

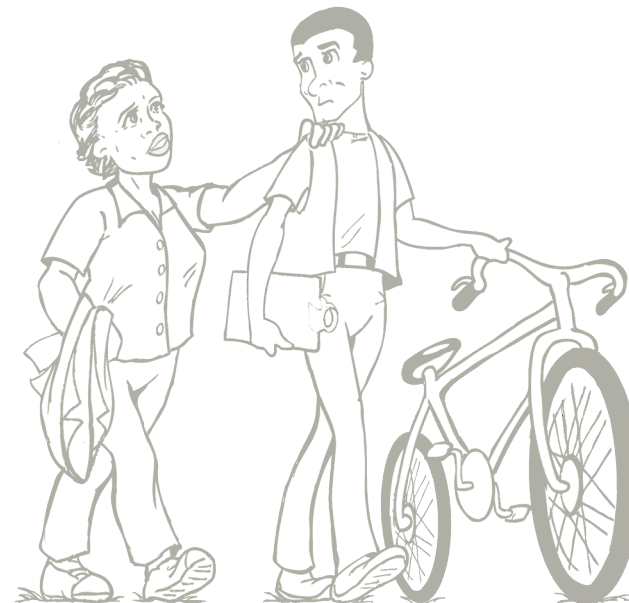
Algumas questões que as equipes de saúde podem utilizar para iniciar a formulação do PTS:

- 1- Quem são as pessoas envolvidas no caso?
- 2- Qual a relação entre elas e delas com os profissionais da equipe?
- 3- Quais as demandas do usuário ou da coletividade?
- 4- Quais são e como vemos as dificuldades relacionadas ao caso?
- 5- A que riscos acreditamos que essa(s) pessoa(s) está(ão) exposta(s)?
- 6- Que processos de vulnerabilidades essas pessoas estão vivenciando?
- 7- Quais são as potencialidades do usuário/coletividade e de seu contexto?
- 8- Que necessidades de saúde devem ser respondidas nesse caso?
- 9- O que o usuário considera como suas necessidades?
- 10- Quais objetivos querem alcançar?
- 11- Quais objetivos devem ser alcançados no PTS?
- 12- Que hipóteses temos sobre como a problemática se explica e se soluciona?
- 13- Como o usuário imagina que seu “problema” será solucionado?
- 14- Que ações, responsáveis e prazos serão necessários ao PTS?
- 15- Com quem e como iremos negociar e pactuar as ações?
- 16- Como o usuário e sua família entendem essas ações?
- 17- Qual o papel do usuário no PTS? O que ele acha de assumir essas ações?
- 18- Quem é o melhor profissional para assumir o papel de referência?
- 19- Quando provavelmente será preciso discutir ou reavaliar o PTS?
- 20- O que será considerado desfecho positivo ou negativo do PTS?



Atenção integral à saúde da pessoa idosa

# Projeto Terapêutico Singular (PTS)



## Projeto Terapêutico Singular

É uma ferramenta de organização do cuidado voltada para um indivíduo, família ou coletividade que considera a singularidade e a avaliação de cada caso. Geralmente é dedicado a situações mais complexas. É composto por um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas que buscam o cuidado integral ao paciente. É construído entre equipe de saúde e usuário, e é resultado da discussão de uma equipe interdisciplinar com apoio matricial, se necessário. A construção tem caráter provisório sujeito a revisões, uma vez que a situação e as relações estão em constante transformação.



### O PTS é composto de 4 movimentos:

#### 1. Definição situacional

Consiste na identificação de necessidades, demandas, vulnerabilidades e potencialidades do usuário; além das intervenções já realizadas e seus resultados.

#### 2. Definição de metas

Diz respeito às questões sobre as quais se pretende intervir, norteadas pela inserção social, a ampliação de autonomia e a ativação da rede de suporte social da pessoa, família, grupo ou coletivo. Há propostas de curto, médio e longo prazo que serão negociadas com o usuário e a equipe de saúde ou o profissional de referência que tiver melhor vínculo com o paciente.

#### 3. Divisão de responsabilidades

Nessa etapa, define-se um profissional de referência que articula e cuida de todo o processo. Pode ser qualquer profissional da equipe de saúde. Geralmente é aquele profissional de referência com quem o usuário tem melhor vínculo. É ele quem coordena o PTS, suas tarefas, metas e prazos e reavaliação do processo tanto com o usuário, seus familiares, equipe e outros parceiros envolvidos.

#### 4. Reavaliação

É conduzida pelo profissional de referência. A reavaliação envolve encontros com os envolvidos no processo e deve ser feita em diversos momentos. Nela são revistos prazos, expectativas, tarefas, objetivos, metas e resultados. É também na reavaliação que são feitas as devidas intervenções e direcionamentos.

Não existem regras fixas para o desenvolvimento do PTS. Muitas vezes informações essenciais surgem no decorrer do seguimento e a partir do vínculo estabelecido. A história, em geral, vai se construindo aos poucos, pois esse processo é relacional e complexo. Existe a necessidade do protagonismo do indivíduo no seu processo de cura, ou seja, autonomia. O caminho do usuário é somente dele, e é ele quem dirá se e quando quer ir, negociando ou rejeitando as ofertas da equipe de saúde. A necessidade de se realizar o PTS em um grupo ou individual pode ser identificada a qualquer momento do tratamento do paciente.

É importante certa crença de que a pessoa tem o poder de mudar a sua relação com a vida e com a própria doença. À equipe cabe exercitar uma abertura para o imprevisível e para o novo e lidar com a possível ansiedade que essa proposta traz. Para a equipe é uma oportunidade de aprender a lidar com o sofrimento de uma forma solidária, criando condições para que se possa falar dele quando ocorrer.

