

# **O PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA CONSTRUÇÃO AMPLIADA DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA**

WANESSA DA SILVA GOMES; Aline da Hora Santos. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ – UESC wanessa\_enfer@yahoo.com.br

## **Introdução:**

Com o surgimento de novos e avançados equipamentos, a prática clínica na Atenção Básica e na Clínica Hospitalar tornou-se cada vez mais sofisticada e complexa. O cuidado passou a assumir outras características, distanciando-se da história de vida do usuário, das condições sócio-econômicas e tantos outros fatores os quais interferem no processo saúde-doença.

Arelado a esse avanço, o modelo hegemônico de produção do cuidado, centrado em especialidades, na medicalização e no enfoque curativista, permite um distanciamento da singularidade e da subjetividade de cada usuário no processo diagnóstico-terapêutico, dificultando a percepção dos fatores que possam estar relacionados ao adoecimento.

A clínica ampliada, neste cenário, surge como instrumento para a mudança da produção do cuidado, já que esta inclui além da doença, a pessoa e seu contexto e se responsabiliza tanto com a cura e a reabilitação quanto com a prevenção e proteção individual e coletiva (CAMPOS, G. W. S. Saúde Paidéia. São Paulo: Hucitec, 2003, p. 51-68. Apud Ministério da Saúde; FIOCRUZ. Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde: unidade de aprendizagem – trabalho e relações na produção do cuidado em saúde. Rio de Janeiro, 2005.).

## **Objetivos:**

- Aprofundar os conhecimentos sobre a clínica ampliada no âmbito da Atenção Básica;
- Contribuir com a reforma do modo de se produzir saúde através da implantação da clínica ampliada, por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS), na Atenção Básica.

## **Metodologia:**

Este artigo consta de revisão bibliográfica, cujo conteúdo foi pesquisado em publicações relacionadas com o tema em estudo na rede mundial internet.

## **Resultados:**

A partir do conceito ampliado na prática clínica e levando em consideração todos os determinantes e condicionantes do processo de adoecimento, o Projeto Terapêutico Singular surge como uma ferramenta de grande valia no que tange às intervenções necessárias para a produção de saúde; já que este, a partir de uma discussão interdisciplinar, define propostas de condutas terapêuticas articuladas, voltadas para um sujeito individual ou coletivo. Além disso, estabelece a construção da autonomia do usuário.

As mudanças na organização do sistema de saúde, principalmente da Atenção Básica promovida pela implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, transformaram os cenários de práticas; os papéis e exigências para os profissionais de saúde (FAVORETO, 2008) ao conceber o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade no seu contexto sócio-histórico-cultural.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), neste contexto, se constitui em um terreno fértil para a efetivação da clínica ampliada por meio do PTS, visto que essa possui área de abrangência delimitada, possibilitando atuar no território a partir do diagnóstico situacional de forma integral e resolutiva, desenvolvendo relações de vínculo e responsabilização pela população adscrita e garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.

No apoio matricial às ESF, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) ampliam o processo de acompanhamento longitudinal de responsabilidade e, com isso, buscam instituir a plena integralidade do cuidado aos usuários do SUS por intermédio da qualificação e complementaridade do trabalho.

## **Considerações Finais:**

Ao analisar as mudanças relacionadas à prática clínica dos profissionais de saúde, faz-se necessário pensar em mudanças no processo de trabalho e na utilização das tecnologias na produção do cuidado.

Desta forma, para a ampliação da clínica para além de diagnósticos e tratamentos é preciso ampliar o uso das tecnologias leves, tecnologia de trabalho em saúde estabelecida por Mehry, que dizem respeito às relações estabelecidas entre profissional-usuário.

Sendo assim, é na valorização da fala e da escuta que podem ser repensadas e transformadas as técnicas instrumentalizadoras e formuladoras do ato e do saber clínico, novas habilidades e atitudes dos profissionais de saúde. (FAVORETO, 2008)

Além disso, a valorização da fala e da escuta e o desenvolvimento de novas habilidades e atitudes dos profissionais de saúde tendem a favorecer a construção de espaço para a individualização das questões e das alternativas de terapias propostas, tornando o cuidado mais integral e propiciando a incorporação do sujeito. Assim, a autonomia desse sujeito passa a ser respeitada.

A valorização dos espaços relacionais com os usuários, na Estratégia de Saúde da Família, constitui-se em uma premissa para o desenvolvimento de uma clínica que alcance não só diagnósticos e tratamentos, mas também garanta apoio psicológico, fortalecimento da auto-estima, autonomia e vida saudável.