



A IMPRESCINDIBILIDADE DA CONSTRUÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

NICOLLE RHAUANA NASCIMENTO NERY

RESUMO

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) constitui uma importante ferramenta para a abordagem individualizada dos pacientes na Atenção Primária à Saúde, com ênfase em ações articuladas de maneira multiprofissional, visando intervenções que se adequem à realidade de vida do paciente-alvo de forma a dividir as responsabilidades entre o próprio indivíduo e a equipe, logo, o trabalho a ser realizado deve ser planejado, colaborativo e resolutivo. **Objetivo:** Ratificar a imprescindibilidade da construção do Projeto Terapêutico Singular na atenção primária como ferramenta resolutiva. **Metodologia:** Trata-se de uma dissertação qualitativa, do tipo relato de experiência, cuja principal finalidade é a de explanar as perspectivas vivenciadas durante o desenvolvimento do PTS. Elaborado durante o primeiro semestre de 2024, coloca em pauta a importância da construção de ações individualizadas e colaborativas que se adequem ao contexto vivido por cada paciente. **Resultados:** Os resultados atestam a substancialidade do planejamento e da execução do PTS na Estratégia de Saúde da Família, uma vez que além de ser colocada em prática a corresponsabilização da saúde é possível proporcionar ao público-alvo o acesso a uma saúde equânime, palpável e resoluta. **Conclusão:** Através da experiência adquirida pelo planejamento e pela execução do PTS, depreende-se que singularizar a assistência à saúde é uma das principais vias para sanar, atenuar e/ou prevenir agravos e ofertar o acesso a uma saúde inclusiva, articulada tanto para o indivíduo quanto para a sua família, valorizando-o como um ser particular e colocando-o como o centro do cuidado.

Palavras-chave: Singularidade do Atendimento; Atenção Primária à Saúde; Polifarmácia; Estratégia de Saúde da Família; PTS

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Humanização (PNH), proposta pelo Sistema Único de Saúde (SUS), preconiza a horizontalidade da tomada de decisões e das ações concernentes à garantia de uma saúde integral e humanizada, em que há a valorização das particularidades de cada indivíduo e o incentivo à corresponsabilização dos sujeitos envolvidos (BRASIL, 2007).

Nesse sentido, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) compreende uma importante ferramenta interventiva que se articula às principais demandas encontradas no processo de individualização do paciente, o qual objetiva diagnosticar, definir metas, dividir responsabilidades e reavaliar os resultados obtidos durante as intermediações abordadas (BRASIL, 2007).

Ademais, para maior efetividade de inúmeras ações terapêuticas, o PTS torna-se de extrema importância na Atenção Básica (AB), principalmente no que diz respeito a pacientes idosos, polifarmácia e acometidos por doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), haja vista que tais características podem potencializar situações de multimorbidade (Grande et al, 2023; Oliveira et al, 2022).

Por conseguinte, a polifarmácia além de associar-se ao uso irracional de medicamentos, relaciona-se à prescrição medicamentosa indiscriminada pelos profissionais da saúde, o que acarreta inúmeras vezes a iatrogenia. Dado isso, o PTS pode atuar como mantenedor de uma saúde pautada no bem-estar integral do paciente, vislumbrando a diminuição da polifarmácia e

o oferecimento de novas vias para o cuidado do indivíduo assistido pela equipe da AB (Oliveira *et al*, 2022; Erthal *et al*, 2024).

Logo, ratificar a imprescindibilidade da construção do Projeto Terapêutico Singular na atenção primária como ferramenta resolutiva é urgente, visto que mediante a sua abordagem a resolutividade de agravos em saúde torna-se mais efetiva e humanizada.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante o primeiro semestre de 2024, por intermédio da disciplina Integração, Ensino, Saúde e Comunidade V (IESC V), do curso de medicina da Faculdade Santo Agostinho de Vitória da Conquista, foi possível a realização de um PTS sob o auxílio da preceptora da disciplina e da Unidade de Saúde da Família (USF) Bruno Bacelar. A escolha foi a de uma paciente do sexo feminino M.L.O.S., 67 anos de idade, acometida de hipertensão arterial (HAS) e diabetes mellitus 2 (DM 2) descompensadas, insuficiência venosa periférica e polifarmácia.

Nessa perspectiva, para o levantamento dos dados da paciente em questão, foi realizada uma entrevista para que as informações necessárias fossem obtidas, dentre elas, a história patológica pregressa, a queixa principal, os medicamentos em uso, o diagnóstico situacional, as atividades e as habilidades de interesse da paciente, as principais dificuldades e potencialidades a serem exploradas e as mais relevantes informações familiares. Além disso, a Escala de Coelho (2004) foi utilizada para que fosse realizada a estratificação de risco da usuária a fim de que as metas traçadas no PTS se adequassem à sua realidade e às suas fragilidades.

Ademais, a abordagem prática estabelecida teve como principal ponto de partida a idealização de atividades que pudessem proporcionar à paciente a estabilização da HAS e da DM 2, tempo de qualidade para diminuir os níveis de ansiedade que estavam elevados pela preocupação com a pressão arterial e com a diabetes, e a educação em saúde com ênfase na polifarmácia. Outrossim, o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), questionário multidimensional, foi aplicado para que as atividades do PTS fossem elaboradas de forma coerente à condição de saúde da paciente supracitada.

Após o levantamento dos dados, as atividades a serem colocadas em prática começaram a ser elaboradas com o auxílio da USF acima referida e de alguns colegas do curso de medicina. Para M.L.O.S. foram realizados o encaminhamento para um médico especialista em cardiologia para avaliar as medicações em uso e prescrever apenas os remédios necessários; o desenvolvimento de um material de arteterapia com caderno de pinturas e lápis de cor com o intuito de minimizar os níveis de ansiedade; uma horta com temperos para que a paciente pudesse, junto à arteterapia, potencializar o seu tempo de qualidade e diminuir o consumo de temperos industrializados; um relógio com pilha para que a mesma pudesse ter noção do tempo e da hora; uma caixa organizadora para que as medicações em uso fossem arrumadas, separadas por classe e administradas de forma correta; além do diálogo sobre a importância da realização de caminhada diariamente e do controle da glicose e da pressão arterial.

3 DISCUSSÃO

O desenvolvimento do PTS baseou-se em uma intervenção vertical, na qual a própria paciente assumiu o compromisso de realizar as atividades que foram propostas e elaboradas, enquanto a equipe da USF se comprometeu a acompanhar M.L.O.S. e a se interpor caso fosse necessário. Além disso, o desenvolvimento e a manutenção do vínculo durante a coleta dos dados e a execução das atividades foram imprescindíveis para a construção da confiança entre a paciente e a equipe, principalmente para que o potencial terapêutico esperado fosse atingido. No tocante à polifarmácia, foi possível realizar a conscientização de uma administração medicamentosa racional, sempre guiada pela caixa organizadora e pelas etiquetas colocadas em cada remédio. Foi dialogado a respeito dos

Medicamentos Potencialmente Inapropriados (MPI), aqueles responsáveis pelo possível desenvolvimento de vulnerabilidade funcional em idosos, sobre a importância do cuidado com a saúde mental como um dos pilares para o equilíbrio da saúde física e do apoio que a equipe da AB multiprofissional e multidimensional se prontificou a oferecer a paciente (Andrade *et al*, 2024; Oliveira *et al*, 2022).

Nesse ínterim, a eficácia da construção do PTS está impreterivelmente relacionada à individualização da abordagem e do tratamento a ser ofertado ao paciente, colocando em prática a equidade, um dos princípios fundamentais do SUS. Dessarte, integrar a Escala de Coelho ao desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular fortalece a viabilização de ações que propiciem ao paciente-alvo melhor qualidade de vida e organização das demandas a serem executadas pela USF (Grande, 2023; Coelho, 2004).

Ademais, tornar o sujeito o principal protagonista da sua saúde culmina na inovação das ações de cuidado e incentiva maior adesão aos tratamentos propostos mesmo diante do processo de adoecimento, fazendo com que o paciente esteja disposto a se restabelecer e a tentar viver com o máximo de qualidade (BRASIL, 2007).

Dado isso, a implementação do PTS na Atenção Primária necessita de clareza para que a rede de apoio do paciente o auxilie na execução das medidas propostas, é importante ainda salientar que as metas desenvolvidas preveem resultados em curto, médio e longo prazo, uma vez que cada indivíduo responderá à intervenção de forma singular. Desse modo, preparar a equipe que compõe a assistência básica, reafirmando a importância do vínculo e de uma escuta ativa é necessário para que as ações tenham êxito, pois o paciente ao se sentir acolhido poderá vislumbrar motivações para dar continuidade à terapia iniciada (BRASIL, 2007; Erthal, 2024). É sabido que a implementação do PTS é algo desafiador, pois os elementos necessários para compô-lo são articulados entre o ambiente da AB, a residência do paciente e todo o contexto que o circunda, sendo importante um trabalho em equipe reflexivo e deliberativo. Sob o mesmo ponto de vista, a humanização do cuidado prevista pelo SUS é reafirmada continuamente quando um PTS é desenvolvido e colocado em prática pois os principais aspectos singulares da história de vida do paciente passam a ter importância terapêutica e auxiliam no processo adoecimento-tratamento (Grande, 2023; BRASIL, 2007).

Por conseguinte, após a implementação do Projeto Terapêutico Singular, é estipulada uma data para que a equipe da ESF visite o paciente-alvo e avalie a sua evolução, assim como se há a necessidade de alguma mudança no plano proposto; é neste momento que os bons resultados poderão ser vislumbrados, como foi possível perceber com a paciente M.L.O.S., que após uma semana da implementação do PTS já apresentava níveis adequados da pressão arterial e da diabetes, além de ter colocado em prática as caminhadas, a horta, a arteterapia e a administração correta dos medicamentos. O incentivo à adoção do protagonismo pelo indivíduo na manutenção da sua saúde faz com que ele construa consigo uma relação de respeito, a qual o permitirá se acolher antes mesmo que a equipe da AB assim a faça (Grande, 2023; Brasil 2007, 2012).

4 CONCLUSÃO

Por fim, a partir da experiência exposta, é possível compreender a real importância do desenvolvimento do PTS na Atenção Primária à Saúde, uma vez que ao ser colocado em prática os resultados positivos obtidos são percebidos explicitamente. Além disso, todo paciente deve ser atendido de forma personalizada, se tornando o centro do atendimento e tendo as suas necessidades atendidas mediante as suas particularidades. Em suma, a responsabilização ofertada pelo PTS auxilia na minimização dos imbróglis causados pelos agravos em saúde e assegura melhor assistência ao paciente, haja vista que as suas principais demandas podem ser acolhidas de forma autônoma, interprofissional e longitudinal.

REFERÊNCIAS

ANDRADE *et al.* Polifarmácia, medicamentos potencialmente inapropriados e a vulnerabilidade de pessoas idosas. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2024;27:e230191. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562024027.230191.pt>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. [livro online]. Brasília: MS; 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 27 de jun. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf. Acesso em: 27 de jun. de 2024.

COELHO, F. L. G.; SAVASSI, L. C. M. Aplicação de Escala de Risco Familiar como instrumento de priorização das visitas Domiciliares. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade.** V. 1, n.2, 2004.

ERTHAL *et al.* Projeto terapêutico singular: relato de experiência da construção da prática da ESF no ensino da medicina. **Revista Científica da Unifenas.** Número 3, Volume 6, 17 de junho de 2024. DOI: 10.29327/2385054.6.3-9.

GRANDE *et al.* Gestão do trabalho interprofissional no projeto terapêutico singular: proposta de modelo de processo de trabalho. **Medicina (Ribeirão)** 2023;56(2):e-203959. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2023.203959>.

OLIVEIRA *et al.* Análise do perfil medicamentoso e de fatores associados à polifarmácia em pessoas idosas assistidas por uma Unidade de Saúde em Vitória – ES. **Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm.**, Vol. 51(2), 1009-1028, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/rcciquifa.v51n2.99729>.

SILVA, Ana Flávia da; SILVA, José de Paula. Polifarmácia, automedicação e uso de medicamentos potencialmente inapropriados: Causa de intoxicação em idosos. **Rev Med Minas Gerais** 2022; 32: e-32101. DOI: 10.5935/2238-3182.2022e32101.

ZUBIAURRE *et al.* O desenvolvimento do projeto terapêutico singular na saúde mental: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v.27, n.6, p. 2788-2804, 2023. ISSN 1982-114X. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i6.2023-041.