendo marcado um encontro com a equipe, bem como com usuário para execução do mesmo. Durante o acolhimento, foi percebido que o paciente estava em grande sofrimento emocional, constantemente se isolava, relatando não sentir fome, nem tão pouco vontade de conversar com ninguém, além disso, também foram identificados conflitos familiares. Neste sentido, foram pactuadas as seguintes metas: iniciar psicoterapia, participação e contribuição da família ao tratamento, e continuar com as sessões de fisioterapia duas vezes na semana, sendo marcada uma reavaliação para 30 dias após ter iniciado o projeto. Como resultado, apresentou desenvolvimento e mudanças no seu tratamento fisioterapêutico e psicológico, com diminuição das dores físicas, não apresentando mais comportamento de isolamento e tristeza, com melhora em seu relacionamento familiar, apresentando mais disposto e, inclusive, com melhoramento do humor.

Nota-se que, diante dos casos apresentados acima, o projeto terapêutico singular consiste em uma forma de organização da gestão do cuidado, instituída no processo de trabalho em saúde enquanto ferramenta que envolverá profissionais com posicionamentos reflexivos e críticos tanto no trabalho em equipe quanto na forma de comunicar e propor diálogos. Nesta perspectiva, busca-se a superação do pensar individualizado e prescritivo do modelo tradicional que sustenta na prática cotidiana (CECILIO, 2011; AYRES, 2004).

Ante o exposto, Mororó (2010) pontua que o projeto terapêutico como o conjunto de condutas terapêuticas articuladas, oriundas do debate coletivo de equipe interdisciplinar, almeja além da melhoria de sintomas, a ampliação da rede social e o aumento de espaços de contratualidade para transformar o curso do adoecimento (MORORÓ, 2007).

Assim sendo, o PTS se apresenta como uma ferramenta de cuidado organizada através de ações articuladas executadas por uma equipe multidisciplinar e definida a partir da singularidade do indivíduo, observando suas necessidades e o contexto social em que se encontra.

No terceiro momento, posterior aos dias pactuados, ocorreram algumas ausências por parte dos profissionais. Entretanto, foram distribuídos recortes de textos sobre a explicação acerca da definição de PTS para cada profissional, dando um tempo para lerem e apresentar todas suas partes e, assim, buscando através desta dinâmica, passar informação, gerar participação e conhecimento, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, que pontua que o PTS incide em um trabalho desenvolvido pela equipe interdisciplinar de saúde com vistas ao acompanhamento de um caso específico que envolve um sujeito ou uma comunidade, no qual o caso trabalhado deve ser eleito pela equipe considerando a necessidade de atenção ampliada à situação (BRASIL, 2012).

Cabe observar que, segundo Lima e Andrade (2019), o Projeto Terapêutico Singular (PTS) consiste em uma tecnologia que corrobore para a integralidade do cuidado nos serviços de saúde, a partir da elaboração de propostas de intervenção interdisciplinar tanto para sujeito quanto para a coletividade, considerando a singularidade de cada processo de adoecimento e qualificando as ações no âmbito da saúde (LIMA; ANDRADE, 2019).

Com relação aos pontos positivos, a equipe teve boa aceitação de grande parte dos profissionais, os quais reconheceram a relevância de tal projeto para eficácia do mesmo na resolutividade de eventuais casos que possam surgir no atendimento dos usuários assistidos pela equipe multidisciplinar.

Assim sendo, com a implantação do PTS foi reorganizado um espaço definindo em dias específicos para instrumentalizar o desenvolvimento de propostas e condutas terapêuticas articuladas para e com usuário, delineando objetivos dos percursos a serem trilhados com vistas a resolubilidade das situações problemas identificados.

Contudo, as mudanças nos processos de trabalho, o PTS tem por principal finalidade melhorar a qualidade de vida das pessoas, famílias e coletividades através da implementação de ações mais organizadas e participativas com monitoramento efetivo dos casos. Tanto que se observou que o PTS tem impactado nos fluxos de trabalho em saúde, nas intervenções, nas relações interpessoais do ambiente de trabalho, nas relações equipe-paciente e nas metas e objetivos esperados (BRITO, 2021).

Neste caso, as intervenções multidisciplinares são baseadas em práticas colaborativas centradas no usuário, nas quais os problemas são identificados, as percepções são compartilhadas e os comportamentos são alinhados para que as práticas convirjam. Da mesma forma, fornece

conhecimento sobre os núcleos profissionais e expertises, fator relevante no trabalho interprofissional.

Batista e Peduzzi (2018) expõem que o conhecimento da prática específica da profissão contribui para a compreensão da relevância dos papéis, comportamentos, além de facilitar o bom relacionamento interprofissional, maior firmeza e impacto no programa de tratamento e no cuidado prestado como qualidade do resultado.

Segundo Oliveira (2007), o trabalho de equipes multiprofissionais auxiliará para que os pacientes e a comunidade tenham uma percepção mais ampla do problema, dando-lhes conhecimento e motivação para superar desafios e desenvolver atitudes para mudança de hábitos e persistência, bem como a adesão ao tratamento realmente recomendado.

É indiscutível a importância acerca de opiniões em relação ao cuidado da saúde do sujeito, assim como elemento na busca de diferenças do projeto, propiciando a definição por recomendações de atuação nos níveis individuais e coletivos, na qual os diagnósticos tendem a minimizar os assuntos e igualar a variância, facilitando o cuidado integral ao indivíduo e a comunicação entre os profissionais envolvidos nesse cuidado.

Assim, o dispositivo utilizado (PTS) é considerado um importante elo entre equipes, profissionais e usuários, considerando que este corrobora na compreensão do melhor para a saúde e melhora na confiança dos usuários com relação à equipe, permitindo-lhes engajar-se efetivamente no processo de cuidar.

Ambos os dados estão em diálogo com o estudo de Peduzzi, Orchard e Leonello (2015), estabelecendo a articulação entre os profissionais da equipe, a comunicação entre profissionais e usuários em termos de objetivos, ações, resultados, e permite que haja todos os cuidados necessários nos envolvidos no processo de tratamento. Destaca-se, portanto, o projeto terapêutico singular tem como importante meio de troca de saberes e práticas entre profissional e usuário, ao mesmo tempo em que busca atender às necessidades de saúde, permitindo ao sujeito autonomia e fazendo-o participar ativamente do processo de construção de sua saúde.

Além disso, a experiência de implantação do PTS no contexto da fisioterapia permitiu vislumbrar o cuidado além dos fatores biológicos para compreender os diversos fatores que contribuem para a melhora na reabilitação do paciente e na promoção da saúde.

No que tange a avaliação do referido projeto, 04 (quatro) profissionais da área da saúde, integrantes da equipe multidisciplinar do CER, responderam ao questionário elaborado com as seguintes questões: 1 – O projeto de intervenção atendeu ao público-alvo a quem o trabalho se dirige?;

2 – O protejo contribui para as transformações positivas e duradouras esperadas no processo de trabalho?; 3 – O projeto enfocou em solucionar ou equacionar situações-problemas com informações sobre ele (s), utilizando os seguintes conceitos: “nunca”; “raramente”; “às vezes”; “frequentemente”; e “sempre”.

As respostas apresentadas foram: com relação a primeira questão: 03 (três) “sempre” e 01 (uma) “frequentemente”; no que se refere a segunda questão: houve igualdade nas respostas – 02 (duas) “sempre” e 02 (duas) “frequentemente”; enquanto na terceira questão: houve unanimidade na resposta “sempre”.

Tais respostas consistem em um ponto relevante, considerando que a equipe reconhece a importância do desenvolvimento de tal projeto na resolutividade de ações em prol a melhorias de casos complexos, como os identificados pela equipe que se propôs a participar efetivamente do mesmo. Mesmo diante da baixa de alguns participantes durante a execução do projeto, este teve um bom aproveitamento tanto no que se refere a equipe quanto ao que tocante aos usuários e familiares.

Por fim, cabe elucidar que, no que remete a rotina do cuidado em saúde mental, especialmente, envolve as relações entre trabalhadores e gestores da saúde, usuários, familiares e comunidade, incide na formulação de ajustes das metas, para que equipe possa compartilhar força de superação e estímulo para vencer novos desafios. Portanto, o referido tem por finalidade analisar a construção do projeto terapêutico de usuários no Centro de Fisioterapia, Reabilitação e Condicionamento Físico "Renato Waldson Miranda Silva" – CER no município de Bela Vista/MS, de maneira a viabilizar a resolutividade das ações e serviços em prol a saúde mental de seus usuários.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término do presente, é importante elucidar que projeto terapêutico se faz necessário na prevenção e promoção da saúde do usuário, além de ser produzido a partir das necessidades de saúde de cada indivíduo, não excluindo suas opiniões, seus sonhos, seu projeto de vida, considerando que este consiste em algo singular, uma interação democrática e horizontal entre trabalhador/ usuário/família.

Conforme supracitado, inicialmente, trabalhou-se com 02 (dois) casos decorrentes e identificados pela equipe multidisciplinar, a qual atuou prontamente visando suprir as necessidades e interesses dos usuários observados, bem como de seus familiares, objetivando sanar suas principais queixas com relação ao seu estado de saúde, que os levou a busca pelo atendimento da referida equipe.

Tanto que a implantação do projeto terapêutico singular no CER gerou mudança na organização do processo de trabalho, desenvolvendo um olhar dos profissionais a procurar outros métodos e ferramentas que possam trabalhar a educação, atenção e cuidado a saúde. Essas mudanças na equipe aconteceram depois da aplicação desta ferramenta, que os transformou em profissionais críticos, onde demonstraram motivação em participar de outros projetos e, até mesmo, ajudar na organização de novos eventos, como o Abril Azul, no qual concedemos uma entrevista na rádio local acerca da temática e organizamos todas juntas a palestra “Debatendo Idéias sobre o Transtorno do Espectro Autista e Cuidando de Quem Cuida” que teve como objetivo orientar a família de pessoas com autismo, professores, profissionais de saúde e comunidade, em geral, interessada sobre o assunto.

Comprovou bons resultados do projeto a observação que os profissionais, fisioterapeutas e nutricionista que participaram do PTS, desenvolveram outros projetos como o “Saúde e Movimento” que tem como objetivo desenvolver prática de exercícios físicos, melhorar o condicionamento físico e ajudar o bem estar físico e mental .

Também é válido salientar a contratação de mais uma profissional psicóloga para Centro de Reabilitação, onde juntas com os demais profissionais estão organizando um novo projeto Maio Laranja, que envolve ações como rodas de conversa sobre o tema “Combate a Exploração e Abuso Sexual Infantil”.

Neste sentido, o PTS se tornou uma ferramenta que trabalhou com a demanda do usuário, desenvolvendo metas e ações de acordo suas necessidades, podendo reavaliar e se adequar a sua rotina e condições, envolvendo todos a sua volta, e tornando o usuário responsável. Tal procedimento levou a reflexão acerca do cuidado do indivíduo, ao pensar em sua saúde mental e integral, no ambiente e nas relações, considerando que o cuidado consiste em um construto da cumplicidade de

distintos atores apoiados em todos os contextos: sociais, econômicos, familiares, biológicos, psicológicos e culturais, os quais visando um bem maior, o bem estar integral do ser humano.

Por fim, o PTS desenvolveu um papel além da atenção ao usuário, que transformou os profissionais, tornando-os mais participativo e reflexivos, fortalecendo e trabalhando a união da equipe e atingindo outros membros que antes não queriam participar, e, atualmente, estão desenvolvendo e participando de projetos.

Com relação ao futuro, estima-se que este sirva como fonte de inspiração para todos os envolvidos no projeto, que eles sejam agentes de mudanças e possam atuar de forma reflexiva e crítica a fim de alcançar bons resultados e transformações, inspirando todos a sua volta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2004, v. 8, n. 14, pp. 73-92. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-32832004000100005>>. Acesso em 20 abr. 2022.

BISPO, Emanuella Pinheiro de Farias;TAVARES, Carlos Henrique Falcão; TOMAZ, Jerzuí Mendes Tôrrez.**Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2014, v. 18, n. 49, pp. 337-350. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0158>>. Epub 10 Mar 2014. ISSN 1807-5762. . Acesso em 20 abr. 2022.

BISPO JÚNIOR, José Patrício. **Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais.** **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1627-1636, 2010.

BOCCARDO, A. C. S. *et al.***O projeto terapêutico singular como estratégia de organização do cuidado nos serviços de saúde mental.** Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 22, n. 1, p. 85-92, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização.** Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Clínica ampliada. **Equipe de referência e projeto terapêutico singular.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

_____. 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.

_____. 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. 64 p. : il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica.** Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar. Melhor em casa – a segurança do hospital no conforto

do seu lar. Caderno de Atenção Domiciliar Volume 2. Brasília-DF; 2012:14p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/geral/CAD_VOL2_CAP1.pdf>. Acesso em 20 abr. 2022.

CECILIO, Luiz Carlos Oliveira. **Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2011, v. 15, n. 37, pp. 589-599. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-32832011000200021>>. Acesso em 20 abr. 2022.

FONTOURA, Rosane Teresinha; MAYER, Cristiane Nunes. **Uma breve reflexão sobre a integralidade.** Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2006, v. 59, n. 4, pp. 532-536. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400011>>. Epub 31 Mar 2008. ISSN 1984-0446. Acesso em 20 abr. 2022.

GARCIA RM; BAPTISTA R. **Educação a distância para a qualificação dos profissionais do SUS: perspectivas e desafios.** Rev Baiana de Saúde Pública. 2007; 31(Supl.1):70-78.

MORORÓ, M. E. M. L. **Cartografias, desafios e potencialidades na construção de projeto terapêutico em Centro de Atenção Psicossocial.** 110 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

OLIVEIRA, G. N. **O Projeto terapêutico como contribuição para a mudança das práticas de saúde.** 176 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2007.

PIANA, Maria Cristina. **A pesquisa de campo.** 2009. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/vwc8g/pdf/piana-9788579830389-06.pdf>. Acesso em 20 abr. 2022.

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.

RAMOS, Toscano de Brito, A. R. (2021). **Projeto terapêutico singular como instrumento do cuidado multidisciplinar: Relato de experiência.** *Revista Saúde.Com*, 17(3). Disponível em: <<https://doi.org/10.22481/rsc.v17i3.6300>>. . Acesso em 20 abr. 2022.

ROCHA, Lucena A. F. **Projeto Terapêutico Singular e Processo de Enfermagem em uma perspectiva de cuidado interdisciplinar.** Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e2017- 0057. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0057>. Acesso em 20 abr. 2022.

ROSÁRIO, Celita Almeida; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria; MATTA, Gustavo Corrêa. Sentidos da universalidade na VIII Conferência Nacional de Saúde: **entre o conceito ampliado de saúde e a ampliação do acesso a serviços de saúde.** Saúde em Debate [online]. 2020, v. 44, n. 124, pp. 17-31. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202012401>>. Epub 08 Maio 2020. ISSN 2358-2898. Acesso em 20 abr. 2022.

SAMPSON, Karenina C. et al. **A construção de redes de atenção na perspectiva do projeto terapêutico singular: um relato de experiência.** Revista Saúde (Sta. Maria). 2020; 46 (1).

SILVA ,Ariná Islaine et al. **Projeto Terapêutico Singular para Profissionais da Estratégia de Saúde da Família.** 2016.Jul/set; 21(3): 01-08.

SILVA et al. **Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde.** Rev Esc Enferm USP · 2015; 49(Esp2):16-24. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/5nLgyRMxrJfjRMTNSvD98VK/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 20 abr. 2022.

SOUSA, Angélica Silva de; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; ALVES, Laís Hilário Alves. **A Pesquisa Bibliográfica: princípios e fundamentos.** Cadernos da Fucamp, v.20, n.43, p.64-83/2021.

VIEIRA, Mariana de Sousa Nunes; MATIAS, Karolina Kellen; QUEIROZ, Maria Goretti. **Educação em saúde na rede municipal de saúde: práticas de nutricionistas.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2021, v. 26, n. 02, pp. 455-464. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.41062020>>. Acesso em 20 abr. 2022.

APENDICE A – Avaliação do Projeto de Intervenção

Avaliação do Projeto de Intervenção				
1- O projeto de intervenção atendeu o público – alvo a quem o trabalho se dirige?				
Nunca	Raramente	As vezes	Frequentemente	Sempre
2- O projeto contribui para as transformações positivas e duradouras esperadas no processo de trabalho? (Consequências no médio/longo prazo)				
Nunca	Raramente	As vezes	Frequentemente	Sempre
3- O projeto enfocou em a solucionar ou equacionar situações- problema(s), com informações sobre ele(s)?				
Nunca	Raramente	As vezes	Frequentemente	Sempre

APENDICE B – Termo de Compromisso**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Pelo presente instrumento, que atende às exigências legais, o (a) Senhor (a) _____, portador do RG _____, ficará ciente que estará participando de um Projeto Terapeutico Singular, seus dados e sua identidade serão mantidos sob sigilo e a sua privacidade respeitada, por imperativo do código de ética que rege o exercício profissional.

Bela Vista , _____ de _____ de _____

Assinatura do(a) Paciente

