

Elaboração de um Projeto Terapêutico Singular em Contexto de Vulnerabilidade Social: Relato de Experiência

Anna Luiza Oliveira Braz ⁽¹⁾
Davi de Paula Cordeiro ⁽²⁾
Gabriel Araújo Regis ⁽³⁾
Larissa Assunção Bilio Mendes ⁽⁴⁾
Manuela de Souza Sampaio ⁽⁵⁾
Vitor Hugo Albertin Secchi ⁽⁶⁾
Sirlene Xavier de Lima Ulombe ⁽⁷⁾

Resumo – O presente trabalho tem como objetivo promover o cuidado integral e o bem-estar da paciente S.P.C. por meio da construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS), conforme os princípios da Clínica Ampliada e da Política Nacional de Humanização. O estudo foi desenvolvido a partir de visitas domiciliares realizadas no mês de outubro, com o intuito de compreender a dinâmica familiar, a rotina e as condições sociais, econômicas e emocionais da paciente. Foram utilizadas ferramentas de abordagem familiar como Genograma, Ecomapa, FIRO, PRACTICE e APGAR, além do método SOAP para registro das ações clínicas. A paciente, mãe solo e em situação de vulnerabilidade social, apresenta consumo de álcool e tabaco, anemia e sofrimento emocional oculto. A partir do diagnóstico situacional, foi elaborado um plano de manejo com ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo entre paciente e equipe da UBS. As visitas domiciliares possibilitaram uma compreensão mais profunda da realidade vivida, permitindo a formulação de estratégias conjuntas que favorecem a autonomia e a corresponsabilidade familiar. Conclui-se que o PTS é uma ferramenta essencial para a prática do cuidado humanizado e integral, pois integra o contexto social, emocional e clínico do indivíduo, orientando intervenções mais eficazes e sustentáveis.

Palavras-chave: Autonomia; Cuidado integral; Projeto terapêutico singular; Saúde da família; Vulnerabilidade social.

Developing an Individualized Therapeutic Project in a Context of Social Vulnerability: An Experience Report

Abstract – Autonomy; Comprehensive care; Individualized therapeutic plan; Family health; Social vulnerability.

¹Aluna do curso de medicina do AFYA Porto Nacional. annaluizaoliveirabraz@gmail.com Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9792966158053121>

²Aluno do curso de medicina do AFYA Porto Nacional. davidepaulacertificados@gmail.com Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0622034024312883>

³Aluno do curso de medicina do AFYA Porto Nacional.. gabrielaraujoregis@gmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0418215130807619>

⁴Aluna do curso de medicina do AFYA Porto Nacional. larissamendes54508@gmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4927904904638719>

⁵Aluna do curso de medicina do AFYA Porto Nacional.. manuelasouzasampaio@gmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0612876414242812>

⁶Aluno do curso de medicina do AFYA Porto Nacional. albertinvitor@gmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7727317861848177>

⁷Professor do curso de medicina do AFYA Porto Nacional. sirlene.ulombe@afya.com.br Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3204029563081221>

Introdução

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) constitui-se como um dispositivo estratégico de cuidado em saúde, pautado na perspectiva da Clínica Ampliada e da integração interdisciplinar. Seu desenvolvimento ocorre em quatro momentos distintos, que se articulam de forma processual e contínua, orientando-se pelo princípio da integralidade do cuidado.

No primeiro momento, procede-se à fase diagnóstica, caracterizada pela avaliação e problematização dos aspectos orgânicos, psicológicos e sociais que compõem a realidade do usuário. Essa etapa visa à construção de uma compreensão abrangente da situação de saúde, buscando identificar não apenas os riscos e vulnerabilidades, mas também as potencialidades e recursos subjetivos e comunitários presentes no contexto do sujeito.

Trata-se de um processo que transcende a análise puramente clínica, ao considerar o indivíduo em sua totalidade e nas múltiplas dimensões de sua existência. Nessa perspectiva, o PTS propõe-se a compreender como o sujeito se relaciona com o adoecimento, quais são seus desejos, interesses, modos de vida, vínculos familiares, culturais e redes sociais que o sustentam. Assim, o foco desloca-se do olhar centrado na patologia para uma abordagem que privilegia o cuidado integral, humanizado e corresponsável, reconhecendo o usuário como agente ativo na construção de seu próprio processo terapêutico (BRASIL, 2007).

Metodologia

O Projeto Terapêutico foi desenvolvido a partir de visitas domiciliares, com o intuito de observar de forma detalhada a rotina e a dinâmica familiar. Dessa maneira, visando compreender melhor a realidade da família acompanhada, foram utilizadas ferramentas de abordagem familiar como Genograma, Ecomapa, FIRO, PRACTICE e APGAR. Esse acompanhamento ocorreu no mês de outubro, totalizando uma visita, na qual as ações clínicas foram documentadas de acordo com o método SOAP.

Foi realizada uma visita domiciliar inicial à residência da paciente índice, com o objetivo de observar detalhadamente as condições de moradia, rotina familiar, alimentação e dinâmica entre os membros da família. Essa visita possibilitou a coleta de informações essenciais para a elaboração do diagnóstico situacional da família. Após a visita, realizou-se um encontro com o Agente Comunitário de Saúde (ACS) para discutir as informações obtidas e construir, de forma conjunta, uma proposta inicial de intervenção para o Projeto Terapêutico Singular (PTS) da paciente.

Durante o acompanhamento, os estudantes mobilizaram ações sociais complementares, como a obtenção de doações de roupas para os filhos da paciente por meio do programa beneficente da Igreja “Mãos que Doam”. Por fim, foi elaborado um registro detalhado da visita domiciliar, incluindo o genograma e o ecomapa da família, os quais foram apresentados formalmente à equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS), composta por médico, enfermeiro e psicólogo, com o intuito de subsidiar o seguimento e o planejamento das próximas etapas do PTS.

Em relação aos aspectos éticos, todas as etapas da prática respeitaram as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), garantindo a autonomia, confidencialidade e privacidade da paciente e de sua família. A coleta de informações foi realizada mediante consentimento livre e esclarecido, assegurando o uso dos dados apenas para fins acadêmicos e de

aprimoramento das práticas em saúde.

Discussão

A partir das informações coletadas, foi elaborado um plano conjunto de manejo para os problemas apresentados, de forma a incorporar ações de prevenção e promoção de saúde, o que contribui para o fortalecimento do relacionamento entre o paciente e os profissionais de UBS que o acompanham. A paciente índice (S.P.C), é mãe solo de quatro filhos (moram apenas duas crianças com ela), apresenta uma rede de apoio restrita, relata consumo de álcool e tabaco, apresenta sofrimento emocional oculto e vive em situação de vulnerabilidade social. A paciente também apresenta quadro de anemia, relatada por ela e confirmada por sinais observados durante a visita domiciliar. À essa paciente foi orientado visitas domiciliares mensais, com acompanhamento de questões de higiene e alimentação. Também, acompanhamento médico da paciente, para tratar provável anemia e avaliar o estado geral de saúde. Ainda, realizar a inclusão da paciente no Programa Nacional de controle do Tabagismo (PCNT), mantendo o acompanhamento médico e psicológico para avaliar o uso de álcool e tabaco; com foco na sustentabilidade das mudanças e identificação precoce de recaídas. Já os filhos da paciente, permanecem muito tempo em ambientes externos e podem estar vulneráveis a situações de risco.

E a principal dificuldade da equipe foi convencer a paciente e mãe das crianças a buscar ajuda de fato, essencialmente em relação à saúde e hábitos de vida; também é difícil motivá-la a procurar um emprego, o que ajudaria a melhorar as condições de vida dela e dos filhos, e o sofrimento emocional oculto da paciente dificulta o vínculo com a equipe e a adesão às propostas de acompanhamento e cuidado. Além do mais, a paciente foi orientada quanto ao risco das doenças e consequências possíveis com a não adesão a novas práticas de vida. As ações para construção do PTS devem favorecer a participação ativa do usuário e familiares, promovendo autonomia e compartilhamento de informações e saberes. Promove-se a discussão sobre uma situação de interesse comum e pactuam-se ações, formalizando compromissos e dividindo-se responsabilidades entre os sujeitos envolvidos. (DEPOLE et al., 2022).

Considerações Finais

As visitas domiciliares possibilitaram uma maior compreensão sobre a realidade social, econômica e emocional da família acompanhada. Através dessa vivência foi possível identificar fatores que interferem diretamente nas condições de saúde, reforçando a importância de uma visão integral e humanizada do cuidado. Dessa forma, a obtenção dessas informações contribuiu para o planejamento de ações voltadas às reais necessidades do núcleo familiar, promovendo estratégias conjuntas para melhoria da qualidade de vida, proporcionando o planejamento e aplicação de metas e possíveis melhorias em conjunto com todo o núcleo familiar. Conclui-se que as visitas domiciliares são fundamentais para o desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular, pois permitem conhecer de forma aprofundada o contexto de cada indivíduo e propor intervenções mais eficazes, baseadas na corresponsabilidade e no vínculo entre equipe e família.

Referências

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*. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

DEPOLE, B. F.; MARCOLINO, T. Q.; OLIVEIRA, G. N.; CUNHA, G. T.; FERIGATO, S. H. Projeto terapêutico singular: uma visão panorâmica de sua expressão na produção científica brasileira. *Brazilian Journal of Mental Health*, v. 14, n. 38, p. 1–25, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/cbsm.v14i38.73119>. Acesso em: 5 nov. 2025.