

**Aplicação de Estratégia de Ensino no Ambiente Universitário em Disciplina Prática****Application of the Strategy of Education in the University Environment in Practical Discipline**

DOI:10.34117/bjdv6n7-465

Recebimento dos originais: 03/06/2020

Aceitação para publicação: 17/07/2020

**Daisy de Araújo Vilela**

Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás.  
Docente na Universidade Federal de Jataí - UFJ  
E-mail: daisy\_vilela@ufg.br

**Isadora Prado de Araújo Vilela**

Acadêmica de Medicina  
FUNORTE, Montes Claros (MG)  
E-mail: isadorapradovilela@gmail.com

**Keila Márcia Ferreira de Macêdo**

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás  
Docente na Universidade Federal de Jataí – UFJ  
E-mail: keilamarcia@ufg.br

**Marina Prado de Araújo Vilela**

Residente em Clínica Médica  
Hospital Geral de Goiânia Alberto Rassi (GO)  
E-mail: marinaaraujovilela@hotmail.com

**Glauco Lima Rodrigues**

Doutorando em Engenharia Biomédica pela Unicastelo S.J. Campos (SP)  
Docente na Universidade Federal do Piauí, Campus Ministro Reis Velloso Parnaíba (PI)  
E-mail: glaucolrodrigues@yahoo.com.br

**Juliana Alves Ferreira**

Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Jataí  
Fisioterapeuta do Albergue São Vicente de Paula  
E-mail: julitaalves85@gmail.com

**Ana Cláudia Marinho da Costa**

Acadêmica do Curso de Educação Física  
Universidade Federal de Jataí – UFJ  
E-mail: claudiakaua2015@hotmail.com

**Naiana Zaiden Rezende Souza**

Doutoranda em Sociologia pela Universidade Federal de Goiás  
Docente no Instituto Federal de Goiás- Jataí

E-mail: naiana.souza@ifg.edu.br

**Marianne Lucena da Silva**

Doutora em Ciências em Tecnologia em Saúde pela Universidade Federal de Brasília  
Docente na Universidade Federal de Jataí – UFJ  
E-mail: mariannebsb@gmail.com

**Ana Lúcia Rezende Souza**

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás  
Docente na Universidade Federal de Jataí – UFJ  
E-mail: analuciarezende@ufg.br

**José Carlos Tatmatsu-Rocha**

Doutor em Fisioterapia pela Universidade Federal de São Carlos- SP  
Docente na Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina (CE)  
E-mail: tatmatsu@ufc.br

**RESUMO**

No ensino em saúde estratégias educacionais favorecem o aprendizado, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, voltadas para um sujeito individual, com uma variação da discussão de “caso clínico”. Objetivo: Discutir o projeto terapêutico singular no contexto da multi profissionalidade; ressaltar a importância desta estratégia como prática a ser incorporada na rotina dos serviços de saúde e ferramenta de ensino-aprendizagem junto aos universitários. Metodologia: Relato de experiência da construção de um PTS por alunos de graduação, durante as aulas práticas. Resultados: Aluno como ser ativo na construção do seu conhecimento, desenvolvendo estratégias para atendimento em Fisioterapia. Conclusão: Ao aplicarmos a atividade contribuiu para reconhecimento das limitações permitiu o olhar para novas estratégias de ações que possam vir a beneficiar os idosos institucionalizados e contribuir para formação dos futuros profissionais, bem como a importância da equipe multi profissional.

**Palavras-chave:** Atenção à saúde, Assistência ao Paciente, Estratégia de ensino, Praxis.

**ABSTRACT**

In health education educational strategies favor learning, the Singular Therapeutic Project (PTS) is a set of proposals for articulated therapeutic approaches, aimed at an individual subject, with a variation of the discussion of “clinical case”. Objective: To discuss the singular therapeutic project in the context of multi professionalism; underscore the importance of this strategy as a practice to be incorporated into the routine of health services and teaching-learning tool with university students. Methodology: Experience report of the construction of a PTS by undergraduate students during practical classes. Results: Student how to be active in building their knowledge, developing strategies for physiotherapy care. Conclusion: By applying the activity contributed to the recognition of limitations allowed the look at new strategies of actions that may benefit the institutionalized elderly and contribute to the formation of future professionals, as well as the importance of multi-professional team.

**Keywords:** Health care, Patient Care, Teaching strategy, Praxis.

**1 INTRODUÇÃO**

No exercício da docência, faz parte buscar atividades que incorporadas na realidade dos discentes favoreçam o aprendizado e contribuam para um produto final que beneficiem todos os envolvidos. Esta experiência é o relato de experiência desta atividade.

Descrito como uma estratégia de ação da equipe multidisciplinar, o Projeto Terapêutico Singular (PTS), foi implantado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em busca da humanização da saúde e atendimento integral aos seus usuários, com objetivo de proporcionar atendimentos dentro de todas as esferas, e nos prognósticos positivos atendendo à similaridade de cada paciente, e envolvendo toda a família (TELESI JUNIOR, 2016). Tem como característica um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, voltadas para um sujeito individual ou coletivo, tendo como diferencial o resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, e com apoio matricial, se necessário. Utilizado para situações mais complexas. Resumindo, traz uma variação da discussão de “caso clínico” (BRASIL, 2007).

O PTS, é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário. Geralmente, é dedicado a situações mais complexas. Em verdade, é uma variação da discussão de “caso clínico” (BRASIL, 2007). Ao utilizar este recurso, espera-se que responda às demandas objetivas e subjetivas dos usuários, produzindo autonomia e apropriação de seu processo de cuidado (MERHY, 1999). Definido como um arranjo operador e gestor de cuidado, cooperação e compartilhamento de saberes centrados no usuário, “é o encontro de desejos, projetos, ideologias, interesse, visão de mundo e subjetividade” (OLIVEIRA, 2007).

Na rotina dos profissionais de saúde atuantes na Atenção Primária à Saúde, inúmeras vezes há necessidade de lidar com situações de adoecimento frente ao dia-a-dia com violentas condições sociais (DIMESTIEN et al., 2005). Seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), são convocados a estruturar trabalhos e a transformar modos de fazer visando o atendimento integral, priorizando as atividades preventivas e mantendo os serviços assistenciais, dessa abordagem integral, a atenção à saúde mental passou a pôr em prática as transformações propostas pelos ideais da Reforma Psiquiátrica, e respondendo a esta demanda surge o PTS (HORI; NASCIMENTO, 2014).

Ao problematizar a integralidade da atenção na formação dos profissionais de saúde, procura-se reestruturar a tarefa constitucional determinada pela reforma sanitária brasileira, que é de formular políticas de formação para a área da saúde. Ao interpretar essa formulação de políticas, não utilizamos a sobreposição, exceto pela ação intencionalmente intersetorial, às tarefas do setor

da educação. O disciplinamento da educação por meio do ensino em instituições educacionais não cabe ao setor de saúde, mas cabe-lhe contribuir para que a educação se vincule ao mundo do trabalho e às práticas sociais em saúde, como determina a Constituição Nacional ao setor da educação, e para que esse setor cumpra a sua finalidade constitucional de desenvolvimento total dos alunos, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988; BRASIL, 1996).

Ao trazer esta proposta pretendemos fortalecer a apropriação do conhecimento acerca do PTS no contexto da multi profissionalidade, e dotar essa estratégia como prática a ser incorporada na rotina dos serviços de saúde no âmbito do SUS, por parte dos gestores, profissionais de saúde, acadêmicos, docentes e pesquisadores, a partir de uma reflexão teórica do tema.

A saúde mental foi a primeira área da saúde a apostar no PTS (BOCCARDO et al., 2011), fez dele o principal instrumento de trabalho dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), entendendo que a ferramenta possibilita uma maior autonomia do usuário, na construção de uma clínica interdisciplinar e principalmente a reinserção psicossocial do indivíduo com sofrimento mental no seu contexto sociocultural (FERREIRA; MELO; SILVA, 2015); a qual influenciada pelo modelo de Atenção Psicossocial que procura, trabalhar numa perspectiva de transversalidade de saberes e isonomia de poderes entre os diferentes profissionais; formaram as bases da clínica ampliada e da equipe de referência alicerces para ser instituído a proposta (BOCCARDO et al., 2011).

Ao nível da institucionalização os idosos se encontram em um estado de vulnerabilidade, em decorrência das comorbidades comuns a idade e do comprometimento da funcionalidade que se torna progressivo com o avanço da idade, este processo pode ser dolorido para muito idosos (LINI; PORTELLA; DORING, 2016). Entender estas prerrogativas e construir um plano de assistência que venha a promover qualidade de vida aos idosos, respeitando o entendimento do paciente sobre sua própria realidade é a máxima da proposta.

Nestes contexto trouxemos como objetivo discutir o projeto terapêutico singular no contexto da multi profissionalidade; ressaltar a importância desta estratégia como prática a ser incorporada na rotina dos serviços de saúde e ferramenta de ensino-aprendizagem junto aos universitários.

## **2 METODOLOGIA**

Trata se do relato da construção de um PTS por alunos de graduação, no 6º período, durante as aulas práticas de Fisioterapia Aplicada a Reumatologia e Geriatria, do curso de Fisioterapia da - Universidade Federal de Goiás, Regional de Jataí - conduzido pela docente responsável para

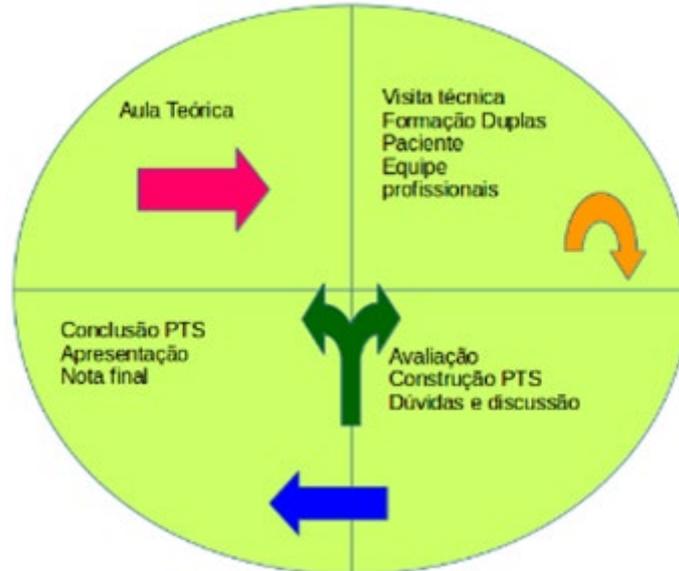
desenvolvimento da aprendizagem. A disciplina em questão traz com ementa: Intervenção fisioterapêutica na prevenção e tratamento geriátrico e reumatológico. Trabalho Multi profissional e institucional formal e não formal de atendimento ao idoso. Com carga horária semestral totalizando 64 horas, distribuídas em 16 horas teórica e 48 horas de prática. Com 2 turmas A e B. No turno matutino.

As 16 horas de embasamento teórico, foram distribuídas inicialmente em 60 dias, posteriormente iniciamos os encontros práticos, sendo realizados até o final do semestre letivo. Os alunos foram divididos em dupla escolhidos entre eles de acordo com a afinidade e o dia em que estava matriculado na disciplina, a cada dupla foi direcionado um idoso. Onde para construção do PTS coube o aluno revisar todas as disciplinas anteriormente cursadas, para realizar a avaliação.

No primeiro encontro, realizamos uma visita técnica, pois alguns acadêmicos ainda não conheciam o local, outros já haviam participado no projeto de extensão no local. Foi um momento de apresentar as instalações, e a equipe presente, como também a oportunidade para esclarecer dúvidas sobre as atividades ali prestadas à comunidade. Após esse primeiro contato com o local, foram distribuídos os idosos para as duplas, de acordo com a avaliação da fisioterapeuta responsável. As duplas iniciaram a atividade com apresentação ao paciente esclarecendo as dúvidas que poderiam surgir e informando perante seu consentimento que seria atendido pela dupla uma vez por semana por um determinado período, sendo realizadas as visitas no turno vespertino das 14:10 às 16:20 e que durante esse período realizaram diversas atividades.

Seguindo um calendário de atividades programadas, e apresentadas aos alunos junto com o programa de disciplina, cada dupla tinha no seu dia de aula prática a tarefa para a construção e estruturação do PTS, com atividades singulares como a aplicação dos questionários, escalas, análises posturais e de movimentos funcionais, bem como as atividades em grupo para cognição, equilíbrio, coordenação motora e melhor integração entre os residentes do albergue. Lembrando que a cada idoso era aplicado uns questionários específicos (escalas validadas) de acordo com sua individualidade.

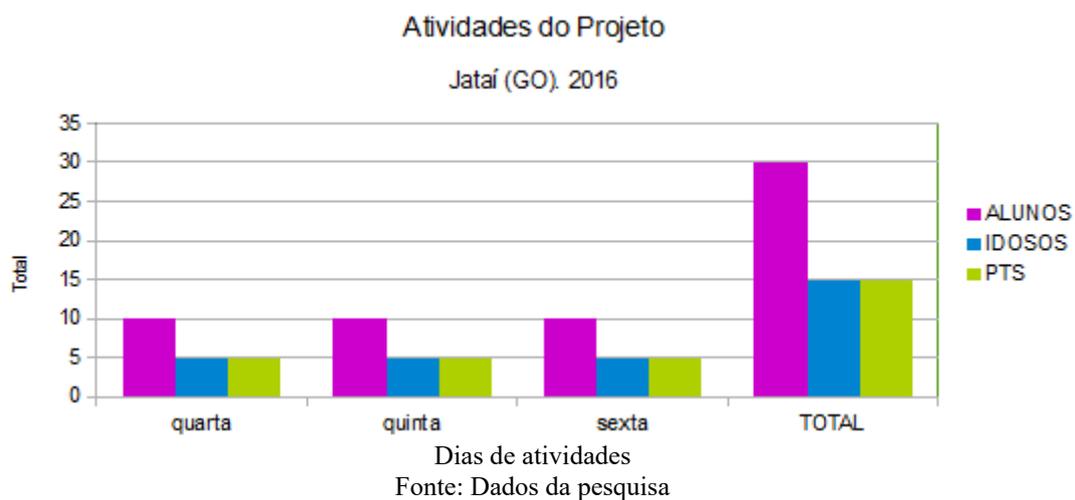
Figura 1: Percurso Metodológico



Fontes: Dados do autor.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trabalhamos com 3 turmas de 10 alunos cada uma, distribuídos em 3 dias da semana (quarta a sexta), em cada grupo de 10 alunos tivemos 05 pacientes totalizando 15 projetos no final do semestre. O que corresponde a 27 % do número de residentes na instituição.



Sob a percepção dos alunos, de início reclamaram da atividade que era uma novidade, mas aos poucos foram entendendo a proposta e se envolvendo com as questões do paciente. Desde a

busca de informações que não tinham no prontuário da instituição ate a lacuna sobre o diagnóstico clínico e terapêutico. Esta situação os forçou a buscar revisão de literatura das disciplinas já cursadas e fazer a associação da teoria com a prática.

Ao fazer um planejamento do ensino, por mais eficiente que seja, é impossível controlar a imensidão de possibilidades das aprendizagens que cercam um acadêmico. O ensino só se concretiza nas aprendizagens que produz. As aprendizagens ocorrem nas diferentes estratégias de ensinos que estão presentes, nas vidas das pessoas e que competem ou potencializam o ensino escolar (FRANCO, 2015).

Observamos o amadurecimento das duplas perante a postura com o paciente, a responsabilidade em promover qualidade de vida durante os atendimentos e principalmente a experiência no exercício da futura profissão de fisioterapeuta.

Esta estratégia de pesquisa-ação, com fundamento em abordagem crítica busca contribuir com a perspectiva de oferecer aos futuros profissionais mecanismos de articulação das práticas com as intencionalidades coletivas. Desta forma trabalha sempre com o pressuposto da autoria individual, da participação dos sujeitos em todo processo de construção dos conhecimentos (FRANCO, 2012a). A prática educativa só adquirirá inteligibilidade “à medida que for regida por critérios éticos imanentes à mesma prática educativa” (CARR, 1996, p. 102).

Para o paciente a oportunidade de um atendimento personalizado e individualizado e com a investigação atualizada de sua história clínica. Nessa perspectiva, durante a construção do projeto, entendemos que poderão ser trabalhadas demandas de amplas esferas ilustrados pelos usuários, de maneira que possa buscar o trabalho em equipe para resolutividade das demandas, pois este instrumento permiti o envolvimento pro ativo dos idosos, sendo este o principal local para elaboração do PTS. Devido a sua aplicabilidade ser de alta relevância, impactando de forma positiva na vida dos usuários, busca-se cada vez mais utilizá-lo no serviço de saúde, para conhecer e trabalhar com o sujeito nas diversas instâncias definindo, propostas e ações corroborativas (FERREIRA et al.,2015).

Na instituição deixamos a experiência da apresentação e construção do PTS com oportunidade de discussão de protocolos e reavaliação de estratégias de reabilitação. E com a proposta de promoção da saúde e prevenção. Cada dupla deixou na instituição uma cópia final do trabalho.

**4 CONCLUSÃO**

A utilização desta estratégia como ensino e aprendizagem permitiu reconhecer as dificuldades que os idosos institucionalizados enfrentam ao lidar com as limitações e/ou comorbidades instaladas e as bruscas mudanças para a nova realidade acarreta em sua rotina de vida. Promovendo maior compreensão dos acadêmicos sobre a disciplina e a importância do reconhecimento do paciente através da avaliação, a utilização das estratégias aprendidas e a responsabilidade e desenvolvimento da construção de sua autonomia durante esse processo. Contudo, observamos que a falta da incorporação do Projeto Terapêutico Singular na rotina de atendimento na instituição voltada a outros usuários é uma falha do serviço que pode ser sanada.

**REFERÊNCIAS**

BOCCARDO, A.C.S.; ZANE, F.C.; RODRIGUES, S.; MÂNGIA, E.F. O projeto terapêutico singular como estratégia de organização dos serviços de saúde mental. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v.22, n.1, p. 85-92, jan/abr. 2011.

BRASIL. 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.<sup>a</sup> edição. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.

Brasil. Lei n o 9.394. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União 1996; 20 dez.

CARR, W. Una teoría para la educación: hacia una investigación educativa crítica. Madrid: Morata, 1996.

DIMENSTEIN, M.; SANTOS, Y.F.; BRITO, M.; SEVERO, A.K.; MORAIS, C. Demanda em saúde mental em unidades de saúde da família. Mental. 3(5):23-41.2005.

FERREIRA, S. O. et al. CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR DURANTE VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Cidadania em Ação: Revista de Extensão e Cultura, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 120-129, ISSN 2594-6412. dez. 2015.

FERREIRA, A. B; MELO, R.M.de; SILVA, A.K. da. ENTENDENDO O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR EM CAPS. Coleciona SUS. 2005.<http://colecciona-sus.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=789>.

FRANCO, M.A.S. Práticas pedagógicas de ensinar-aprender: por entre resistências e resignações. Educ. Pesqui., São Paulo, v. 41, n. 3, p. 601-614, jul. /set. 2015.

FRANCO, M. A. S. *Pedagogia e prática docente*. São Paulo: Cortez, 2012a.

HORI, A.A.; NASCIMENTO, A.F. The Singular Therapeutic Project and mental health practices at Family Health Support Centers in Guarulhos in the state of São Paulo, Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(8):3561-3571, 2014.

LINI, Ezequiel Vitório; PORTELLA, Marilene Rodrigues; DORING, Marlene. Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controlado. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1004-1014, Dec. 2016.

MERHY, E.E. Apostando em projetos terapêuticos cuidadores: desafios para a mudança da escola médico ou utilizando-se da produção dos projetos terapêuticos em saúde como dispositivo de transformação das práticas de ensino-aprendizagem que definem os perfis profissionais dos médicos. *Rev Saúde Coletiva*. 10(5):13-17. 1999.

OLIVEIRA, G.N. O projeto terapêutico como contribuição para a mudança das práticas de saúde, [Dissertação de Mestrado]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 202p.2007.

TELESI JUNIOR, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud. av.*, São Paulo v. 30, n. 86, p. 99-112, Abr. 2016.