

PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR DE UM INDIVÍDUO COM ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

THAMIRESCUSTÓDIO PINTO¹; CRISTIANE DOS SANTOS OLIVEIRA²;
GABRIEL BRUM DA SILVA³; GABRIEL MOURA PEREIRA⁴; MÁRCIO FRANCO
AZEVEDO⁵; E VALÉRIA CRISTINA CHRISTELLO COIMBRA⁶.

¹*Universidade Federal de Pelotas – thamirescustodiop@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – cristianeoliveirarg@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – gabriellbrum@hotmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – gabriel_mourap_@hotmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – marciofrancoazevedo@hotmail.com*

⁶*Professora Associada da Faculdade de Enfermagem/UFPel – valeriacoimbra@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um plano de ação que tem como finalidade a organização do processo de trabalho para cuidar da necessidade de saúde de usuários dos serviços de saúde. Para tanto é necessário a compreensão do processo de adoecimento, principalmente partindo de problemas advindos do cotidiano e não somente do processo biológico e/ou orgânico. Nessa perspectiva as estratégias, ações e a produção de cuidado devem colocar o usuário como integrante central de atenção à saúde, além de compartilhar a assistência com uma equipe multidisciplinar (KINOSHITA, 2014; SILVA et al., 2013).

Sendo assim a proposta do PTS apresenta condutas terapêuticas voltadas ao tratamento realizado em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com o objetivo de proporcionar a singularidade dos indivíduos e de seus familiares, assim como definir o indivíduo como o elemento central do atendimento (CARVALHO et al., 2012).

Dessa forma, o objetivo de construir o PTS justifica-se devido a possibilidade desenvolver ações integrais ao cuidado do usuário, na identificação e no planejamento das necessidades em saúde assim como na realização do cumprimento de metas e intervenções que garantem atenção humanizada e integral do cuidado.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de acadêmicos do oitavo semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – RS, que desenvolveram a construção do PTS da Srª M.F.P., junto ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). A entrevista foi realizada no dia 29 de junho de 2018 com a usuária M.F.P., sexo feminino, 56 anos, de etnia negra, viúva, mãe de quatro filhos, técnica de enfermagem aposentada, residente da zona urbana na cidade de Pelotas – RS.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a entrevista realizada com a usuária e momentos de observação realizada pelas acadêmicas durante a prática, foi possível identificar algumas fragilidades enfrentadas tanto pela usuária em questão quanto pela equipe do serviço.

Então, como resultado, apontamos as seguintes propostas de cuidado, sendo elas de curto, médio e longo prazo, adequadas para o caso da usuária.

Tabela – 1: Proposta de cuidados a curto, médio e longo prazo.

Curto Prazo	<p>Maior comparecimento da usuária na oficina que atualmente participa, sendo esta de corte e costura. Acompanhamento contínuo e sem quebra de vínculo no CAPS.</p> <p>Fortalecimento da importância do tratamento farmacológico conforme prescrição médica, sem interrupções.</p> <p>Orientação quanto a inclusão de uma alimentação balanceada e com menos quantidade de sal depositado nos alimentos.</p> <p>Participação em novas opções de oficinas a usuária, tendo em vista que a mesma só participa de uma que ocorre uma vez na semana em um turno do dia, objetivando um maior vínculo com o serviço.</p>
Médio Prazo	<p>Reinserção em meios sociais, tendo em vista que a usuária tem o CAPS como único espaço social.</p> <p>Estabelecimento de um vínculo maior entre usuária e técnico de referência.</p> <p>Ampliar a rede de apoio incentivando os filhos a comparecerem ao serviço.</p>
Longo Prazo	<p>Estabelecimento e estímulo de sua autonomia, tendo em vista que a mesma não se desloca entre os espaços sozinha.</p>

Fonte: OLIVEIRA & PINTO, 2018.

A partir dos problemas encontrados em relação ao acompanhamento da usuária, realizamos a confecção deste plano de ação estabelecendo, um modo de implementação dos resultados esperados, estabelecendo a divisão de responsabilidades do usuário e da equipe.

4. CONCLUSÕES

A atenção à saúde mental propiciou a nós enquanto acadêmicos o contato com diferentes psicopatologias a fim de contribuir para nossa formação e ainda despertar um olhar ampliado para a atenção psicossocial. Durante a construção do PTS foi possível desenvolver um vínculo com a usuária, compreender que é fundamental que os profissionais da saúde olhem para os usuários como um todo no sentido de evitar possíveis recorrências e contribuir para melhorar a sua qualidade de vida. Assim enquanto acadêmicas e futuras profissionais da área da saúde o momento de aprendizado foi a base para assegurar o cuidado voltado as especificidades das pessoas assim como o atendimento integral e humanizado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO, L.G.P.; MOREIRA, M.D.S.; RÉZIO, L.A.; TEIXEIRA, N.Z.F. A construção de um Projeto Terapêutico Singular com usuário e família: potencialidades e limitações. *O Mundo da Saúde*, São Paulo. v.36, n. 3, p. 531-525, 2012.

KINOSHITA, Roberto Tykanori. Projeto terapêutico singular. 2014.

SILVA, E. P. 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.