

Relato de Experiência



X ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do
Sudoeste da Bahia
Jequié, 6, 7 e 8 de outubro de 2025

PARTICULARIDADES NA ELABORAÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) DO PACIENTE IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vitória Cardoso Macêdo¹
Larissa Neiva Lira²
Marcos Oliveira de Novaes³

Introdução

O envelhecimento populacional tem ampliado os desafios da Atenção Primária à Saúde (APS), no que diz respeito ao cuidado integral à pessoa idosa. Nesse contexto, a construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) surge como estratégia essencial para planejar intervenções que considerem as necessidades clínicas, sociais e emocionais desse público. Este relato de experiência descreve vivências de acadêmicas de medicina na disciplina Comunidades III, destacando a experiência prática na elaboração de PTS voltados a idosos, a partir de atividades de campo que possibilitaram reflexão crítica, abordagem interdisciplinar e fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde, pacientes e famílias.

Objetivo

Relatar a experiência de acadêmicos de medicina na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) para pacientes idosos na Atenção Primária à Saúde (APS).

Descrição da Experiência

A metodologia deste estudo consistiu na descrição de vivências acadêmicas de discentes de medicina do 3º período, durante atividades práticas da disciplina Comunidades III no primeiro semestre de 2024, em Itabuna-BA, cidade marcada por diversidade

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna-BA. E-mail: vicm.med@gmail.com.

² Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna-BA. E-mail: larissaneivamed@gmail.com.

³ Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. E-mail: marcosnovaespsi@gmail.com.

socioeconômica e demográfica. O relato foca na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) na Atenção Primária à Saúde (APS), voltado a pessoas idosas.

Foi realizada pesquisa de campo, em que o ambiente serviu de instrumento. As informações foram coletadas em visitas domiciliares com roteiros semiestruturados e observação participante, abordando identificação, saúde, acesso a serviços, rede de apoio e condições de vida, com flexibilidade para explorar pontos espontâneos.

Os dados foram analisados criticamente, originando produtos acadêmicos e ações sociais. As visitas ocorreram com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), seguidas de discussão coletiva com a docente orientadora, etapa central para a construção dos PTS. Genogramas e ecomapas auxiliaram a análise das relações familiares e contextuais (Napoleão *et al.*, 2023).

Também foram examinados prontuários dos pacientes, disponibilizados pela Unidade Básica de Saúde (UBS), complementando as informações e ampliando a compreensão do histórico de acompanhamento. O sigilo e a confidencialidade foram assegurados, com uso exclusivo acadêmico e científico.

As estratégias possibilitaram acompanhar três famílias distintas, todas com um idoso no núcleo. Os discentes elaboraram PTS individualizados e refletiram criticamente sobre o cuidado à pessoa idosa, reconhecendo desafios e potencialidades na promoção da saúde e qualidade de vida.

Repercussões

A primeira etapa consistiu em visitas domiciliares, nas quais os discentes, acompanhados pelos ACS, estabeleceram vínculo inicial e coletaram dados gerais e principais demandas por meio de entrevistas semiestruturadas. A análise do contexto socioeconômico mostrou-se essencial para compreender o processo de adoecimento e a adesão terapêutica. Após cada visita, os casos eram discutidos na UBS com a preceptora.

Na segunda etapa, aplicaram-se ferramentas de abordagem familiar, como genograma e ecomapa, para mapear relações, identificar padrões de doenças crônicas e reconhecer redes de apoio. Essas práticas ampliaram a compreensão das necessidades de saúde e favoreceram um cuidado humanizado e integrador.

Na terceira etapa, o acesso aos prontuários permitiu sistematizar o histórico de acompanhamento, identificar condições persistentes, novas demandas e estratégias terapêuticas em curso, como uso de medicamentos, atenção multiprofissional e inserção em programas domiciliares. Isso possibilitou uma análise longitudinal mais consistente para elaboração do PTS.

Em visitas seguintes, foram exploradas dimensões subjetivas, como dificuldades diante do envelhecimento, luto, sobrecarga familiar, solidão e perda de autonomia, além de recursos de enfrentamento como espiritualidade, lazer e vínculos afetivos (Duncan *et al.*, 2022). Essas informações foram decisivas para intervenções mais humanizadas, que considerassem aspectos emocionais, sociais e culturais, além dos clínicos (Freitas *et al.*, 2022).

Com base nas informações, os PTS foram elaborados de forma personalizada, incluindo suporte multiprofissional, atenção psicológica, reabilitação, cuidados paliativos e estímulo à socialização. A atuação conjunta com os ACS e a equipe multiprofissional enriqueceu o planejamento, contemplando dimensões biopsicossociais e fortalecendo a APS como espaço estratégico para o cuidado integral ao idoso e promoção do envelhecimento saudável.

Considerações Finais

A experiência evidenciou que a elaboração do PTS para idosos requer abordagem sensível, crítica e individualizada, integrando dimensões como luto, autonomia, espiritualidade, sobrecarga familiar e saúde mental. A interdisciplinaridade e participação comunitária mostraram-se indispensáveis para assegurar cuidado integral, contínuo e de qualidade, centrado no paciente e em sua rede de apoio.

A educação em saúde também se revelou fundamental, pois o diálogo nas visitas domiciliares permitiu esclarecer dúvidas, desconstruir preconceitos sobre envelhecimento e estimular práticas de autocuidado. Essa estratégia, muitas vezes subestimada, constitui pilar da atenção primária ao favorecer vínculo, escuta efetiva e adesão terapêutica, reforçando a dimensão preventiva e humanizada do cuidado.

As atividades práticas foram essenciais para a formação médica, ampliando o olhar humanístico e empático e favorecendo a elaboração de estratégias de cuidado voltadas ao bem-estar e qualidade de vida. Além do aprendizado técnico, contribuíram para o amadurecimento pessoal dos discentes, ressaltando a necessidade de reconhecer o idoso em sua integralidade.

Por fim, a vivência na APS reforçou seu papel estratégico como espaço privilegiado para o cuidado ao idoso. O uso de instrumentos como genogramas, ecomapas, prontuários e entrevistas possibilitou prática reflexiva e transformadora. Assim, a elaboração do PTS consolidou-se como ferramenta pedagógica e assistencial relevante, capaz de subsidiar práticas profissionais mais conscientes e éticas.

Descritores: Envelhecer. Saúde Mental. Estratégias em Saúde.

Eixo Temático 2: As práticas de cuidado no contexto do Sistema Único de Saúde.

Referências:

DUNCAN, Bruce B. *et al.* **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2022. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558820437/>. Acesso em: 26 set. 2025.

FREITAS, F. G. *et al.* Relação médico-paciente: a importância de um atendimento humanizado: Medical-patient relationship: the importance of humanized care. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 5, n. 6, p. 25301–25310, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/55743>. Acesso em: 26 set. 2025.

NAPOLEÃO, Franco Magnago *et al.* Projeto terapêutico singular como ferramenta de abordagem familiar durante a visita domiciliar. **Research, Society and Development**, Várzea Grande Paulista, SP, v. 12, n. 8, p. e11512842945-e11512842945, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i8.429451>. Acesso em: 26 set. 2025.