

A IMPLANTAÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Aluno: Michael Willian de Oliveira

Orientadora: Ariete Ramirez

Introdução

A estratégia de Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades. Dentro desta perspectiva, uma das atribuições comuns a todos os profissionais é realizar reuniões de equipes a fim de discutir em conjunto o planejamento das ações, além de acompanhar e avaliar sistematicamente sua implementação (BRASIL, 2011).

Atualmente, na UBSF Boa Esperança na cidade de Serrana-SP, são realizadas reuniões de equipe semanalmente, e, além dos assuntos referentes a rotina burocrática do trabalho, ocasionalmente, realizam-se discussões de casos. Ao contrário do que deveria ser, estas discussões de casos, quase sempre, são pouco participativas, não organizadas, e, apesar de levantarem algumas propostas, não são eleitos responsáveis pelas ações e nem período para avaliação, o que as torna pouco resolutiva e sem acompanhamento.

Em seu estudo, Barros (2010) também constatou mau aproveitamento do espaço coletivo da reunião de equipe relacionado a centralidade nos aspectos burocráticos, e corrobora com outros autores que estas reuniões devem se compor como espaços para construção e participação coletiva com desenvolvimento de propostas, definição de objetivos e metas, bem como, para reflexão crítica do próprio processo de trabalho da equipe.

Se faz importante, então, pensarmos em outras estratégias que ampliem a resolutividade da equipe com enfoque na organização, interdisciplinaridade e responsabilização. Neste sentido, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) se apresenta como uma importante ferramenta para articulação de propostas terapêuticas individuais ou coletivas como resultado da discussão participativa de uma equipe interdisciplinar (BRASIL, 2007).

No tocante a organização, o PTS pode ser dividido em quatro momentos: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação (BRASIL, 2007). Quanto as ações interdisciplinares, o projeto possibilita recolher a contribuição de diversas especialidades e/ou profissões e dividir as responsabilidades entre os membros da equipe. Porém, esta responsabilidade deve ser entendida como uma via de mão dupla, em que equipe, usuários e/ou coletividades sejam sujeitos ativos na construção e aplicação do PTS (PINTO et al., 2011).

Assim, a implantação deste projeto de intervenção se torna relevante tendo em vista a superação de uma visão tradicional de discussão de caso clínico para assumir o status de PTS.

Objetivos

Geral:

Implantar a ferramenta do Projeto Terapêutico Singular (PTS) na equipe da unidade de ESF Boa Esperança na cidade de Serrana-SP.

Específicos:

- Reorganizar os momentos de reunião de equipe para discussão de caso dentro de uma lógica mais participativa, organizada e com ações mais resolutivas;
- Implementar momentos de diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e avaliações;
- Melhorar a qualidade de vida das pessoas, famílias e coletividades que pertencem ao território adscrito, priorizando os casos mais complexos.

Método

Local: Unidade de ESF Boa Esperança na cidade de Serrana-SP.

Público-alvo: Usuários residentes na área de abrangência da unidade de saúde.

Participantes: Equipe multiprofissional da unidade de saúde (agentes comunitários de saúde, enfermeiro, técnicos de enfermagem, médico, recepcionista, agente de conservação do espaço público, futuramente, dentista e auxiliar de saúde bucal), usuários e familiares.

Ações: Será reservado um dia/ horário específico, quinzenalmente, para formulação e avaliação do PTS. Este espaço na agenda servirá para legitimar o PTS com a equipe, nas relações com outras equipes, gestão e com os usuários, como estratégia para ampliar a resolutividade da equipe e da unidade de saúde.

Outra ação será a implementação de um roteiro norteador para auxiliar nos diferentes momentos que compõem um PTS. Um dos grandes problemas na utilização de roteiros é a relação entre melhorar a sistemática das discussões versus o risco de compartimentalização e empobrecimento das mesmas. Portanto, este roteiro deve ser aberto e flexível, servindo como um norteador que auxilie a discussão da equipe no perpasso dos momentos de diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação.

Avaliação e Monitoramento: Na primeira reunião para implementação do PTS será definida a data para avaliação, que poderá ser quinzenal, mensal ou de acordo com a necessidade do caso. A partir disto, serão definidas novas datas, em cada encontro, para reavaliação e monitoramento do caso. Os PTS serão organizados em uma pasta para este fim e somente irão para o prontuário quando forem finalizados.

Para favorecer essa articulação entre implementação, avaliação e reavaliação/monitoramento, será definido para cada PTS um profissional de referência, sendo este aquele que possuir maior vínculo com o usuário e/ou família. O papel do profissional de referência é de acompanhar o andamento das ações planejadas, acionar a equipe se acontecer algum evento importante, articular grupos menores para resolução de problemas pontuais, entre outros.

Resultados Esperados

Com a implantação do PTS pretende-se reorganizar os espaços de reunião de equipe, definindo dias específicos para esta estratégia, e legitimar as relações de forma horizontalizada, organizando os momentos do projeto com vistas a alcançar melhor resolutividade.

Para além das mudanças nos processos de trabalho, o PTS tem por principal objetivo melhorar a qualidade de vida das pessoas, famílias e coletividades através da implementação de ações mais organizadas e participativas com monitoramento efetivo dos casos.

Referências

BRASIL. Portaria nº 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). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 24 out. 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em: 10 out. 2016.

BARROS, Juliana de Oliveira. *A construção de projetos terapêuticos no campo da saúde mental: apontamentos acerca das novas tecnologias de cuidado*. 2010. 111f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.

BRASIL. Ministério da Saúde. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular. 2. ed. Brasília, 2007. 60p.

PINTO, Diego Muniz et al. Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 493-502, set. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000300010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 set. 2016.