



# Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico

**Nayara Araújo Cardoso  
Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
(Organizadores)**

Nayara Araújo Cardoso  
Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
(Organizadores)

# Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Profª Drª Antonella Carvalho de  
Oliveira Diagramação: Lorena Prestes  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
E56	<p>Enfermagem moderna [recurso eletrônico]: bases de rigor técnico e científico / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha, Maria Vitória Laurindo. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico; v. 1)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-379-8 DOI 10.22533/at.ed.798190506</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermeiros – Prática. 3. Saúde – Brasil. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Laurindo, Maria Vitória. IV. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico” consiste de uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 22 capítulos do volume 1, a qual apresenta contribuições para ensino em saúde com foco no profissional enfermeiro atuante na educação superior.

O ensino de enfermagem está inserido no atual momento educacional brasileiro em que as oportunidades para a construção do conhecimento devem somar-se à consciência crítica do aluno, considerando todos os aspectos de ensino, tanto formal como também o aprendizado adquirido e construído no contexto do indivíduo, pesquisa ou extensão para a aprendizagem. Assim, o mesmo passou por várias fases de desenvolvimento ao longo dos anos, tendo como reflexo de cada mudança o contexto histórico da enfermagem e da sociedade brasileira. Conseqüentemente, o perfil de enfermeiros apresenta significativas mudanças em decorrência das transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo.

Desta forma, com o intuito de colaborar com os dados já existentes na literatura, este volume traz atualizações sobre a atuação do profissional enfermeiro frente a educação em saúde tanto para com pacientes como no ensino superior, treinando futuros profissionais da área, assim esta obra é dedicada tanto à população de forma geral, quanto aos profissionais e estudantes da área da saúde. Dessa forma, os artigos apresentados neste volume abordam: a atuação de uma liga acadêmica no ensino teórico-prático do processo de enfermagem: relato de experiência; a ludicidade como instrumento para a orientação de crianças sobre a importância dos hábitos saudáveis de vida: um relato de experiência; capacitação de gestantes a respeito dos cuidados ao recém nascido: relato de experiência; ações destinadas à prevenção do câncer de mama: enfoque nas políticas públicas; contribuição do programa de educação tutorial na formação dos alunos dos cursos de medicina e enfermagem; enfermagem Forense: Atuações, realidade e perspectivas no âmbito acadêmico; o olhar técnico-científico de enfermeiras que vivenciaram cesarianas e partos normais; o saber dos profissionais de saúde acerca do aborto legal no Brasil; e, revisão sistemática sobre novas tecnologias aplicadas ao ensino na área da saúde, dentre outros temas pertinentes na atualidade.

Sendo assim, almejamos que este livro possa colaborar com informações relevantes aos estudantes e profissionais de saúde que se interessarem por ensino em enfermagem, com didáticas interessantes, criativas e originais, além de evidenciar o olhar, o cuidado e a importância do profissional de enfermagem no ensino em saúde, e para população de forma geral, apresentando informações atuais de cuidados de enfermagem.

Nayara Araújo Cardoso  
Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ATUAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA NO ENSINO TEÓRICO-PRÁTICO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Luana Vieira Toledo. Patrícia de Oliveira Salgado Marisa Dibbern Lopes Correia Willians Guilherme Santos Paula Coelho Balbino Brenda Alves Beirigo Anna Clara Santiago Nunes-Pinto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7981905061</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>9</b>
A LUDICIDADE COMO INSTRUMENTO PARA A ORIENTAÇÃO DE CRIANÇAS SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS HÁBITOS SAUDÁVEIS DE VIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Thalyta Mariany Rego Lopes Paula Sousa da Silva Rocha Camila Pimentel Corrêa Júlia Santos Lisbôa Celice Ruanda Oliveira Sobrinho Ruth Martins Cordeiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7981905062</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>18</b>
A RESISTÊNCIA DOS ALUNOS SOBRE A UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS LÚDICAS NO APRENDIZADO DE FISIOLÓGIA	
Lucila Ludmila Paula Gutierrez Bianca Silva da Rocha Marilene Porawski	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7981905063</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>24</b>
CAPACITANDO GESTANTES A RESPEITO DOS CUIDADOS AO RECÉM NASCIDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Jenifer Lourraine Faleiro Renata Emilie Bez Dias Janifer Prestes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7981905064</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>32</b>
CONHECENDO AÇÕES DESTINADAS À PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: ENFOQUE NAS POLÍTICAS PÚBLICAS	
Lenara Marchesan Gabriele Machado Moraes Heloisa Catto Dal Forno Juliana Silveira Colomé	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7981905065</b>	

<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>37</b>
CONTRIBUIÇÃO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL NA FORMAÇÃO DOS ALUNOS DOS CURSOS DE MEDICINA E ENFERMAGEM	
<p>Bárbara Livia Corrêa Serafim  Izabel Cristina Ribeiro da Silva Saccomann</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7981905066</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>50</b>
CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: PERCEPÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM UNIDADE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	
<p>Marivoni Teixeira Bossle  Christian Negeliskii</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7981905067</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>63</b>
ENFERMAGEM FORENSE: ATUAÇÕES, REALIDADE E PERSPECTIVAS NO ÂMBITO ACADÊMICO.	
<p>Daiana Roberta Hugentobler</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7981905068</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>65</b>
EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR	
<p>Bruna de Campos Silva Tomaz  Carla Gabriela Wünsch  Pâmela Ketleen de Almeida e Silva  Jéssica Cavalcante da Rocha  Pâmela Juara Mendes de Oliveira</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7981905069</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>76</b>
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: CONSTRUINDO SABERES NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO	
<p>Francisca de Fátima dos Santos Freire  Maria Naiane dos Santos Silva  Antonio Wedson Alves Lima  Amanda Luiza Marinho Feitosa  Fabiana Lopes Barroso  Jarlene de Sousa Leite  Ana Linhares Pinto  Dilene Fontinele Catunda Melo  Ana Kelly da Silva Oliveira</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.79819050610</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>81</b>
JÚRI SIMULADO SOBRE A DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO - ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM	
<p>Roselaine dos Santos Félix  Liane da Costa Escobar  Gabriela Bohrer Bolsson  Kamila Cristiane Delago Rojai  Patrícia Pasquali Dotto</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.79819050611</b>	

<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>87</b>
O CUIDAR SOB A ÉGIDE DAS PRÁTICAS QUE INTEGRAM E COMPLEMENTAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Daniele Keuly Martins da Silva	
Mara dos Santos Albuquerque	
Francisca Antonia dos Santos	
Olga Benário de Sousa Pinheiro	
Maria Gizelia Abreu Tavares	
Emanuel Moura Gomes	
Dalila Augusto Peres	
<b>DOI 10.22533/at.ed.79819050612</b>	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>96</b>
O OLHAR TÉCNICO-CIENTÍFICO DE ENFERMEIRAS QUE VIVENCIARAM CESARIANAS E PARTOS NORMAIS	
Karla Lauriane Coutinho	
Rafael Carlos Macedo de Souza	
Raquel dos Santos Rosa Peixoto	
Ludimila Brum Campos	
Cristina Arreguy-Sena	
Anna Maria de Oliveira Salimena	
<b>DOI 10.22533/at.ed.79819050613</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>103</b>
O PROGRAMA VIVER MULHER COMO ESPAÇO DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO PARA ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM	
Nalú Pereira da Costa Kerber	
Fabiane Ferreira Francioni	
Andressa Silva Negreira	
Aline Bandeira das Neves	
Giovana Pires Nunes	
Vanessa Franco de Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.79819050614</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>114</b>
O SABER DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DO ABORTO LEGAL NO BRASIL	
Cristiane Brito da Luz Chagas	
Roselaine dos Santos Félix	
Carla Zimmermann Tuzin Santos	
Heloisa Ataíde Isaia	
Martha Helena Teixeira de Souza	
Mara Regina Caino Teixeira Marchiori	
<b>DOI 10.22533/at.ed.79819050615</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>128</b>
PARTO NORMAL: REVISÃO NARRATIVA	
Carine Baldicera De Grandi	
Luciane Najjar Smeha	
<b>DOI 10.22533/at.ed.79819050616</b>	

<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>139</b>
PRÉ- NATAL ODONTOLÓGICO POR MEIO DE UMA TECNOLOGIA VIRTUAL DE ENSINO- APRENDIZAGEM	
Gabriela Bohrer Bolsson Cristiane Medianeira Savian Patrícia Pasquali Dotto Anderson Ellwanger Bianca Zimmermann dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.79819050618</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>151</b>
PRÁTICA LÚDICA COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Andriesa Renata Stocker Barbosa Angélica Pereira Borges Grasiele Cristina Lucietto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.79819050619</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>159</b>
REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE NOVAS TECNOLOGIAS APLICADAS AO ENSINO NA ÁREA DA SAÚDE	
Luana Daniela de Souza Rockenback Diego Pinheiro Blanda Helena de Mello Paulo Ricardo Barros Marta RoseclerBez Sandro José Rigo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.79819050620</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>174</b>
UM RELATO DO PET- SAÚDE / GRADUASUS: OFICINA DO MÉTODO ALTADIR DE PLANIFICAÇÃO POPULAR COM OS ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA	
Danielle Santana Soares Karoline Cordeiro Silva Guilherme Pioli Resende Thiago Lara da Rocha Graciano Almeida Sudré	
<b>DOI 10.22533/at.ed.79819050621</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>184</b>
UTILIZAÇÃO DAS METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO: A COMPREENSÃO DOS DOCENTES	
Bruna Argôlo Soares	
<b>DOI 10.22533/at.ed.79819050622</b>	
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES</b> .....	<b>193</b>

## EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

### **Bruna de Campos Silva Tomaz**

Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem da  
Universidade Federal de Mato Grosso  
Cuiabá- Mato Grosso

### **Carla Gabriela Wünsch**

Professora Doutoranda. Assistente da Faculdade  
de Enfermagem da Universidade de Mato Grosso  
Cuiabá – Mato Grosso.

### **Pâmela Ketleen de Almeida e Silva**

Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem da  
Universidade Federal de Mato Grosso  
Cuiabá- Mato Grosso

### **Jéssica Cavalcante da Rocha**

Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem da  
Universidade Federal de Mato Grosso  
Cuiabá- Mato Grosso

### **Pâmela Juara Mendes de Oliveira**

Professora Mestre. Substituta na Faculdade de  
Enfermagem pela Universidade Federal de Mato  
Grosso.  
Sinop - Mato Grosso

As autoras declaram não haver conflito de  
interesses.

**RESUMO:** Introdução: O projeto terapêutico singular (PTS) é compreendido como uma estratégia de cuidado organizada por uma equipe multidisciplinar e definida a partir da singularidade do indivíduo, voltado para a integralidade do cuidado e o contexto social em

que ele está inserido. Deste modo, observa-se a necessidade de superar o modelo de atenção centrado na doença, desenvolvendo na prática de assistência, o PTS. Objetivo: Relatar a experiência na elaboração e execução de um Projeto Terapêutico Singular de pessoa atendida no Centro de Atenção Psicossocial. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo da elaboração e execução de um PTS de uma paciente com hipótese diagnóstica de Distúrbio Esquizoafetivo, realizado por acadêmicas de Enfermagem da UFMT durante a prática da disciplina de Enfermagem em Saúde Mental em um Centro de Atenção Psicossocial de Cuiabá/MT, em outubro e novembro de 2015. Resultados e discussão: Com a elaboração e execução do PTS observamos a importância na construção conjunta de uma proposta de condutas terapêuticas articuladas, envolvendo a reflexão e discussão clínica do caso. Este recurso envolve a família no cuidado ao paciente, e promove melhor adesão ao tratamento. **Conclusão:** A construção de novas práticas, como o PTS, é essencial para a melhoria do cuidado prestado ao paciente na sua integralidade, tornando-se um instrumento facilitador, porém, a sua adoção no serviço de saúde mental encontra-se, ainda, em processo de evolução. É preciso que os profissionais recebam capacitações que mostrem o benefício

do uso deste recurso com os seus pacientes.

**Descritores:** Saúde Mental. Enfermagem. Cuidados integrals de saúde.

## EXPERIENCE OF ACADEMICS OF NURSING IN THE CONSTRUCTION OF THE SINGULAR THERAPEUTIC PROJECT

**ABSTRACT:** Introduction: The singular therapeutic project (PTS) is understood as a care strategy organized by a multidisciplinary team and defined based on the singularity of the individual, focused on the integrality of care and the social context in which it is inserted. Thus, it is observed the need to overcome the attention-centered model of the disease, developing in the practice of care, the PTS. Objective: To report the experience in the elaboration and execution of a Unique Therapeutic Project of person assisted in the Center of Psychosocial Attention. Methodology: It is an experience report of the descriptive type of the elaboration and execution of a PTS of a patient with a diagnosis of Schizoaffective Disorder, performed by UFMT nursing students during the practice of the discipline of Mental Health Nursing in a Center of Psychosocial Care of Cuiabá / MT, in October and November of 2015. Results and discussion: With the elaboration and execution of the PTS we observed the importance in the joint construction of a proposal of articulated therapeutic conducts, involving the reflection and clinical discussion of the case. This resource involves the family in patient care and promotes better adherence to treatment. Conclusion: The construction of new practices, such as the PTS, is essential for improving the care provided to the patient in its entirety, becoming a facilitating instrument, however, its adoption in the mental health service is also in process of evolution. Professionals need to be trained to demonstrate the benefit of using this resource with their patients.

**KEYWORDS:** Mental Health. Nursing. Integral care in health.

## 1 | INTRODUÇÃO

Durante a reforma sanitária brasileira, houveram mudanças no modelo assistencial que provocaram avanços e desdobramentos positivos na construção e implementação de práticas em saúde. A trajetória da construção do Sistema Único de Saúde (SUS) ampliou o conceito de saúde, no qual foi possível ações de garantia a integralidade da assistência à saúde com cuidado interdisciplinar (ROCHA, LUCENA; 2018).

Concomitante, o campo da saúde mental acompanhou as transformações por meio do movimento da reforma psiquiátrica brasileira, composto por grupos sociais de apoio como estudiosos, familiares, profissionais e associações nos quais buscavam, além dos direitos das pessoas com transtorno mental, melhora no modelo de assistência. Modelo esse manicomial, em que o “cuidado” era centrado na doença, na medicalização e em práticas de exclusão (FERREIRA, 2014; FREITAS; AMARANTE, 2015) e punição como eletrochoque e camisa de força.

Na década de 90, houve grandes avanços como as primeiras experiências do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) e

hospitais-dia. Porém, após anos de lutas e manifestações sociais, em 2001 ocorreu a promulgação da Lei nº 10.216 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o Modelo Assistencial em Saúde Mental (BRASIL, 2001). Inicia-se, portanto, a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por uma Rede integrada de Atenção à Saúde Mental.

Para complementar essa reorganização das práticas assistenciais, a portaria GM/MS nº 336 de 2002, estabelece o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Essas unidades abertas e substitutivas surgem para prestar serviços de saúde mental, com equipe multiprofissional que realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas (BRASIL, 2001). O cuidado passa a ser centrado na pessoa e sua família, observando seu contexto social e suas características biológicas e psicológicas com o objetivo de evitar (re)internações hospitalares e potencializar a autonomia e qualidade de vida.

Nesse cenário de cuidado multidisciplinar, o Projeto Terapêutico Singular (PTS), surge como um instrumento potencializar do trabalho e permite a equipe profissional executar e planejar uma clínica ampliada tanto entre si quanto com a pessoa e familiares. Trata-se, portanto de um plano que direciona, de forma sistematizada, para as necessidades individuais e coletivas, considerando os aspectos biopsicossociais. Além disso, busca-se com esse instrumento dinâmico o resgate da cidadania, autonomia e a reintegração do sujeito à família e à sociedade, respeitando sempre a singularidade de cada (JORGE et al., 2015).

No entanto, a equipe deve considerar a condução do PST de forma dinâmica, com pessoas competentes para o trabalho de forma transdisciplinar, uma vez que “se compreende que uma só categoria de profissional não consiga responder assertivamente a essa estratégia. Tão pouco, o saber em uma única vertente de conhecimento abarque a amplitude do sofrimento mental” (MARCON et al., p. 271, 2018).

Para tanto, conhecer essa metodologia de cuidado é fundamental para uma formação acadêmica de qualidade na área da saúde mental. Assim, esse instrumento, faz parte do ensino na Faculdade de Enfermagem, da Universidade Federal de Mato Grosso. Os acadêmicos de enfermagem, por meio da experiência da construção de um PTS, podem avaliar as potencialidades, discutir e refletir sobre os transtornos mentais e inovar o cuidar.

Destacamos também a importância de atividades que contemplem a relação “teoria-prática”, objetivando um ambiente de aprendizagem capaz de despertar nos alunos a solução de problemas e o contato com situações específicas como é o PTS. Portanto, o objetivo deste capítulo é relatar a experiência na elaboração e execução de um Projeto Terapêutico Singular de pessoa atendida no Centro de Atenção Psicossocial.

## 2 | A EXPERIÊNCIA DAS ACADÊMICAS

Esse trabalho advém da experiência de alunas do curso de Enfermagem da UFMT ao desenvolverem o Projeto Terapêutico Singular (PTS) com uma usuária de um CAPS e seus familiares, na cidade de Cuiabá-Mato Grosso.

O CAPS é um serviço substitutivo e aberto, portanto com livre demanda, podendo a pessoa ser atendida no momento em que ela chega ao serviço. Nesse serviço, são atendidas as pessoas que sofrem com transtornos mentais e que fazem uso de álcool e drogas, necessitando de cuidados mentais intensivos. É um serviço de porta-aberta que atende de acordo com as demandas espontâneas ou por meio de encaminhamento de outros serviços de saúde que vislumbrem a necessidade desse tratamento.

Durante a prática da disciplina, acolhemos a paciente para entrevista inicial com objetivo de conhecer a sua história e realizar uma avaliação integral de sua saúde. Esse primeiro contato deve ser pautado em um vínculo-envolvimento com vistas a propiciar uma relação de confiança entre o profissional e a pessoa que sofre, estabelecendo um relacionamento terapêutico.

De acordo com Brasil (2008, pág.1):

acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), que não tem local nem hora certa para acontecer, nem um profissional específico para fazê-lo: faz parte de todos os encontros do serviço de saúde. O acolhimento é uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes. Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde.

A entrevista realizada durante o acolhimento foi conduzido pelas acadêmicas e acompanhada pela docente supervisora do campo de prática. Neste momento, por meio de uma escuta qualificada, foi possível conhecer a história de vida, os conflitos, acontecimentos, traumas, vivências e tudo aquilo que a pessoa percebe como importante compartilhar. Trata-se, portanto, de um espaço para além de uma mera triagem, em que as preocupações burocráticas com anotações e preenchimento de papéis devem ser realizadas em um segundo momento.

Iniciamos a conversa nos apresentando e esclarecendo qual o objetivo daquele primeiro contato. Neste momento de escuta, recomenda-se falar pouco e ouvir mais, chamar a pessoa pelo nome e estar atento as expressões não verbais. Perguntamos qual foi o motivo da procura pelo serviço e anotamos as principais falas da pessoa e suas motivações. Coletamos informações e realizamos perguntas sobre a história do desenvolvimento psicossocial como infância, adolescência, relacionamentos, condições de moradia, convívio familiar, social, laboral, comorbidades, laser, uso de medicamentos e substâncias psicoativas (lícitas e ilícitas). Também indagamos sobre a história familiar de adoecimento, costumes, hábitos e valores e, ainda, como começaram os primeiros sintomas, fatores que agravaram e tratamentos realizados.

Por meio de técnicas de comunicação terapêutica, como validação e organização

dos eventos em ordem cronológica, fomos contextualizando os fatos e esclarecendo as dúvidas da entrevistada para melhor compreensão. Esse acolhimento inicial teve duração de cerca de uma hora. Para enriquecer os dados coletados e conhecer a percepção da família sobre o sofrimento apresentado, também realizamos uma conversa com o familiar que acompanhava a usuária no serviço. Para preservar a identidade da pessoa e seus familiares usaremos nomes fictícios.

### **3 | AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL**

No momento em que a pessoa fala sobre o seu sofrimento inicia-se o processo terapêutico. Além disso, avaliação psicossocial, com a realização do exame mental, permite a equipe multiprofissional conhecer as singularidades do sujeito. A partir da percepção da complexidade do sofrimento psíquico, os profissionais podem iniciar o reconhecimento dos problemas.

### **4 | ENTREVISTA COM A PESSOA EM SOFRIMENTO E FAMILIAR**

Esmeralda, mulher, 21 anos, solteira, natural de Cuiabá, ensino médio completo, atualmente está desempregada. Reside com o irmão, a cunhada e a sobrinha e os pais a ajudam financeiramente. Primeira crise em um comércio da cidade, em que na ocasião foi levada pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) até um pronto atendimento da Rede de Atenção. Internada em hospital psiquiátrico onde permaneceu por 2 semanas e após alta foi encaminhada ao CAPS para acompanhamento.

Questionada sobre seu passado, contou-nos situações vivenciadas, como o início do uso de tabaco aos 15 anos, violência verbal e física por parte do namorado e sogra com quem morava na mesma época. Gravidez aos 18 anos, que desencadeou no óbito no bebê devido parto prematuro após episódio de violência doméstica. Após separação, manteve relacionamentos com outras pessoas e fez uso de maconha por 8 meses. No término do último relacionamento, relata que iniciou com sintomas de falta de ar, dormência no rosto e tontura. Diz não se lembrar de como ocorreram as primeiras crises e que foram seus familiares que lhe contaram sobre os episódios psicóticos. Além disso, contou-nos que faz uso abusivo de bebida alcoólica, todos os dias ingere cerveja (cerca de três garrafas), fuma cerca de duas cartelas de cigarro diariamente e consome maconha.

A entrevista com a família foi realizada com a irmã e o cunhado. A irmã relata que Esmeralda teve uma infância “normal”, morou com os pais e dois irmãos até os 15 anos. Ainda na adolescência se casou e foi morar com o parceiro, engravidou nesse relacionamento e aos seis meses de gestação perdeu a criança devido violência doméstica. Foi durante esse relacionamento que os familiares passaram a

observar mudanças em seu comportamento. Ela mostrava-se agressiva e possessiva e por diversas vezes agrediu o companheiro. Passou a fazer uso de cigarro, álcool e maconha. Com o fim do relacionamento foi morar nas ruas por um tempo, fazendo uso de drogas e cometendo furtos. Desde então passou a apresentar delírio persecutório. Deixou as ruas com a ajuda dos familiares e durante crise com episódio psicótico em que verbalizava ser dona do estabelecimento em que se encontrava, foi levada pelo SAMU, conforme relatos já mencionados por Esmeralda.

Sobre o transtorno esquizoafetivo a família acredita que o diagnóstico é fiel aos sintomas que Esmeralda apresentou ao longo da vida, estando sempre com humor muito instável. Compreendem a importância do tratamento e a estimulam a participar das atividades do CAPS, sempre a acompanhando.

Tais entrevistas, com a pessoa em sofrimento e família, resultaram em informações pertinentes que nos orientou para a avaliação do Exame Mental de Esmeralda, segundo Oliveira (2013), e quanto às buscas de referências para a discussão dos problemas/necessidades evidenciadas.

## 5 | EXAME MENTAL

Mulher de estatura mediana, cabelos soltos na altura do ombro. Durante a entrevista permaneceu sentada com a bolsa no colo, as mãos sobre a mesa. Olhar atento, semblante ansioso quando nos relatava o medo de não encontrar outra pessoa que gostasse dela.

Estava consciente, orientada em relação ao tempo, espaço e pessoa. Atenção preservada. Memória recente e remota preservadas. Em relação a afetividade, foi observado ansiedade. Não foi evidenciado alterações na psicomotricidade. No curso do pensamento, durante a entrevista, não foram observadas alterações, porém diante do relato da irmã, existiram alterações no conteúdo do pensamento com presença de delírio de grandeza e delírio de referência (certa vez a irmão foi com Esmeralda em uma entrevista de emprego e ela queria ir embora, pois acreditava que todos que estavam na sala estavam falando mal dela).

Quanto a sensopercepção, foi evidenciado por meio do relato feito pela irmã, alucinação auditiva, pois Esmeralda afirmava ouvir vozes. Em relação a linguagem não houve alterações, sendo capaz de nos relatar a sua história de maneira adequada ao meio cultural. Juízo crítico preservado.

## 6 | PROBLEMAS/NECESSIDADES EVIDENCIADAS

Inicialmente podemos descrever os problemas conforme os encontros com a pessoa em sofrimento e sua família vão ocorrendo e posteriormente são apresentados para a pessoa/família, bem como para o restante da equipe durante a discussão de casos. Após esse momento as intervenções são planejadas e desenvolvidas em a

curto, médio e longo prazo. Em todos os momentos é valorizada a participação e a autonomia da pessoa, estimulando sua contribuição em seu plano terapêutico.

Os problemas evidenciados no caso de Esmeralda foram: a) uso abusivo de bebida alcoólica; b) uso do tabaco; c) ansiedade; e, d) descontinuidade do tratamento medicamentoso.

Por meio dos problemas elencados foi possível discutir junto a Esmeralda a melhor forma de amenizá-los ou solucioná-los, dando autonomia de escolha de qual caminho preferia seguir. Além disso, para a elaboração do PTS, enquanto acadêmicas e em processo de formação e aprendizagem, realizamos o estudo das manifestações psicopatológicas e dos psicofármacos usados no tratamento para ampliação do estudo e contribuição nas discussões dos estudos de caso.

Assim elaboramos, com Esmeralda e seus familiares, um plano de cuidados adaptado à realidade da mesma, ou seja, considerando sua singularidade.

## **7 | PLANO TERAPÊUTICO – PLANEJAR E INTERVIR**

Apresentaremos a seguir algumas das ações propostas para alguns dos problemas observados.

<b>Problemas</b>	<b>Metas</b>	<b>Ações</b>
Uso abusivo de bebida alcoólica, maconha e tabaco	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Redução gradual de uso do álcool, maconha e tabaco até sua total abstinência;</li> <li>- Evitar a busca de outros tipos de drogas;</li> <li>- Promover hábitos saudáveis de vida;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar os padrões de uso das substâncias (experimental, esporádico, frequente, pesado, abusivo);</li> <li>- Avaliar o nível de dependência nicotínica pelo 'Fagerstrom Test for Nicotine Dependence'; para o álcool o 'AUDIT', e para a Maconha e álcool o ASSIST (sugestões);</li> <li>- Orientações sobre os efeitos do abuso de tabaco, sobretudo quanto as possibilidades de desenvolver doenças como hipertensão arterial, reforço positivo para a depressão e ansiedade;</li> <li>- Orientar de forma fundamentada o porquê de não ingerir álcool concomitantemente com os medicamentos;</li> <li>- Identificar e enfrentar os gatilhos do uso;</li> <li>- Construir um plano de abandono com metas semanais (seja abandono abrupto ou gradual);</li> <li>- Sugerir a participação de grupos de apoio para o abandono do fumo;</li> <li>- Utilizar o reforço positivo, mostrando que respeitamos e valorizamos a pessoa.</li> </ul>

<p>Ansiedade</p>	<p>Reduzir os efeitos incapacitantes do sintoma</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Estabelecer um relacionamento terapêutico, estimular a discussão das suas ansiedades com a irmã;</li> <li>-Fortalecer o vínculo da pessoa com membros do serviço e durante atividades grupais;</li> <li>-Discutir a possibilidade de realização de atividades diárias, como afazeres da casa, autocuidado, estabelecendo uma rotina;</li> <li>-Estimular a relatar seus sentimentos. A criação de diário é positivo. Pode-se solicitar que a pessoa escreva suas angustias diariamente e utilizar durante os próximos encontros gerando novas consultas e reflexões;</li> <li>-Elaborar projetos de vida como retornar ao trabalho, estudos, religiosidade, dentre outros;</li> <li>- Buscar o contato com UBS para visita domiciliar e acompanhamento da Rede de Atenção;</li> <li>-Colaborar com Esmeralda na identificação dos sintomas ansiosos e a percepção de sua decorrência em virtude de algum estímulo-gatilho;</li> <li>-Explicar os sinais e sintomas que podem levar ao aumento da ansiedade;</li> <li>-Orientar a ela técnicas de relaxamento, meditação e exercícios de respiração.</li> <li>-Incluir e orientar a família para a participação ativa no cuidado. Pode-se pensar em reuniões e visita domiciliar;</li> </ul>
------------------	---	---

Quadro 1. Problemas, metas e ações do Projeto Terapêutico Singular Esmeralda.

Além disso, foi possível discutir com Esmeralda sobre os benefícios da continuidade da psicoterapia e da utilização correta dos medicamentos prescritos. Esmeralda estava em uso de antipsicótico (Haloperidol), anticonvulsivante (carbamazepina), benzodiazepínico (Diazepam) e anti-histamínico (Fenergan). O conhecimento da Enfermagem em farmacologia é algo intrínseco à profissão, estrutura de aprendizado que não há como fazer dissociação.

Segundo Bernardes, Vilela e Govato (2012), o enfermeiro vivencia a utilização de fármacos pelos usuários diariamente, desta forma é imprescindível que este profissional conheça as drogas que são prescritas e administradas. O cuidado com a administração das drogas, sua correta utilização, os efeitos colaterais esperados e as interações medicamentosas devem ser repassadas e esclarecidas as pessoas que as utilizam como parte do plano de cuidados.

## 8 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se, portanto, a importância do desenvolvimento dessa ferramenta pertinente ao Modelo de Atenção Psicossocial e como sua implementação tem um importante papel no processo de empoderamento em saúde da pessoa que sofre e sua família.

Esse plano de cuidados é caracterizado pela gestão dos casos apresentados, sendo um dispositivo que garante o processo evolutivo de inclusão desse usuário no tratamento, tornando-se um instrumento facilitador de ações em saúde, promovendo a autonomia do indivíduo na sociedade que possibilite a noção de responsabilidade a cada paciente, por meio de diálogo entre a equipe multiprofissional e o usuário, considerando as particularidades de cada caso (BRASIL, 2014).

A elaboração desse trabalho propiciou às alunas uma experiência diferenciada onde puderam participar efetivamente da promoção e recuperação da saúde possibilitando a construção da autonomia de Esmeralda.

O PTS é uma ferramenta que possibilita aos acadêmicos o contato e a percepção dos problemas, viabilizando um raciocínio crítico acerca da atual situação do cuidado em Saúde Mental, permitindo que todos os profissionais envolvidos tenham a compreensão de como lidar com as demandas, estigmas e medos destes clientes, tornando o projeto um instrumento pedagógico e favorável na formação de um profissional completo.

## REFERÊNCIAS

BERNARDES, M. J. C.; VILELA, M. S.; GOVATO, T. C. P. **Processo de educação em farmacologia: Conhecimentos dos estudantes do curso técnico em enfermagem quanto aos fármacos utilizados no infarto agudo do miocárdio.** Itinerarius Reflectionis, v. 1, n. 12, p. 2-13, 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Lei nº 10.216, Lei da Reforma Psiquiátrica de 06 de abril de 2001.** Diário Oficial da União.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal da Saúde: RAPS: Rede de atenção psicossocial.** 2014. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministério/principal/secretarias/803-sas-raiz/date-raiz/saude-mental/12-saude-mental/12588-raps-de-atencao-psicossocial>. Acesso em: 24 de março de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular.** Série textos básicos de saúde. Brasília, DF, 2008.

CASTRO, R. C. B. R. Projeto Terapêutico e as práticas das equipes. In: Marcolan J. F. **Enfermagem em saúde mental e psiquiátrica: desafios e possibilidades de novo contexto do cuidar**. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

DORIGATTI, A. E; AGUILAR, L. M; MADUREIRA, R.M; FONSECA, F.G; CAMPOS, R.T.O; NASCIMENTO, J.L. **Projeto Terapêutico Singular no Âmbito da Saúde Mental: uma Experiência no Curso de Graduação em Medicina**. Revista Brasileira de Educação Médica, v.1, n.38, p.113-119, 2014.

FERREIRA, A.B. **Entendendo o processo de construção do Projeto Terapêutico Singular em CAPS**. 2014

FREITAS, F.; AMARANTE, P. **Medicalização em psiquiatria**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.

JORGE, M. S. B, DINIZ, A. M, LIMA, L. L., PENHA, J. C. **Matrix support, individual therapeutic project and production in mental health care**. Revista Texto & Contexto em Enfermagem [online]. v.24, n.1:112-20, 2015.

MARCON, S. R.; LUCHESE, R.; SANTOS, H. G. B.; WUNSCH, C. G. **Trabalho em equipe em Ambulatório de Atenção Psicossocial In: Psicologia Hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2009. v.1, p. 271-284.

OLIVEIRA, A. G. B. Entrevista Inicial e Exame Psíquico. In: MARCOLAN, J. F. **Enfermagem em Saúde Mental e psiquiátrica: desafios e possibilidades de novo contexto do cuidar**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

PEREIRA, S. L. **Práticas em saúde mental e atenção psicossocial acerca da construção de projetos terapêuticos singulares: uma revisão integrativa**. Florianópolis, 2016.

ROCHA, E.N.; LUCENA, A, F. **Projeto Terapêutico Singular e Processo de Enfermagem em uma perspectiva de cuidado interdisciplinar**. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2018;39:e2017- 0057. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0057>.

TEIXEIRA, C.F.; SOLLA, J.J.S.P. **Modelo de atenção à saúde no SUS: trajetória do debate conceitual**. In: EDLER, F.C.; SUÁREZ, J. M.; GERSCHMAN, S.; Lima, N.T. **Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS**. 1.ed. Rio de Janeiro: Abrasco, 2005.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-380-4

