



PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO FERRAMENTA DA PRÁTICA MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Singular therapeutic project as a tool for multiprofessional practice in psychosocial care

Crisanto Ferreira Neto¹

Maria Isabel Caetano da Silva²

Cleide Correia de Oliveira³

Ana Hirlene de Brito Correia Oliveira⁴

Joaquim Rangel Lucio da Penha⁵

RESUMO

O Projeto Terapêutico Singular é uma ferramenta do cuidado em saúde utilizada pela equipe interdisciplinar em discussões de casos no qual diversos profissionais vão contribuir com a elaboração e implementação de um plano de assistência individualizado. Objetivou-se investigar a importância e as contribuições do Projeto Terapêutico Singular como prática multiprofissional em saúde mental. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e com abordagem qualitativa, desenvolvido com os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial AD II e III dos municípios de Juazeiro do Norte, Crato e Barbalha no estado do Ceará. Participaram do estudo 24 profissionais da saúde mental. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista semiestruturada. A partir das respostas dos participantes foram desenvolvidas quatro categorias temáticas: conhecimento sobre Projeto Terapêutico Singular na ótica dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial CAPS AD, a importância do projeto para o usuário/família, atividades terapêuticas desenvolvidas no serviço e as sugestões para melhoria da prática do no serviço. Observou-se que existe um conhecimento construído sobre o que é o projeto e sua importância para o atendimento dos pacientes, o papel que o apoio familiar tem durante o processo de tratamento e como é importante a equipe mostrar segurança durante os atendimentos para melhor adesão dos usuários. Assim, destaca-se a importância do Projeto Terapêutico Singular no cuidado na saúde mental, no fornecimento dos vínculos da equipe com usuários e familiares possibilitando a inserção do usuário na sociedade.

Palavras-chave: Projeto Terapêutico Singular. Centro de Atenção Psicossocial. Equipe de Saúde. Usuários.

ABSTRACT

The Singular Therapeutic Project is a health care tool used by the interdisciplinary team in case discussions in which different professionals will contribute to the development and implementation of an individualized care plan. The objective was to investigate the importance and contributions of the Singular Therapeutic Project as a multidisciplinary practice in mental health. This is an exploratory, descriptive study with a qualitative approach, developed with professionals from the Psychosocial Care Centers AD II and III in the municipalities of Juazeiro do Norte, Crato and Barbalha in the state of Ceará. Twenty-four mental health professionals participated in the study. A semi-structured interview script was used as a data collection instrument. From the responses of the participants, four thematic categories were developed: knowledge about Singular Therapeutic Project from the perspective of professionals at the CAPS AD Psychosocial Care Center, the importance of the project for the user/family, therapeutic activities developed in the service and suggestions for improving the in-service practice. It was observed that there is a built-in knowledge about what the project is and its importance for patient care, the role that family support plays during the treatment process and how important it is for the team to show security during the appointments for better patient adherence. users. Thus, the importance of the Singular Therapeutic Project in mental health care is highlighted, in providing the team's bonds with users and family members, enabling the insertion of the user into society.

Keywords: Unique Therapeutic Project. Psychosocial Care Center. Health Team. Users.

¹ Especialista na Universidade Regional do Cariri, Crato - CE. Brasil. E-mail: 5715 crisanto.ferreira@urca.br
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2525-5715>

² Graduanda na Universidade Regional do Cariri-URCA, Crato- CE. Brasil. E-mail: mariaisabelcs28@outlook.com
Orcid - <https://orcid.org/0000-0001-5389-3664>

³ Pós dr. na Universidade Regional do Cariri-URCA, Crato- CE. Brasil. E-mail: cleide.correia@urca.br ORCID:
<https://orcid.org/0000-0001-8135-449X>

⁴ Especialista na Universidade Regional do Cariri, Crato - CE. Brasil. E-mail: anahirlene@yahoo.com.br ORCID:
<https://orcid.org/0000-0001-5134-6739>

⁵ Mestre em Saúde da Criança e do adolescente pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Brasil. E-mail: rangel.lucio@yahoo.com.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0325-3495>.





INTRODUÇÃO

No Brasil, o contexto de saúde mental passou por diversas mudanças, principalmente na última metade da década de 70 e início dos anos 80 com a reforma psiquiátrica. Esse evento histórico e político mudou a vida das pessoas com sofrimento mental e resultou no surgimento de novos serviços para atender esse público. A partir de então, a saúde mental assumiu outro papel na sociedade com uma proposta mais inclusiva, visando atender os direitos à cidadania, à autonomia, ao fortalecimento das relações familiares e respeitando a subjetividade do sujeito (AMARANTE; TORRE, 2018; JÚNIOR; DESVIAT; SILVA, 2016).

A Política Nacional de Saúde Mental iniciada no ano de 1980 apresenta a ideia de substituição do modelo hospitalocêntrico/manicomial por um novo padrão de assistência fundamentado na comunidade e na proteção e garantia dos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais. Somado a isso, o fortalecimento da política no país e o desenvolvimento de ações voltadas para a área de saúde mental, outros objetivos foram surgindo, como a prevenção dos transtornos mentais, atenção à saúde mental de crianças e adolescentes, assistência integral a esse público e ações contra as dependências químicas (ALMEIDA, 2019).

A desinstitucionalização na área da psiquiatria se potencializa como uma transição em períodos sensíveis à mudança com o afastamento do modelo manicomial e sua desmontagem, tendo como consequência a abertura de um novo contexto prático e político sobre o sofrimento mental, contribuindo para aprofundar o estudo da complexidade da loucura e para novas estratégias no campo da teoria da ciência. Sendo assim, foi colocado de maneira clara o questionamento da relação entre ciência e poder, no qual a psiquiatria começa e se definir numa relação técnica e científica voltada não só para a patologia mental mas para todo o contexto holístico envolvendo a pessoa em sofrimento. É possível admitir que o modelo asilar possa ser desmontado e ser permanentemente reconstruído em nova base (AMARANTE, 2016).

As estratégias do novo modelo de saúde mental têm como pretensão planejar ações que venham considerar os indivíduos com transtornos mentais e com dependência de álcool e outras drogas como coparticipante do seu tratamento, com intervenções que mantenham o sujeito ativo durante a realização, fortalecimento do vínculo entre equipe e usuário bem como a inserção dessas pessoas no convívio social da família e em espaços de lazer. Assim, nos moldes atuais, a nova política em saúde mental renasce propondo uma participação familiar e do sujeito durante o planejamento das ações a serem implementadas no tratamento (AMARANTE; TORRE, 2018).

Com a portaria 336/02, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) se tornou o ambiente principal para as práticas em saúde mental, sendo o espaço de saúde responsável para o tratamento das pessoas com transtornos mentais e uso abusivo de álcool e drogas. Com caráter aberto e comunitário, este serviço é especializado e atende a população de acordo com a complexidade do caso e com a capacidade de atendimento serviço, sendo classificado como: CAPS I – atendimento para transtornos mentais graves e persistentes em municípios com pelo menos



15 mil habitantes; CAPS II – atendimento para transtornos mentais graves e persistentes em cidades com pelo menos 70 mil habitantes; CAPS III – atendimento com até 5 vagas noturnas e observação para pessoas com transtornos mentais graves; CAPS ad III álcool e drogas – atendimento 24h com 8 a 12 vagas noturnas para pessoas com transtornos pelo uso de álcool e outras drogas; e o CAPS i – assiste crianças e adolescentes com transtornos mentais (BRASIL, 2017; JÚNIOR; DESVIAT; SILVA, 2016).

Essas instituições trabalham pretendendo a recuperação de saúde e melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Nessa perspectiva, uma das ferramentas utilizadas para implementação do tratamento e desenvolvimento das intervenções pelos profissionais que atuam no CAPS é a execução do Projeto Terapêutico Singular (PTS) (DEPOLE, 2018; MARTINS; NETO; ELEUTERIO, 2017).

O PTS é uma ferramenta do cuidado em saúde utilizada pela equipe interdisciplinar em discussões de casos em que diversos profissionais contribuem com a elaboração e implementação de um plano de assistência individualizada e contínua em conformidade com a demanda do usuário. Ele é elaborado considerando a subjetividade e singularidade de cada paciente, o contexto familiar e social que está inserido e as necessidades de saúde. Além do mais, é desenvolvido a partir do acolhimento do usuário e de sua família com o serviço de escuta qualificada a fim de promover interação entre os envolvidos no processo de cuidado (equipe/usuário/família) (DEPOLE, 2018).

Considerando a relevância da temática, esse estudo traz achados para as seguintes questões essenciais: caracterização da produção científica acerca da contribuição sobre a ação do enfermeiro para a construção do PTS no CAPS AD, análise da interdisciplinaridade e das estratégias significativas da troca de conhecimentos e integração entre a equipe, evidência da necessidade do incentivo profissional para o acompanhamento do PTS e a definição de metas específicas para indivíduo e família que possam auxiliar na recuperação do sujeito em sofrimento mental.

Assim, o PTS pode funcionar tanto como uma ferramenta da prática assistencial como um método para gestão organizar o fluxo dos pacientes acompanhados pelo serviço, de forma a atender as necessidades individuais junto aos usuários e familiares. Dessa forma, a referida pesquisa tem ainda como objetivo investigar a importância e as contribuições do Projeto Terapêutico Singular (PTS) como prática multiprofissional em saúde mental no contexto dos usuários atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial dos municípios de Juazeiro do Norte, Crato e Barbalha no estado do Ceará.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. Pesquisas exploratórias são desenvolvidas quando pretende obter dados sobre a natureza de um problema por meio de observações sem realizar intervenções. Acontece através da observação da



realidade do que se pretende estudar de maneira espontânea e sua compreensão (TONETTO; BRUST-RENCK; STEIN, 2014).

Participaram do estudo 24 profissionais de saúde mental que têm desenvolvido suas atividades em CAPS AD em período de um ano ou mais, sendo este o critério de inclusão. Foram investigados os seguintes profissionais: enfermeiros, psicólogos, assistente social, farmacêutico, fonoaudiólogo, professor da Educação de Jovens e Adultos e terapeuta ocupacional. O contato inicial com a população foi através das redes sociais das quais os pesquisadores fazem parte juntamente com funcionários dos CAPS AD II e III dos municípios de Juazeiro do Norte, Crato e Barbalha no Ceará.

O tamanho da amostra se deu pela saturação das respostas. Optou-se pela amostragem não probabilística de conveniência, que é caracterizada por ser composta de indivíduos que atendem aos critérios de inclusão e são de fácil acesso ao investigador (HULLEY, 2015).

Para a realização da pesquisa, foi utilizado como instrumento de geração de dados um roteiro de entrevista semiestruturada contendo perguntas abertas e fechadas, através do Google Forms. As perguntas fechadas contemplaram as seguintes variáveis de caracterização dos sujeitos: sexo, idade, estado civil, nível de escolaridade, e as questões abertas versarão sobre a temática em questão.

Para a geração dos dados foi utilizada uma técnica metodológica chamada de Bola de Neve (do inglês Snowball), a qual é definida como uma forma de amostra não probabilística utilizada em pesquisas sociais nas quais os participantes iniciais de um estudo ajudam o pesquisador a obter mais contatos os quais, por sua vez, indicam novos participantes com as características desejadas e assim sucessivamente, até que seja alcançado o objetivo proposto, ou seja, o ponto de saturação. Este ponto é atingido quando os novos entrevistados passam a repetir os conteúdos já obtidos em entrevistas anteriores sem acrescentar novas informações relevantes à pesquisa (VINUTO, 2014).

Para a análise de dados foi aplicada a técnica de Análise Temática proposta por Bardin (2011) que implica na identificação dos núcleos de sentido contidos na comunicação. Para realização da análise, as entrevistas foram transcritas na íntegra. A escolha dessa técnica ocorreu por meio da categorização dos temas que emergiram do conteúdo das falas dos entrevistados.

Esse estudo seguiu com os aspectos éticos de pesquisas envolvendo seres humanos, conforme preconiza o Conselho Nacional de Saúde (CNS) pela Resolução N° 510/2016, a qual regulamenta as pesquisas com seres humanos e assegura aos participantes do estudo informações acerca dos seus objetivos, bem como o anonimato, a liberdade para o consentimento e desistência da participação em qualquer momento, sem prejuízo para sua assistência.

O presente artigo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Regional do Cariri – URCA com o Parecer 4.070.181. Foi solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da geração dos dados do participante. Tanto o formulário como TCLE foram enviados pelo google doc.



3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Perfil dos participantes do estudo

Participaram da pesquisa vinte e quatro profissionais de saúde que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas - CAPS AD II e III dos municípios de Juazeiro do Norte, Crato e Barbalha, no Estado do Ceará. Dentre esses estão: Enfermeiros (10), Psicólogos (7), Terapeutas Ocupacionais (2), Técnicos de Enfermagem (2), Assistentes Sociais (1), Farmacêutico (1) e Professor EJA (1).

Dos participantes, 79,1% (19) eram do sexo feminino e 20,9% (5) masculino, sendo a faixa etária dos profissionais entre 23 e 53 anos. Todos os profissionais tinham mais de um ano de atuação na área de Saúde Mental. 33,3%, além de trabalharem em CAPS, realizam expedientes em outros serviços de saúde.

Nesta pesquisa foram desenvolvidas quatro categorias temáticas conforme o estudo de Bardin (2011), a saber: 1) Conhecimento sobre Projeto Terapêutico Singular (PTS) na ótica dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial CAPS ad; 2) Importância do Projeto Terapêutico Singular PTS para o usuário/família; 3) atividades terapêuticas desenvolvidas no serviço; e, 4) Sugestões para melhoria da prática do PTS no serviço.

1) PTSP - Conhecimento sobre PTS na ótica dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial CAPS AD

A compreensão sobre elaboração e aplicação do PTS se dá a partir de uma fundamentação teórica e preparação específica. A realização de treinamentos com os profissionais organiza o serviço e facilita a implementação desse instrumento. O uso de diretrizes do Ministério da Saúde, de manuais e a participação em treinamentos podem auxiliar durante esse processo (VASCONCELOS *et al.*, 2016).

Dos participantes, 62,5 % (15) relataram a presença em capacitações que envolviam a elaboração e utilização do PTS nos serviços de saúde antes de utilizá-lo na prática, enquanto 37,5 % (9) afirmaram não possuir nenhum treinamento prévio. Dentre os que participaram, 29,16 % (7) tiveram a capacitação no próprio local de trabalho, 29,16 % (7) buscaram outras instituições e 41,68 % (10) tiveram aulas teóricas e práticas nos cursos de graduação e pós-graduação.

Todos os participantes relataram que dentro do serviço o PTS é construído pela equipe multiprofissional. Há a contribuição de médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e educadores físicos de forma conjunta, o que possibilita enxergar os usuários e seus familiares de maneira singular e integral a fim de atender as suas necessidades.

As respostas dos participantes revelaram a existência de um conhecimento prévio sobre o assunto, bem como a consideração do PTS como um instrumento de trabalho utilizado para articulação da equipe do CAPS durante a execução do plano assistencial dos pacientes. As falas



sobre as noções dos profissionais relacionadas ao PTS estão descritas a seguir:

São propostas elencadas por profissionais de várias áreas de atuação com a finalidade de atender de forma mais assertiva um indivíduo, o núcleo familiar ou um grupo (...). É um projeto para cuidar melhor do paciente, de preferência realizado com o mesmo, com familiares/cuidadores e equipe multidisciplinar (...) PTSP

(...) É uma ferramenta importante para assistir os pacientes em sua integralidade, tendo-o como coparticipante do seu processo saúde/doença, visa um cuidado interprofissional e a participação da família (...)PTSP

(...) É um conjunto de proposta de condutas terapêuticas articuladas para o indivíduo, que resulta da discussão coletiva da equipe multidisciplinar. Platô de tratamento feito de forma individualizada de acordo com a necessidade de cada paciente. Uma forma de viabilizar a adesão do cliente ao tratamento (...).PTSP

(...) Método utilizado para planejar a assistência dos pacientes (...) Projeto que direciona o tratamento com uma execução humanizada e otimizada ao paciente. Trabalho em grupo com uma equipe multiprofissional. São propostas elencadas por profissionais de várias áreas de atuação com a finalidade de atender de forma mais assertiva um indivíduo, o núcleo familiar ou um grupo (...).PTSP

O PTS consiste em um plano terapêutico direcionado a um indivíduo, família ou coletividade. Envolve a articulação entre o usuário, equipe do serviço e membros familiares em busca de traçar estratégias de intervenção para a situação do sujeito. O trabalho em equipe é o ponto chave da elaboração do projeto terapêutico, pois possibilita o compartilhamento de percepções e experiências entre os profissionais de diferentes áreas na tentativa de proporcionar o resgate da autonomia e das relações dos indivíduos com suas famílias (HORI; NASCIMENTO, 2014).

Para isso a equipe multiprofissional deve realizar a escuta qualificada. Corroborando os nossos resultados, Cadete e Raimundo (2012) afirmam que a escuta e o diálogo são habilidades próprias dos seres humanos, sendo comum a concepção da escuta como apenas o ouvir, o que leva a acreditar que a escuta é instintiva. É uma ferramenta essencial para que o usuário seja atendido na perspectiva do cuidado como ação integral; por meio dela, é possível a construção de vínculos, a produção de relações de acolhimento, o respeito à diversidade e à singularidade no encontro entre quem cuida e quem recebe o cuidado.

Para elaborar e aplicar o PTS a equipe interdisciplinar precisa realizar reuniões semanalmente para discussão dos casos, para reflexão dos principais problemas encontrados e compreensão do contexto. Essa ferramenta do cuidado envolve teoria e prática na qual médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, educadores físicos e outros profissionais envolvidos buscam alternativas capazes e seguras junto ao paciente e ao familiar. São nos encontros semanais que a equipe traça os objetivos e metas a serem alcançados a curto, médio e longo prazo, dividem suas responsabilidades de acordo com o plano assistencial e realiza a avaliação do que foi atingido (SOUSA *et al.*, 2019).

Para cada paciente atendido e acompanhado pelo CAPS a equipe traça um plano de cuidado individual, com intervenções voltadas a atender as necessidades de cada problema



encontrado por pessoa. Isso ocorre porque cada indivíduo tem sua realidade e estão inseridos em contextos diferentes. Assim, o planejamento e as intervenções precisam estar voltados a singularidade de cada caso como é explanado nos discursos dos participantes.

*(...) É um plano terapêutico destinado a demanda e singularidade de cada paciente traçando um planejamento que respeite a autonomia e as melhores formas de intervenções para cada caso (...). Projeto que trata o paciente de forma individual, através de sua história de vida, suas necessidades sociais, convívio com familiares (...)***PTSP**

*(...) Planejamento que se produz de forma única e intransferível com cada sujeito inserido no CAPS, como uma forma ativa e efetiva de produzir saúde e bem-estar, engajando-o no seu processo, assim como a família e todos os profissionais do campo, para desenvolver o processo terapêutico mais efetivo para o sujeito (...)***PTSP**

*(...) Propostas e direcionamentos para o atendimento do usuário baseado em suas reais necessidades. Mantendo a sua singularidade e permitindo maior adesão dele ao processo com fortalecimento do autoconhecimento e responsabilização sobre sua vida (...)***PTSP**

Nessa perspectiva, reitera-se que para a construção do PTS é preciso compreender a situação e ouvir as expectativas do paciente e de cada membro da família que acompanha e participa do tratamento, uma vez que as propostas de intervenções precisam estar conforme as necessidades do sujeito e o contexto social que está inserido (SOUSA *et al.*, 2019).

2) IPTSU - Importância do PTP para o usuário/família

Quando o objetivo do PTS é atingido atendendo o usuário e sua família de forma integral, ele contribui para o alcance de uma nova visão pessoal, restaura a autonomia do usuário e ajuda-o a entender-se como integrante principal do seu processo de recuperação.

O ser humano apresenta necessidade de convívio social e não de isolamento. Quando se trata de pessoas com dependência de álcool e de substâncias psicoativas, o fortalecimento de vínculos é significativo junto a realização de condutas terapêuticas, pois a inserção social e o tratamento do paciente de forma holística produzem maior eficácia no tratamento.

Observamos nas narrativas dos participantes do estudo, quando abordados sobre a importância do PTS que as palavras mais citadas foram autonomia, tratamento, trabalho em equipe, família e singularidade. Conforme Pinto *et al.* (2011), corroborando os nossos resultados, o PTS é elaborado levando em consideração as necessidades de saúde de cada usuário, seu modo de compreender a vida, suas subjetividades e singularidades.

Por meio de interação horizontal dos agentes envolvidos no cuidado (trabalhadores e usuários), devem ser alicerçados nas tecnologias das relações, tais como acolhimento, escuta e vínculo, propondo novos modos de cuidado em saúde mental nos diferentes níveis de atenção. Além disso, para compor o PTS, as equipes articulam-se com os dispositivos do território a fim de ampliarem o potencial de resolução dos casos clínicos de saúde mental (JORGE *et al.*, 2015).

Nas respostas dos participantes a seguir é possível observar como o PTS é uma ferramenta considerável para ser utilizada com os usuários do CAPS.



(...) O PTS em sua importância respeita a autonomia do usuário e suas vulnerabilidades, consiste em um conjunto de medidas articuladas pela equipe em prol de atender especificamente as causas individuais, sem tirar o usuário do convívio social e respeitando suas relações interpessoais/familiar (...)IPTSU

(...) É considerada a individualidade do sujeito no tratamento, enxergamos a patologia, mas principalmente a singularidade de cada caso e o contexto social que vive inserido, incluindo a família e o paciente no cuidar (...)IPTSU

(...) O PTS é importante porque cria um plano de intervenções para os problemas dos pacientes, contribui para a assistência prestada pelos profissionais e é um método de tratamento que respeita a autonomia do sujeito e seus direitos (...)IPTSU

A implementação do PTS vai além do diagnóstico e medicalização. Ele auxilia o indivíduo a fortalecer suas relações afetivas e sociais, a se enxergar como parte importante do tratamento (GRIGOLO *et al.*, 2015).

Para Oliveira (2008), “o Projeto Terapêutico Singular é um movimento de co-produção e de co-gestão do processo terapêutico de um Sujeito Singular, individual ou coletivo, em situação de vulnerabilidade” (sic). A busca de ofertas e pactuação de estratégias conjuntas possibilitam um modo de fazer onde as ações são voltadas para a necessidade dos sujeitos, seu protagonismo, inclusão social, com práticas interdisciplinares e intersetoriais.

Além disso, a utilização do PTS permite discutir o caso de cada paciente individualmente e traçar um plano específico, considerando a singularidade do sujeito, suas queixas e vontades. O PTS possibilita reunir o conhecimento de diversos profissionais da saúde com o mesmo desejo, qual seja: atender as necessidades do paciente.

3) ATDS - Atividades terapêuticas desenvolvidas no serviço

Com relação a adesão dos usuários ao PTS proposto na instituição de internamento, 54,16 % (13) responderam que é insatisfatória a adesão dos usuários e 45,84 % (11) responderam que é satisfatório. O modelo assistencial resulta da união de forças e ideias sobre a situação atual de saúde do sujeito, do compartilhamento de saberes do usuário, da equipe e da família. A percepção que o usuário tem a respeito do seu processo de tratamento influencia nos resultados e segmentos das ações, pois sua participação ativa na elaboração e adesão do cuidado é essencial para um desfecho favorável (VASCONCELOS *et al.*, 2016).

Para que os usuários se sintam motivados a continuar o tratamento dentro do serviço, além de um bom acolhimento por parte dos profissionais, as atividades tanto individuais quanto coletivas precisam ter um sentido para os participantes (usuários). As ações desenvolvidas com os pacientes nos CAPS estão descritas a seguir.

Nas narrativas dos participantes do estudo, percebemos que as atividades de maior prevalência citadas foram as seguintes: oficinas terapêuticas (artesanatos), psicoterapia, atendimento individual, grupo terapêutico e grupo de conversa.

Azevedo e Miranda (2011) afirmam que as oficinas terapêuticas representam um instrumento



importante de ressocialização e inserção individual em grupos na medida em que propõe o trabalho, o agir e o pensar coletivo, conferidos por uma lógica inerente ao paradigma psicossocial que é respeitar a diversidade, a subjetividade e a capacidade de cada sujeito.

Observamos isso nas falas dos participantes transcritas a seguir:

(...) Grupo de Conversa, Oficina terapêutica, educação em saúde, grupos focais, grupos terapêuticos, grupos com tema gerador (...) Oficinas de artesanato, rodas de conversar, atendimento multidisciplinar de forma individual e coletivo (...) ATDS

(...) Educação em saúde, grupos terapêuticos específicos: prevenção de recaídas, prevenção ao uso de álcool e outras drogas. Grupos artesanais, culturais (música, dança, passeios coletivos e trilhas (...) Educação em saúde, oficinas quando tem materiais, grupos terapêuticos) Atividades de grupo (...) ATDS

(...) Psicoterapia individual e em grupo, educação em saúde, orientação e acompanhamento do uso de medicação, atendimento domiciliar, oficinas terapêuticas, prática de esporte e exercício físico (...) Musicoterapia, atendimento multidisciplinar (...) Roda de conversa, inclusão da família (...) ATDS

(...) Grupo, atendimentos individuais e familiares, visitas domiciliares (...) Artesanato, música, teatro, atendimento psicossocial (...) Terapia farmacológica, psicológica, exercícios físicos (...) Apenas psicoterapia (...) Psicoterapia, atividade coletiva e individual, educação física, terapia ocupacional (...) Serviço social (...) Atividades de Urgência e Emergência (...) ATDS

(...) Consultas médicas, enfermagem, serviço social, psicologia, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, educador físico, artesã e entre outros atendimentos (...) Orientação sobre uso correto do medicamento e seus efeitos adversos (...)

(...) Atendimento individual e grupo (...) Psicoterapia infantil, adolescente, adulto e idoso; psicoterapia de casal e familiar; grupos terapêuticos e oficinas terapêuticas (...) Acolhimento e sessões de psicoterapia (...) Grupo Focal específico para Alcool, Grupo de Atividade Expressiva, Atividades Manuais dentre outras (...) ATDS

4) SMP - Sugestões para melhoria da prática do PTS no serviço

Sobre o que precisa ser melhorado na elaboração e aplicação do PTS, os entrevistados referiram principalmente sobre os encontros de estudos de casos e construção do plano assistencial, o cumprimento das metas traçadas, a oferta de treinamentos para a equipe, o aperfeiçoamento das relações interprofissionais e uma maior adesão por parte dos pacientes e dos familiares.

(...) Envolver os usuários e familiares na elaboração do PTS (...) Reuniões interdisciplinares, participação da família e estudo de caso (...) SMP

(...) Ao meu ver não basta o PTS ser elaborado e sim ser seguido por ambas as partes principalmente os pacientes que muitas vezes e por inúmeros motivos não conseguem levar em frente o que foi proposto por ambos (...) SMP

(...) Mais capacitação para os profissionais e compromisso com realização dos PTS (...) Matérias para realização dos grupos, melhores condições de trabalho, segurança dos profissionais (...) SMP

(...) Adesão dos profissionais e usuários e familiares (...) Reuniões com mais frequência (...) Melhor avaliação (...) Contratação de mais profissionais (...) SMP

(...) Trabalho em equipe, avaliar a necessidade do paciente de acordo com as normas e rotinas estabelecida portaria número 3.008 23/12/2011 para melhoria do serviço! (...) Maior capacitação para os profissionais (...) Compromisso de toda a equipe e melhor busca ativa e visita domiciliar mais frequente (...) SMP



(...) Termos medicamentos mais específicos para determinadas patologias e contratação de outros profissionais como fisioterapeutas e nutricionistas (...) No momento não tenho sugestões. Os profissionais ouvirem uns aos outros. A contribuição da gestão (...) SMP

(...) Acredito que uma maior integração entre a equipe de profissionais, o usuário do serviço e a família seria o primeiro passo para quebrar com a terceirização da responsabilidade do cuidado. Visto que, é inegável que usuários com uma rede de apoio funcional, reagem de forma mais efetiva as terapias, prevenindo agravo do quadro patológico (...)

(...) Facilitar a visão multiprofissional para o usuário compreender as variadas dimensões da utilização do PTS, além de organizar os processos da instituição para que realmente se produza o PTS, com tempo disponível para repensar intervenções e melhorias (...) SMP

O trabalho em equipe no serviço precisa promover a integração de saberes dos membros. Isso ocorre a partir da comunicação e do compartilhamento de experiências, prática que favorece a assistência e base importante para elaboração e aplicação do PTS (SILVA *et al.*, 2013). Por mais que se observe a relevância da associação das ações dos profissionais para a construção de um novo modelo de fazer saúde, os resultados demonstram a dificuldade da equipe em manter uma relação e uma boa comunicação no momento de criar o plano assistencial e articular as intervenções do PTS, sendo necessário o posicionamento de todos para que exista mudança nesse aspecto.

A participação da gestão também é essencial para que o objetivo do PTS seja alcançado, pois ela que dará suporte suficiente a equipe para realizar seu trabalho com excelência e que planejará como devem ser desenvolvidas as ações dentro do serviço.

Ademais, notou-se que além da importância da atenção e contribuição de todos profissionais envolvidos no cuidar dentro dos CAPS durante o acolhimento, a criação do PTS e a discussão dos casos dos pacientes, é necessário fortalecer o desenvolvimento dessa ferramenta na prática, melhorar a adesão por parte da gestão, da equipe, do usuário e da família.

4 CONCLUSÃO

O PTS é uma excelente ferramenta para ser utilizada tanto nos serviços de assistência à saúde mental como nos centros de atenção psicossocial, pois reestrutura as práticas terapêuticas com o objetivo principal de atender o usuário e dar-lhe oportunidade de ser protagonista do seu tratamento, resgatando a autonomia e atendendo as necessidades apresentadas por cada indivíduo.

As entrevistas com os profissionais permitiram observar que existe um conhecimento construído sobre o que é PTS e sua importância para o atendimento dos pacientes, o papel que o apoio familiar tem durante o processo de tratamento e como é importante a equipe mostrar segurança durante os atendimentos para melhor adesão dos usuários. Porém, na prática, alguns aspectos como relação interprofissional, oferta de treinamentos e participação ativa da gestão, precisam ser fortalecidos para melhorar o desenvolvimento dessa ferramenta de trabalho dentro do serviço.

Mesmo com os desafios encontrados para a construção do PTS, e mais ainda para exe-



cutá-lo com qualidade, notou-se que os profissionais apresentam interesse e se esforçam para desenvolver atividades de inserção do paciente que está sendo acompanhado pelo CAPS em contextos sociais, de interação com outras pessoas nos grupos de conversas, desenvolvimento de habilidades nas oficinas de artesanatos e encontros individuais e em grupo com os membros da equipe de saúde para momentos de orientações e esclarecimento de dúvidas de pacientes e familiares.

Além disso, este estudo traz para a população acadêmica contribuições aos profissionais que trabalham no CAPS AD, auxiliando no seu desempenho durante a realização do plano de cuidados e ações a serem desenvolvidas pela equipe e por cada profissional individualmente a fim de que atinja uma assistência de qualidade. Para os profissionais de enfermagem, como membros indispensáveis da equipe de trabalho em saúde, o PTS oferece um maior suporte para o desempenho da sua função com maestria oferecendo um cuidado integral e eficaz.

Assim, destaca-se a necessidade de novos estudos, pois não tendo esgotado as informações sobre essa ferramenta, esta pesquisa pode contribuir para que outras sejam realizadas. Ademais, os achados podem servir para a reflexão dos profissionais sobre sua prática e quais estratégias podem contribuir para a melhoria do cuidado em equipe dentro dos serviços de saúde de Saúde Mental, sobretudo nos CAPS.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. M. C. **Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso.** Caderno Saúde Pública, v. 35, n. 11, 2019.

AMARANTE, P. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

AMARANTE, P.; TORRE, E. H. G. **“De volta à cidade, sr. cidadão!” — reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial.** Revista de Administração Pública, v. 52, n. 6, p. :1090-1107, nov. - dez. 2018.

AZEVEDO, D. M.; MIRANDA, F. A. N. **Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares.** Escola Anna Nery [online], v.15, n.2, p.339-345, 2011.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edição 70, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).** 2017. Disponível: <https://www.saude.gov.br/noticias/693-aco-es-e-programas/41146-centro-de-atencao-psicossocial-caps>. Acesso em: 29 de fevereiro de 2020.

CADETE, M.; RAIMUNDO, J. S. **Qualified listening and social management among health professionals.** Acta Paulista Enfermagem., v. 25, n. 2, p. 61-67, 2012.

DEPOLE, B. F. **A produção brasileira sobre o projeto terapêutico singular: revisão de escopo.** Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de São Carlos, 2018. Acesso em: 01 de abril de 2020.



GRIGOLO, Tânia Maris *et al.* O projeto terapêutico singular na clínica da atenção psicossocial. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 7, n. 15, p. 53-73, 2015.

HORI, A. A.; NASCIMENTO, A. F. **O Projeto Terapêutico Singular e as práticas de saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Guarulhos (SP), Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 8, p. 3561-3571, 2014.

HULLEY, Stephen B. *et al.* **Delineando a Pesquisa Clínica.** 4ed. Editora: grupo A, 2015.

JORGE, Maria Salete Bessa *et al.* Apoio matricial, projeto terapêutico singular e produção do cuidado em saúde mental. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 24, n. 1, p. 112-120, 2015.

JÚNIOR, H. M. F.; DESVIAT, M.; SILVA, P. R. F. **Reforma Psiquiátrica no Rio de Janeiro: situação atual e perspectivas futuras.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 5, p. 1449-1460, 2016.

PINTO, Diego Muniz *et al.* Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 293-302, 2011.

OLIVEIRA, G. N. **O Projeto Terapêutico Singular. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Souza;** Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008.

SOUSA, Francisca Thamiros Lima de *et al.* Projeto terapêutico singular: uma ferramenta de promoção da saúde do idoso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**, v. Sup. 24, p. 1-7, 2019.

SILVA, Esther Pereira da *et al.* Projeto Terapêutico Singular como Estratégia de Prática da Multiprofissionalidade nas Ações de Saúde. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 17, n. 2, p. 197-202, 2013.

SILVA, Jordana Rodrigues da *et al.* O “singular” do projeto terapêutico: (im)pos4sibilidades de construções no CAPSi. **Revista Polis e Psique**, v. 9, n. 1, p. 127-146, 2019.

TONETTO, L. M.; BRUST-RENCK, P. G.; STEIN, L. M. **Perspectivas Metodológicas na Pesquisa Sobre o Comportamento do Consumidor.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 34, n. 1, p. 180-195.

VASCONCELOS, Mardênia Gomes Ferreira *et al.* Projeto terapêutico em Saúde Mental: práticas e processos nas dimensões constituintes da atenção psicossocial. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 57, p. 313-23, 2016.

VINUTO, J. **A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto.** *Temáticas*, v. 22, n. 44, p. 203-220, 2014.

Submetido em 29/08/2021

Aceito em 9/11/2021

Publicado em 12/2021