

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MÁRCIA MARIA SOUZA DE PAULA

**PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: uma proposta para
acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial de Transtorno**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

MÁRCIA MARIA SOUZA DE PAULA

**PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: uma proposta para
acompanhamento no centro de Atenção Psicossocial de Transtorno**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Atenção Psicossocial do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

O trabalho intitulado Projeto Terapêutico Singular: uma proposta para acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial de Transtorno de autoria da aluna **MÁRCIA MARIA SOUZA DE PAULA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no curso de especialização em linhas de cuidados em enfermagem – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.

Prof^a. Dr^a Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa
Orientadora da Monografia

Prof^a. Dr^a Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Prof^a. Dr^a Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora da Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	9
3 MÉTODO	10
4 RESULTADOS E ANÁLISE.....	11
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	12
6 BIBLIOGRAFIA	13

RESUMO

Este estudo partiu da necessidade de buscar novas práticas em relação ao cuidado prestado aos usuários que buscam o Centro de Atenção psicossocial de transtorno e que possuem como comorbidades o uso de álcool e outras drogas. A proposta é desenvolver um projeto de intervenção com a finalidade de ser uma nova modalidade assistencial no CAPS de transtorno, na região metropolitana da cidade do Recife. A coleta de dados será realizada com profissionais de saúde que desejam implementar o projeto terapêutico Singular no CAPS de Recife e concordarem participar da pesquisa, no período entre agosto e dezembro de 2014. Para coleta de dados serão realizadas reuniões em espaços previamente agendados, com duração de até quatro horas. Os resultados apontam que o número de usuários com transtornos mentais que utilizam álcool e outras drogas, e que procuram o CAPS é crescente. Acredita-se que as equipes do CAPS apresentam dificuldades em lidar com esses indivíduos e que a partir deste estudo, os profissionais sejam sensibilizados para implementar o Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Palavras-chave: Álcool; Drogas; Apoio Social; Atenção Básica.

1 INTRODUÇÃO

Na década de 70 do século XX, o Brasil passava por um momento político histórico em matéria de saúde pública no qual se reivindicava acessibilidade do usuário em todos os serviços e, principalmente na Atenção Básica, que se concretizou com a criação do SUS (PROTA 2009).

Também, foi neste panorama que ocorreu o movimento da Reforma Psiquiátrica, em, que buscou consolidar o direito humano, a cidadania, direito de uma existência digna e livre, ausência de estigmas e de barbarismos, antes praticados atrás das celas dos manicômios, com os pacientes psiquiátricos. A Reforma Psiquiátrica envolve vários atores e instituições, e para efetivá-la necessita de transformações nas práticas, saberes e valores culturais e sociais em torno da loucura (PROTA 2009).

No campo da assistência, a Portaria n 224/1992 do Ministério da Saúde-MS estabelece as diretrizes para o atendimento nos serviços de saúde mental, normatizando vários serviços substitutivos como, atendimento ambulatorial com serviços de saúde mental, Centros e Núcleos de Atenção Psicossocial (CAPS/NAPS), Hospital-Dia (HD), Serviço de urgência psiquiátrica em hospital-geral, leito psiquiátrico em hospital-geral, além de definir padrões mínimos para o atendimento nos hospitais psiquiátricos, até que sejam totalmente superados (BRASIL, 2004).

Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento com uma equipe multidisciplinar. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu “território”, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares. Os CAPS constituem a principal estratégia da Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2004).

Os atuais estudos clínicos evidenciam o fato de que usuários de substâncias psicoativas (utilização, abuso ou dependência) apresentam mais frequentemente transtornos psiquiátricos do que a população em geral. Geralmente as pessoas que são portadoras de algum transtorno mental exibem uma forte tendência a fazer uso de drogas. De um modo geral as substâncias mais ativas são as que induzem as taxas de comorbidades mais elevadas. Assim, a comorbidade psiquiátrica é mais frequente no

usuário de heroína ou cocaína, do que num usuário de maconha. A comorbidade está mais frequente quando o usuário consome duas ou mais substâncias. Normalmente o álcool está sempre associado à outra substância (BALLONE, 2010).

O tratamento do dependente químico portador também de outra doença mental tem resultados melhores quando se integra o tratamento dos sintomas psíquicos do eventual transtorno com atitudes direcionadas à dependência. A existência de comorbidade aumenta a dificuldade no controle de cada doença isoladamente, ou seja, é mais difícil tratar um paciente deprimido e dependente de cocaína do que o tratamento da depressão ou dependência à cocaína isoladamente (BALLONE, 2010)

É muito importante avaliar a presença de comorbidades nos pacientes com dependência química para maior eficácia do tratamento. Além de proporcionar o não-uso da substância, o tratamento objetiva assistir intensivamente a eventual síndrome de abstinência, a correção de estados agudos de ansiedade e depressão, ideias delirantes e eventuais alucinações (BALLONE, 2010).

Na nossa prática profissional no CAPS observamos um número crescente de usuários que apresentam, como comorbidade, o uso de álcool e outras drogas. Percebemos também, o despreparo dos profissionais para conduzir esses casos, impossibilitando uma assistência qualificada. Esse despreparo interfere negativamente na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e contribuiu para uma rede de atenção a saúde desarticulada.

O CAPS presta assistência em saúde mental a população do território onde o mesmo encontra-se inserido. Tem um papel de articulador com a rede de saúde objetivando atender as demandas de saúde mental do território.

Podemos definir PTS como um conjunto de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial. A construção desse projeto se inicia no momento do acolhimento. Um acolhimento eficaz é o primeiro passo para uma boa vinculação do usuário ao serviço (MIRANDA *et al*, 2012).

Destacamos o acolhimento como dispositivo para ampliar a acessibilidade aos serviços de saúde; como estruturante do processo de trabalho centrado nas necessidades de saúde; com potencial instituinte de novas formas de produzir o cuidado; como espaço de integração da voz do usuário na construção de Projetos Terapêuticos (CAVALCANTE FILHO, 2009).

Em portadores de transtornos mentais, o abuso ou dependência de substância é a comorbidade mais frequente. A doença mental aumenta a chance do portador de abusar de substâncias. Muitos portadores de transtorno mental não melhoram com tratamento psiquiátrico por omitirem o abuso de álcool e drogas. Muitas vezes essa omissão acontece por receio de não serem aceitos no CAPS de transtorno.

Este estudo partiu da necessidade de buscar novas práticas em relação ao cuidado prestado aos usuários que buscam o CAPS de transtorno e que possuem como comorbidade o uso de álcool e outras drogas. Para tal, foi proposto o Projeto Terapêutico Singular, como modelo de intervenção, no CAPS de transtorno, a fim de contribuir para uma prática em saúde mental qualificada.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A função do CAPS é a de prestar atendimento às pessoas com grave sofrimento psíquico, diminuindo e evitando internações psiquiátricas, e articular-se com a rede de serviços da comunidade favorecendo a reinserção dos indivíduos neste espaço. São unidades de saúde locais/regionalizadas que contam com uma população adstrita definida pelo nível local (BRASIL, 2004)

Atualmente o CAPS é regulamentado pela Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002. Esta Portaria incluiu os CAPS no Sistema Único de Saúde, reconhece a complexidade dos serviços prestados e a amplitude de atuação tanto no território onde se encontra, quanto na luta pela substituição do modelo hospitalocêntrico de atenção à saúde (BRASIL, 2004)

O CAPS tem como objetivo manter o vínculo do usuário com a família e a sociedade, realizando articulação com a rede de serviços e ações intersetoriais como a educação, trabalho, esporte, cultura, lazer, etc, na busca de reinserção dos seus membros em todas as áreas da vida cotidiana (BRASIL, 2004) .

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma forma de organização da gestão do cuidado instituída no processo de trabalho em saúde entre as equipes da Atenção Básica (AB), instrumentalizando o desenvolvimento de propostas e condutas terapêuticas para os usuários, devendo ser estruturado juntamente com os profissionais e usuários. É um instrumento que o profissional de saúde dispõe para guiá-lo no cuidado com o usuário. A sua construção requer um conhecimento profundo das necessidades do sujeito e que podemos adquiri-lo através de um escuta qualificada (MIRANDA *et al*, 2012).

É objetivo deste estudo, implementar o Projeto Terapêutico Singular no Centro de Atenção Psicossocial, que presta atendimento a usuários com transtorno mental que possuem como comorbidades o uso de álcool e outras drogas.

3 MÉTODO

O presente estudo trata-se de um projeto de intervenção que tem como finalidade ser uma nova modalidade assistencial no CAPS de transtorno localizado na região metropolitana da cidade do Recife. O público alvo serão os usuários psicóticos ou neuróticos graves, encaminhados pelas unidades básicas, hospitais ou por livre demanda, de ambos os sexos e maiores de 18 anos.

O CAPS de transtorno atende em média 40 usuários por turno e realiza terapias em grupo, atendimento individual e com a família. É responsável pelo apoio matricial, prestando suporte em saúde mental as equipes do PSF e NASF.

A equipe técnica é composta pelo Médico, Psicólogo, Enfermeiro, Terapeuta Ocupacional, Assistente Social, Educador Físico e Farmacêutico. O usuário que procura o CAPS, ao chegar no serviço é acolhido por um membro da equipe técnica, onde é realizado uma escuta para definir os encaminhamentos. No acolhimento será selecionado aqueles usuários que apresentam transtorno mental e possuem como comorbidades o uso de álcool e outras drogas.

Antes de iniciar a coleta de dados o projeto de intervenção será apresentado aos profissionais de saúde com o objetivo de sensibiliza-lo sobre a importância de implementar o Projeto Terapêutico Singular.

A coleta de dados será realizada com profissionais de saúde que desejam implementar o Projeto Terapêutico Singular no CAPS de Recife e concordarem participar da pesquisa. O período de coleta será entre agosto e dezembro de 2014.

Para a coleta de dados será realizada reuniões, em espaços previamente agendados, com duração de quatro horas, onde cada serviço vai ter oportunidade de colocar sua vivência de trabalho e dificuldades. Esse espaço de discussão com a participação de profissionais dos diferentes serviços vai propiciar um novo olhar aos usuários com transtorno mental que apresentam como comorbidade o uso de álcool e outras drogas.

4 RESULTADOS E ANÁLISE

Observamos que, o número de usuários com transtornos mentais que utilizam álcool e outras drogas, e procuram o nosso serviço é crescente. Também foi identificado que a equipe apresenta dificuldades em lidar com esses indivíduos. A partir desta realidade, começamos a refletir as condutas realizadas no acolhimento e implementação de um projeto de intervenção a partir da construção do Projeto Terapêutico Singular. Durante a construção deste estudo foi necessário realizar um levantamento na literatura, sobre Projeto Terapêutico Singular. Alguns obstáculos foram encontrados entre os profissionais de saúde, entre eles, resistência de alguns membros da equipe multiprofissional sobre a utilização do PTS e, a articulação com a rede de serviços de saúde.

O profissional de saúde muitas vezes trabalha no improviso para dar minimamente suporte a demanda do usuário, isso contribui negativamente na assistência prestada ao usuário e cada vez mais precisamos criar mecanismos que estimule a equipe continuar investindo na execução dos Projeto Terapêutico Singular. Um aliado importante para no cuidado desses usuários é a parceria com o ESF, pois um trabalho compartilhado com a unidade básica de saúde é fundamental para conhecer a realidade do usuário. Na maioria das vezes a problemática da dependência química encontra-se na própria comunidade. Percebemos que um trabalho articulado com agentes redutor de danos, agentes comunitários tem maior possibilidades de êxito no tratamento do usuário.

Outro ponto fundamental para a terapêutica é o vínculo com a família e a adesão dos usuários em relação ao tratamento. Constatamos que, a maioria desses usuários, possui relação familiar frágil e, muitas vezes, se encontram morando na rua. Essa falta de referência familiar também dificulta a condução terapêutica.

Observamos a importância do PTS no acompanhamento dos indivíduos em questão, pois contribui para atender o indivíduo não só do ponto de vista clínico, mas em outras demandas individuais e coletivas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No CAPS de Transtorno, onde trabalho encontramos vários obstáculos para conduzir os casos de usuários portadores de doença mental que possuem como comorbidade o uso de álcool e outras drogas. Observamos a resistência da equipe em conduzir os casos de usuários com este perfil, pois dizem que não são capacitados para condução dos mesmos. Outro ponto que podemos destacar é a falta de articulação entre CAPS de transtorno e CAPS de álcool e outras drogas e com outros dispositivos de saúde da rede. Estas dificuldades veem interferindo negativamente na estruturação do projeto terapêutico singular.

Diante das dificuldades expostas surgiu a necessidade de sugerir propostas que possam contribuir minimamente para uma assistência mais qualificada. Percebemos que o trabalho desenvolvido pela equipe multiprofissional possui um mesmo objetivo, que é favorecer a construção de um Projeto terapêutico Singular. Desta forma o Projeto Terapêutico Singular apresenta-se como uma estratégia primordial para o estabelecimento de um modelo de atenção preconizado pelo SUS.

6 BIBLIOGRAFIA

BALLONE, G. J. Dependência química e outras doenças mentais. **PsiquWeb**. São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=326>>. Acesso em: 25 mar. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental no SUS: Os centros de atenção psicossocial**. Brasília, DF, 2004. 86p

CAVALCANTE FILHO, J.B. et al. Acolhimento coletivo: Um desafio instituinte de novas formas de produzir o cuidado. **Interface – Comunicação, saúde, educação**. Botucatu, v.13, n.31, p.315-28, out./dez. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v13n31/a07v1331.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2014.

MIRANDA, F. A. et al. Projeto Terapêutico Singular. In: **Especialização multiprofissional em saúde da família**. Florianópolis: UFSC, 2012. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/handle/ARES/1089/PDF%20-%20Livro%20do%20Curso.pdf?sequence=1>>

PROTA, R. Reforma Psiquiátrica no Brasil. **Reforma Psiquiátrica**, São Paulo, nov. 2009. Disponível em: <<http://reformapsiquiatica.wordpress.com/2009/11/28/reforma-psiquiatica-no-brasil/>>. Acesso em: 25 mar. 2014.