

## PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR EM UMA FAMÍLIA EXTENSA E MULTIGERACIONAL NO MUNICÍPIO DE GUANAMBI-BA

Alex Sandro Balieiro Rodrigues<sup>1</sup>; Júlia Marques Correa Soares<sup>2</sup>; Larissa Almeida Souza<sup>3</sup>; Luís Felipe de Souza Santana<sup>4</sup>; Maria Eduarda Batista Silva<sup>5</sup>; Maria Eduarda Costa Farias<sup>6</sup>; Vanessa Rodrigues Silva Fraga<sup>7</sup>

1. Aluno do Período 3º do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Guanambi; E-mail: alexsandrobalieiorodrigues@gmail.com
2. Aluna do Período 3º do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Guanambi; E-mail: juliammed7@gmail.com
3. Aluna do Período 3º do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Guanambi; E-mail: larissalmeida1601@gmail.com
4. Aluno do Período 3º do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Guanambi; E-mail: felipesantanamatina3@gmail.com
5. Aluna do Período 3º do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Guanambi; E-mail: duhbsilva@gmail.com
6. Aluna do Período 3º do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Guanambi; E-mail: fariasmariaeduarda9997@gmail.com
7. Professor(a) do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Guanambi – Afya Guanambi ; E-mail: vanessa.rodrigues@afya.com.br

**RESUMO:** Este trabalho teve como objetivo desenvolver um Projeto Terapêutico Singular (PTS) em uma família extensa e multigeracional em situação de vulnerabilidade social no município de Guanambi-BA, visando identificar demandas prioritárias, organizar intervenções clínicas, sociais e psicossociais e fortalecer o vínculo entre família e equipe da APS. A metodologia envolveu diagnóstico situacional por meio de visitas domiciliares, construção de genograma, definição de metas a curto, médio e longo prazo, divisão de responsabilidades e execução de ações como análise de cadernetas vacinais, verificação de medicamentos, mobilização social para arrecadação de alimentos, fraldas e brinquedos, realização de atividades lúdicas, encaminhamentos médicos, psicológicos e psiquiátricos e quitação emergencial de despesas básicas. Os resultados evidenciaram melhora na organização das demandas da família, ampliação do acesso aos serviços de saúde, fortalecimento dos vínculos, maior receptividade às orientações e mitigação momentânea da vulnerabilidade alimentar. Conclui-se que o PTS contribuiu para integrar cuidado clínico e suporte social, promovendo intervenções efetivas e reforçando a importância da atuação interprofissional na Atenção Primária à Saúde.

**Palavras-Chave / Descritores:** Projeto Terapêutico Singular. Família multigeracional. Atenção Primária à Saúde.

### INTRODUÇÃO

A construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) estabelece uma estratégia central na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente quando aplicada a famílias que vivenciam múltiplas vulnerabilidades e carecem de intervenções articuladas e interdisciplinares. Com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), o PTS possibilita a integração entre cuidado clínico, suporte social e acompanhamento psicossocial, garantindo

um olhar ampliado sobre o processo saúde-doença e sobre os determinantes sociais que atravessam a vida dos cidadãos (Brasil, 2014, p. 73).

Em contextos de vulnerabilidade social, a utilização do PTS torna-se ainda mais relevante, uma vez que permite reconhecer determinantes sociais da saúde, mapear redes de apoio, identificar demandas prioritárias e organizar intervenções que transcendam o cuidado individual, alcançando o núcleo familiar e suas dinâmicas. Nesse sentido, o trabalho interprofissional e o diálogo entre equipe e família configuram-se como dispositivos fundamentais para a construção de metas realistas e para o fortalecimento dos vínculos, permitindo ações que articulem dimensões clínicas, materiais, emocionais e comunitárias (Antônio *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, esse projeto teve como objetivo principal realizar uma intervenção estruturada por meio de um PTS, destinado a uma família extensa e multigeracional em situação de vulnerabilidade social no município de Guanambi-BA, identificando carências prioritárias, promovendo ações de cuidado, apoio material e emocional, fortalecendo vínculos e ampliando o acesso da família aos serviços de saúde.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza descritiva com abordagem qualitativa desenvolvido a partir da elaboração e implementação de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) junto a uma família extensa e multigeracional acompanhada pela Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Guanambi-BA, caracterizada por vulnerabilidade socioeconômica e fragilidades nas redes de apoio.

O núcleo familiar alvo é composto por um casal, com três filhas, sendo uma delas casada e residente com o cônjuge no mesmo domicílio que os pais, além de quatro netos, configurando um núcleo numeroso marcado pela presença de múltiplas condições de saúde e vulnerabilidades sociais. Entre os principais desafios encontrados na família, destacou-se a condição crônica do patriarca da família, que possui hipertensão arterial e antecedente de hiperplasia prostática benigna, necessitando de acompanhamento contínuo, enquanto um dos netos apresenta comportamento sugestivo de tricotilomania e Transtorno de Ansiedade Generalizado (TAG).

A dinâmica familiar revela ainda sobrecarga emocional e laboral dos avós, responsáveis direto pelo cuidado dos netos e subsistência familiar, reforçando a necessidade de uma intervenção estruturada e sensível às especificidades da família.

A intervenção foi conduzida por discentes do 3º período do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Guanambi-BA, em articulação com a equipe da Unidade

Básica de Saúde (UBS) Eurivaldo Cardoso Vieira, buscando integrar dimensões assistenciais, sociais e psicossociais por meio de ações planejadas e centradas nas necessidades reais da família. O desenvolvimento do PTS abarcou os meses de agosto a novembro de 2025.

Inicialmente, realizou-se um diagnóstico situacional, através de duas visitas domiciliares realizadas pelos acadêmicos de medicina juntamente com a enfermeira e agente comunitária de saúde (ACS) da família. Nessas visitas evidenciou-se dificuldades relacionadas à insegurança alimentar, infraestrutura precária de moradia, demandas de saúde, como consultas com especialistas, além da sobrecarga emocional e laboral dos avós. Diante desse cenário, foi realizado o convite à família para a realização do PTS e em seguida a construção do genograma, importante instrumento gráfico que possibilita o conhecimento da dinâmica familiar pelos profissionais da saúde (Gusso *et al.*, 2019) (Figura 1).

Posterior a isso, foram definidas as metas a curto, médio e longo prazo. Dentre as metas planejadas a curto prazo, destacou-se a análise das cadernetas de vacinação das crianças da família, verificação de receitas e medicamentos de controle, entrega de cestas básicas e fraldas descartáveis, quitação emergencial da conta de energia e momento lúdico e interativo com as crianças da casa. As metas a médio prazo englobaram consultas médicas e de puericultura, encaminhamentos para tratamento psiquiátrico e psicológico das crianças e realização do preventivo da matriarca da família. A longo prazo definiu-se o acompanhamento para monitoramento contínuo e atualização do PTS conforme o surgimento de novas demandas. As ações visaram contemplar tanto as necessidades de subsistência, quanto o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

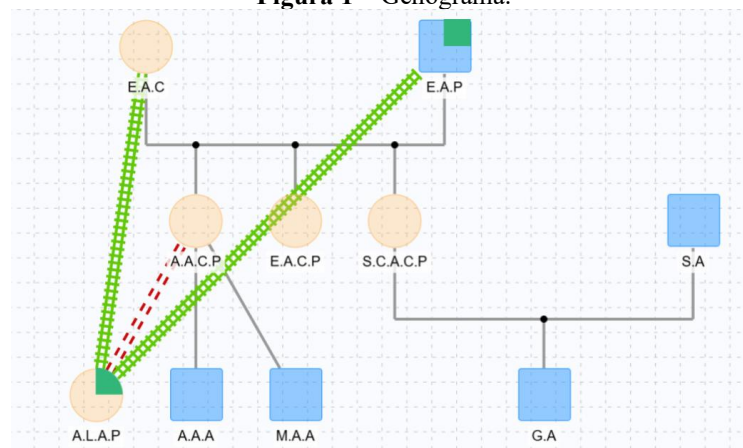
Na etapa de divisão de responsabilidades, a mobilização social para arrecadação, checagem da caderneta de vacinação e medicamentos ficou a cargo dos acadêmicos de medicina. Para arrecadação coletiva, os estudantes realizaram divulgações nas redes sociais por meio da confecção de materiais audiovisuais, banners e vídeos, sensibilizando a população. A realização do preventivo e da puericultura ficou sob a incumbência da enfermeira, bem como a marcação do psicólogo; a consulta esteve sob a responsabilidade do médico da Unidade e posterior encaminhamento psiquiátrico.

Assim, organizou-se a entrega de cestas básicas, com o objetivo de minimizar a vulnerabilidade nutricional, e a distribuição de brinquedos às crianças, favorecendo momentos de lazer, acolhimento e reforço da autoestima infantil. Para a visita domiciliar destinada a entrega dos recursos arrecadados, a equipe de estudantes também elaborou atividades

recreativas e interativas com as crianças, de forma a possibilitar a criação de um ambiente mais leve, acolhedor e propício ao fortalecimento de vínculos afetivos.

No que se refere à reavaliação, ocorreu de forma contínua, considerando que o PTS é um instrumento dinâmico: as necessidades emergentes foram registradas e incorporadas ao plano terapêutico, permitindo ajustes nas metas e redefinição de encaminhamentos sempre que necessário. Esse processo reforçou a importância da monitorização sistemática e da adaptação constante do cuidado às mudanças do contexto familiar.

**Figura 1 – Genograma.**



Fonte: Autores do projeto, 2025.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A execução do Projeto Terapêutico Singular permitiu vivenciar, de forma concreta, a potência da abordagem centrada na família como eixo estruturante do cuidado em saúde, alinhada aos princípios da Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2017). O acompanhamento contínuo possibilitou identificar com maior precisão as vulnerabilidades e demandas prioritárias do núcleo familiar, reforçando a necessidade de integrar dimensões clínicas, sociais e psicossociais no processo de cuidado (Brasil, 2014). A construção do vínculo e o diálogo permanente mostraram-se essenciais para favorecer a participação da família e a adesão às ações propostas no PTS.

Durante o desenvolvimento das atividades, alguns desafios se tornaram evidentes, como a necessidade de reorganização constante das demandas, limitações estruturais e a articulação com diferentes profissionais para garantir acesso a atendimentos especializados, devido a alta demanda dessas especialidades pelo SUS.

Foram realizadas diversas intervenções clínicas, sociais e psicossociais ao longo do acompanhamento. Todos os membros da família foram encaminhados para avaliação com o

médico da UBS, garantindo monitoramento adequado das condições de saúde. No âmbito clínico, o bebê, integrante da família, compareceu à puericultura. Ademais, membros da família em situação de sofrimento emocional foram encaminhados para atendimento psicológico e psiquiátrico. Na análise das cadernetas de vacinação não foi observado a carência ou o atraso de vacinas.

Quanto a dimensão social, a mobilização coletiva virtual resultou na arrecadação de R\$ 1.205,78 reais, valor destinado à compra de alimentos, fraldas descartáveis, brinquedos e itens de higiene e quitação emergencial da conta de energia no valor de R\$189,06 reais, contribuindo para mitigar vulnerabilidades imediatas (*Figura 2*). Além disso, contemplou-se o engajamento dos membros durante as atividades lúdicas e a receptividade às orientações prestadas.

Os resultados evidenciam que o projeto proporcionou avanços importantes, como maior organização das demandas de saúde, ampliação do acesso aos serviços da rede, melhoria momentânea da segurança alimentar e fortalecimento do vínculo entre equipe e família. Observou-se também um aumento progressivo na receptividade, na confiança e no engajamento da família ao longo das intervenções. Contudo, algumas demandas extrapolam a capacidade de intervenção imediata, reforçando a necessidade de acompanhamento contínuo e de articulação com políticas intersetoriais mais amplas.

**Figura 2** - Execução das ações propostas no PTS.



**Fonte:** Autores do projeto, 2025.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivenciada na elaboração e execução do PTS com uma família extensa e multigeracional no município de Guanambi-BA evidenciou a relevância do trabalho interprofissional e do olhar ampliado sobre o processo saúde-doença. A partir das ações realizadas, foi possível observar avanços significativos no fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, na promoção da autonomia dos sujeitos e na aproximação entre

ensino e serviço, demonstrando o papel social da formação médica comprometida com a realidade local.

Entretanto, mesmo diante dos resultados positivos alcançados, identificaram-se desafios que ainda demandam atenção contínua. Entre eles, destacam-se a manutenção do acompanhamento psicossocial das crianças, a necessidade de vigilância permanente das condições de saúde da família, bem como o fortalecimento das políticas públicas que assegurem suporte social e acesso facilitado aos serviços de saúde.

Dessa forma, recomenda-se a continuidade do acompanhamento da família pela equipe da APS, com visitas domiciliares regulares e atualização periódica do PTS, de modo a garantir a integralidade e a longitudinalidade do cuidado. Além disso, o caso apresentado abre espaço para o desenvolvimento de futuras pesquisas e ações de extensão voltadas à avaliação do impacto dos Projetos Terapêuticos Singulares na promoção da saúde de famílias em situação de vulnerabilidade social, bem como à criação de estratégias de educação permanente que capacitem profissionais e estudantes para o manejo de contextos semelhantes.

Assim, conclui-se que o PTS se configura como uma ferramenta essencial na consolidação de práticas humanizadas e integradoras, reafirmando o compromisso ético e social da medicina com o cuidado centrado nas pessoas, suas famílias e comunidade

## REFERÊNCIAS

ANTONIO, Cleci Raquel; MANGINI, Fernanda Nunes da Rosa; LUNKES, Alessandra Sallet; MARINHO, Lionara de Cássia Paim; ZUBIAURRE, Priscila de Melo; RIGO, Juliane; SIQUEIRA, Daiana Foggiato de. Projeto terapêutico singular: potencialidades e dificuldades na saúde mental. **Linhas Críticas**, Brasília, DF, v. 29, e45423, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.26512/lc29202345423>. Acesso em: 24. nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, Diário Oficial da União: 22 set. 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 19 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família: ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39). Disponível em: Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Acesso em: 19 nov. 2025.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC; DIAS, Lêda C. Tratado de medicina de família e comunidade - 2 volumes: princípios, formação e prática . 2. ed. Porto Alegre: **ArtMed**, 2019. E-book. pag.288. ISBN 9788582715369. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582715369/>. Acesso em: 25 nov. 2025.