



B1

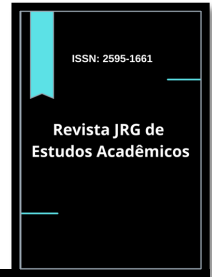
ISSN: 2595-1661

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

# Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



## Projeto terapêutico singular em uma unidade primária de saúde: um relato de experiência

Singular therapeutic project in a primary health unit: an experience report

DOI: 10.5281/zenodo.8118019

ARK: 57118/JRG.v6i13.667

Recebido: 06/05/2023 | Aceito: 05/07/2023 | Publicado: 02/01/2024

### Maria Angélica dos Santos de Lima<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0003-7550-0464>

<http://lattes.cnpq.br/0024855679068673>

Centro universitário Cesmac, AL, Brasil

E-mail: angelicalima3020@gmail.com

### Rayanne Kelly de Alcântara Calado<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0009-0008-3307-0669>

<https://lattes.cnpq.br/7783643492185470>

Centro universitário Cesmac, AL, Brasil

E-mail: rayannekelly18@hotmail.com

### Maria da Gloria Freitas<sup>3</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-1595-6465>

<http://lattes.cnpq.br/1671965276956651>

Centro universitário Cesmac, AL, Brasil

E-mail: mgfgloriaf@gmail.com.br

### Maria José Ribeiro Sampaio Silva<sup>4</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-0592-0602>

<http://lattes.cnpq.br/1586579536410048>

Centro universitário Cesmac, AL, Brasil

E-mail: mjrsampaio@yahoo.com.br



## Resumo

**Introdução:** O Projeto Terapêutico Singular é um trabalho realizado pela equipe interdisciplinar de saúde com vistas ao acompanhamento de um caso específico que envolve um sujeito ou uma comunidade. **Objetivo:** Relatar a experiência acadêmico assistencial de estudantes de Enfermagem durante a elaboração conjunta de um projeto terapêutico singular (PTS) na Unidade de saúde da Família Guaxuma em visita domiciliar de usuária com doença crônica agudizada. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo relato de Experiência, que aborda a vivência das enfermeiras, no estágio curricular obrigatório em uma Unidade de Saúde da

<sup>1</sup> Graduanda em enfermagem pelo Centro universitário Cesmac.

<sup>2</sup> Graduanda em enfermagem pelo Centro universitário Cesmac.

<sup>3</sup> Graduação em Enfermagem e Obstetrícia na Universidade Federal de Pernambuco (1983). Especialista em Saúde Pública pela FIOCRUZ. Possui mestrado em Ciências da Educação - Universidad Tecnológica Intercontinental (2014) com diploma revalidado pela Universidade Federal de Alagoas. Atualmente está cursando doutorado em Linguística e Literatura pela Universidade Federal de Alagoas.

<sup>4</sup> Enfermeira, Mestra em Ciências da Educação pela Universidade Tecnológica Intercontinental, graduada pela Universidade Federal de Alagoas (1980). Pós Graduação em Gerenciamento para Dirigentes do Setor Saúde pela Fundação Getúlio Vargas/ Escola Brasileira de Administração Pública. Especialização em Educação na Área de Saúde: Enfermagem. Docente do Centro Universitário Cesmac. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió.

Família, na construção de um PTS. **Resultados:** foram realizadas visitas domiciliares e encontros semanais com a equipe multiprofissional em saúde para discussão dos casos, visando alinhar os objetivos terapêuticos a curto, médio e longo prazo, resultando na construção do plano de intervenções baseado nas necessidades de saúde, sociais e político-programáticas do sujeito singular. **Considerações finais:** A proposta do PTS permitiu problematização por parte da equipe multiprofissional das necessidades específicas do indivíduo, contemplando a integralidade da atenção em uma perspectiva humanizada do atendimento, socialização dos saberes, incorporação da multidimensionalidade nas abordagens e o aprimoramento das práticas assistenciais.

**Palavras-chave:** Equipe de Saúde Multidisciplinar. Práticas Interdisciplinares. Equipe de Assistência ao Paciente.

### **Abstract**

**Introduction:** *The Singular Therapeutic Project is a work carried out by the interdisciplinary health team with a view to monitoring a specific case that involves a subject or a community. Objective:* To report the academic assistance experience of Nursing students during the joint elaboration of a unique therapeutic project (STP) at the Guaxuma Family Health Unit during a home visit of a user with an acute chronic disease. **Method:** This is a qualitative research, of the experience report type, which addresses the experience of nurses, in the mandatory curricular internship in a Family Health Unit, in the construction of a PTS. **Results:** home visits and weekly meetings with the multidisciplinary health team were carried out to discuss the cases, aiming to align the therapeutic objectives in the short, medium and long term, resulting in the construction of the intervention plan based on the health, social and political needs. singular subject programmatic. **Final considerations:** The proposal of the PTS allowed the multidisciplinary team to problematize the specific needs of the individual, contemplating comprehensive care in a humanized perspective of care, socialization of knowledge, incorporation of multidimensionality in approaches and the improvement of care practices.

**Keywords:** Multidisciplinary Health Team. Interdisciplinary Practices. Patient Care Team.

## **1. Introdução**

O objeto dessa pesquisa, é a experiência de construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) em uma unidade básica de saúde. A atenção primária tem como princípios ações de modo individual e coletivo de promoção à saúde, prevenção de agravos, reabilitação, recuperação e manutenção da saúde por meio de ações integrais de indivíduos e coletividade com garantindo assim o seu protagonismo. As Estratégia Saúde da Família (ESF) têm como princípio, reorganizar a atenção primária em saúde de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde, consolidando e ampliando-a com maior resolutividade e reorientação do processo de trabalho com equipes Interprofissionais. (MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2017)

A ESF tem a atribuição de oferecer um modelo assistencial humanizado centrado na família, a partir de seu ambiente físico e social, tendo como benefício uma prática humanizada, resolutiva e de qualidade. Diante das diretrizes que

orientam a maneira de pensar e fazer saúde no campo da ESF.(ESTEVÃO ET AL., 2019; CONCEIÇÃO ET AL., 2019).

As equipes da ESF atuam nos processos de saúde-doença dos usuários que cuidam, preconizam o trabalho em equipe interdisciplinar oportunizando o estabelecimento de vínculo entre profissionais e população de maneira longitudinal, com vistas à promoção da saúde e a autonomia destes por meio da corresponsabilização. Elaboram planos de cuidado e ações terapêuticas como, por exemplo, o Projeto Terapêutico Singular (PTS). (Büchele F, Dimenstein MDB;2014)

O PTS é uma estratégia que visa a gestão do cuidado dos casos complexos e de difícil resolubilidade. É um dispositivo ousado e se mostra como uma nova forma de promover cuidados holísticos. Nomina-se no PTS o sujeito de direitos como um ser protagonista, movido pelo social e o sujeito do inconsciente, constituído por suas vivências, tanto experiências concretas e quanto aquelas não percebidas. Por meio desta ferramenta, é garantida a coparticipação dos envolvidos no projeto, assim como a interdisciplinaridade, possibilitando a realização de uma clínica ampliada. Portanto, o PTS é visto como dispositivo de cuidado que visa à organização do processo de trabalho da equipe da ESF e favorece o diálogo e a corresponsabilização dos sujeitos, fortalecendo assim o trabalho em equipe. (DA SILVA; set. 2016).

A clínica ampliada é, portanto, a clínica do sujeito, de um sujeito concreto. Nesse caso, o PTS é a estratégia de intervenção privilegiada, que possui os seguintes recursos: equipe, território, família e o próprio sujeito. A elaboração do projeto é de responsabilidade de todos, incluindo o usuário, tendo como função elaborar diagnóstico, avaliar os riscos, definir as ações e seus responsáveis. O apoio matricial visa contribuir com a equipe de referência na construção e na execução do PTS. Nesse encontro entre equipes, há “a possibilidade de discussões coletivas de caso e ao mesmo tempo de uma coordenação, na duração do tempo, das ações desenhadas no projeto”. (BAETA, S. R., & MELO, W. 2020).

A elaboração do PTS deve ser conduzida por uma relação entre profissionais-pessoa-família concede autonomia e serve para fortalecer o vínculo e comprometimento entre eles. Para a elaboração do PTS pode-se, como um dos primeiros passos, possibilita que os atores sejam aceitos e reconhecidos enquanto parceiros. Por vezes, devido às inúmeras dificuldades vivenciadas, a pessoa chega à unidade de saúde com pouco poder contratual. Nesse momento, o profissional pode reconhecer que a pessoa está fragilizada e ter cuidado para preservá-la de maneira que sejam criadas possibilidades para que os contratos possam efetivamente ser cumpridos pela pessoa sendo construída uma relação de reciprocidade. (DA SILVA; set. 2016)

A existência do vínculo, o olhar integral e a percepção do sujeito inserido dão à possibilidade a produção de cuidados continuados, estabelecendo ações com grandes extensões. A equipe de referência é responsável por esses cuidados juntamente com a rede de apoio e o próprio usuário. Em situações especiais, podem ser necessários atendimentos especializados, sem que se perca a referência, que organiza as ações de saúde. Podendo ser compartilhadas entre membros das equipes de referência e o especialista, garantindo maior troca de conhecimentos e assistência mais integrada.

O processo saúde-doença é dinâmico, por vezes demanda uma intervenção mais focada nos aspectos biológicos ou psicossociais e outras requisita maior integração entre esses aspectos. Sempre será preciso transformar o saber sobre o padrão das doenças em um saber sobre a pessoa doente, considerando sua

singularidade e toda a imprevisibilidade e as contradições inerentes ao ser humano (MACEDOCS, et al.,2017).

O apoio matricial revela-se como um suporte de profissionais especializados ofertados às equipes interdisciplinares e tem como ampliar e qualificar suas ações para a realização de discussões clínicas conjuntas que buscam promover mudanças na forma de trabalho da equipe de saúde, para o enfrentamento das adversidades, e na coprodução de espaços de discussão e orientação. Para que o projeto aconteça, o MS destaca a necessidade do vínculo da equipe com o usuário, da definição dos papéis dos profissionais de saúde, da reserva de um tempo fixo para a realização do mesmo, e de um espaço coletivo para se pensar novas propostas no PTS. E, conseqüentemente, para que ocorra a mudança nas práticas em saúde, tais condições são imprescindíveis (CORRÊA, 2016).

Sua elaboração é composto por quatro momentos: diagnóstico que define a situação com avaliação orgânica, psicológica e social, entendendo o sujeito na sua totalidade; definição de metas realizadas após o diagnóstico das necessidades e as intervenções que se fazem necessárias a equipe faz propostas de curto, médio e longo prazo; divisão de responsabilidades de cada membro da equipe de acordo com o que está apto a exercer; reavaliação do caso por todos os membros da equipe para evoluir o caso (CASTALDELLI, 2020)

Os profissionais de saúde que trabalham com o PTS reconhecem sua importância como uma ferramenta de articulação para o trabalho e de interação multidisciplinar, que necessita do envolvimento de toda equipe para um objetivo comum permitindo a aproximação e troca de saberes entre todos. (SILVA; OLIVEIRA; SOUZA, 2016)

Essa pesquisa torna-se relevante, no sentido em que ao relatar a experiência vivenciada, estaremos contribuindo para uma melhor assistência aos usuários das Unidades Primárias de Saúde, envolvendo a equipe interdisciplinar.

Diante do exposto, torna-se necessário, responder à seguinte questão norteadora: como se dá a experiência de construção de um PTS? Objetiva-se com essa pesquisa, relatar a experiência vivenciada pelas enfermeiras em uma Unidade Primárias de Saúde, na construção de um PTS.

## **2. Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo relato de Experiência. Esta pesquisa consistiu em um relato de experiência que descreve características vivenciadas pelas enfermeiras, no estágio curricular obrigatório na Unidade de Saúde da Família localizado no bairro de Guaxuma em Maceió Alagoas. Responsável pela assistência de 1.002 famílias residentes no território composto por 3.358 usuários.

O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica. O estágio que resultou na redação deste relato aconteceu de março a maio de 2023.

A pesquisa teve início pela escolha de um caso para análise e estudo, o qual foi definido em pela equipe de referência (ESF). Experiência vivenciada na construção de um PTS caso e a dificuldade de intervenção pela equipe interdisciplinar. Foram realizados encontros, utilizando-se sempre de um diário de campo para relatar fielmente todos os procedimentos e situações vivenciadas

durante a execução do PTS. Realizando discussões com todos os envolvidos no processo.

O Relato de experiência é considerado produção de conhecimento, cujo texto trata de uma vivência acadêmica e/ou profissional em um dos pilares da formação universitária (ensino, pesquisa e extensão), cuja característica principal é a descrição da intervenção. Tem como propósito, contribuir para o crescimento do conhecimento. O saber científico contribui na formação do acadêmico, e está relacionada com a transformação social. (CÓDULA; NASCIMENTO, 2018).

O que nos chamou atenção foram as dificuldades encontradas para intervenção do processo de cuidados necessários à usuária, uma vez que o referido caso foi por nós considerado complexo e de difícil resolutividade.

### **3. Discussão**

A discussão desse relato partiu da perspectiva dos momentos e movimentos preconizados pelo PTS. Nesta primeira fase do PTS, conhecido como diagnóstico, é desenvolvido o diagnóstico e análise situacional do caso, onde se avalia os aspectos relacionados a crenças, valores, questões familiares, culturais, psíquicos, riscos vulnerabilidades, potencialidades e dificuldades do sujeito e família (CASTALDELLI, 2020)

De início a experiência se deu em visita domiciliar de rotina realizada por nós enfermeiras, o que nos chamou muita atenção a história de vida relatada pela usuária e agente comunitário de saúde responsável por sua micro área. Ao identificarmos as resistências em vários aspectos no tratamento, cuidado e auto cuidado necessários para a evolução do processo saúde doença da cliente assistida em situação complexa que nos deparamos. Fomos sensibilizadas a pensar em estratégias de resolutividade a partir dos diagnósticos firmados.

Na unidade discutimos o caso com ACS e enfermeira responsável da unidade e sentimos a necessidade da discussão com a equipe interdisciplinar e nos reunimos para traçar as hipóteses diagnósticas, onde iniciamos a avaliação e problematização de aspectos orgânicos, psicológicos e sociais que nos possibilitou identificar os riscos, vulnerabilidade e potencialidades para a produção do cuidado ao compreendermos como sujeito singular. Foram levantados os pontos de vista dos profissionais da equipe e da usuária em questão, juntamente com a rede de apoio, utilizamos uma escuta qualificada incorporamos ao projeto elementos para o cuidado do sujeito. Foram elencados, alguns diagnósticos primordiais para uma melhoria na qualidade de vida da paciente. Durante o acompanhamento foram realizadas consulta da equipe e orientações que englobassem os diagnósticos de compartilhamento em discussão da equipe composta por médico, enfermeiro, ACS e assistente social e enfermeiras. Foram levantadas hipóteses diagnósticas após a realização de três visitas no domicílio. (TABELAS 1 e 2).

Tabela1 - Projeto Terapêutico Singular diagnóstico paciente. Guaxuma. Maceió-AL. 2023.

<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM</b>	<b>INTERVENÇÕES</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>
Ligação afetiva prejudicada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encaminhar ao psicólogo;</li> <li>• Orientar família sobre a importância do acolhimento;</li> </ul>	Ligação afetiva positiva
Condição muscoesqueléticas prejudicadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar sobre prevenção de quedas;</li> <li>• Encaminhar para serviço fisioterapia;</li> <li>• Obter Dados sobre Andar;</li> </ul>	Condição muscoesqueléticas melhorada

Tabela 2 - Projeto Terapêutico Singular diagnóstico paciente. Guaxuma. Maceió-AL. 2023.

<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM</b>	<b>INTERVENÇÕES</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>
Condição nutricional, prejudicada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aconselhar sobre regime dietético;</li> <li>• Encaminhar para nutricionista.</li> </ul>	Condição nutricional positiva
Edema periférico presente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar sobre elevação dos MMII;</li> <li>• Aconselhar sobre o aumento da ingestão hídrica</li> <li>• Obter dados sobre edema;</li> </ul>	Edema periférico ausente
Atividade psicomotora, prejudicada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar sobre os riscos de queda;</li> <li>• Estimular desenvolvimento psicomoto;</li> <li>• Encaminhar ao serviço de fisioterapia.</li> </ul>	Atividade psicomotora melhorada

A utilização do PTS como dispositivo de intervenção desafia a organização tradicional do processo de trabalho em saúde, pois pressupõe a necessidade de maior articulação entre os profissionais e a utilização das reuniões de equipe como um espaço coletivo sistemático de encontro, reflexão, discussão, compartilhamento e corresponsabilização das ações, com a horizontalização dos poderes e conhecimento, em um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão de uma equipe interdisciplinar, que pode ser apoiada pela equipe NASF (BRASIL, 2014).

Diante disso solicitamos a cooperação do NASF, que foi por nós atendidos de maneira solícita. A equipe composta por Fisioterapeuta, Nutricionista, e psicóloga quando discutimos o caso juntamente com ACS antes das visitas para alinharmos a sequência do atendimento do PTS.

O segundo momento do passo a passo do PTS foram às definições de metas. Nesta etapa da elaboração são definidas as ações e metas a serem atingidas, garantindo a importância deste momento que é a participação do usuário nas decisões e objetivos (CASTALDELLI, 2020). Metas estas compostas de 7 itens com propostas de curto médio e longo prazo que foram negociadas com o sujeito singular em questão e outros atores intrínsecos no plano de ação sendo eles família e cuidador.

Realizamos a 4ª visita domiciliar na quinta-feira dia 18/05/2023, onde foi observado que as orientações e condutas acertadas na última visita não tiveram progresso. A usuária encontrava-se muito emotiva e abatida. Reunimos a rede de apoio juntamente com a mesma para discutirmos estratégias de cuidados e possíveis atitudes para melhoria da qualidade do cuidado. Todos os presentes se comprometeram a cumprir com seus segmentos. Além de orientações sobre seu quadro de saúde foi tratado assunto de sua situação financeira e necessidades de exames e nutrição, solicitado no ato da visita exames para investigação do quadro de saúde.

No mesmo dia 18/05/2023 após a visita localizamos a equipe NASF, onde discutimos o caso, relatamos a história do “indivíduo singular” e diagnósticos relacionados às necessidades nutricionais, estado psicológico e motor. Agendamos outra reunião e visita domiciliar (VD) com a equipe NASF na segunda-feira dia 22/05/2023.

No dia 22/05/2023 nos reunimos na unidade básica de Guaxuma e com a equipe NASF. Logo após, a equipe seguiu para o domicílio da usuária para assim ser realizado a visita.

A princípio, a psicóloga realizou a consulta individual e de modo privado, como alinhado na reunião anterior à abordagem. Enquanto isso a outra parte da equipe foi acolhida na casa ao lado pertencente à rede de apoio composta pelo neto e genro onde realizamos uma reunião para discutir o caso descrito e alinhar propostas e planos do PTS. Além de coletarmos informações para qualificar o terceiro movimento do PTS (divisão de responsabilidade).

O PTS preconiza como divisão de tarefas dos indivíduos componentes do projeto para acolher a boa articulação com a equipe e a escolha do gestor do projeto terapêutico. É aconselhável que a escolha deste profissional seja baseada no vínculo desenvolvido com o usuário, pois facilita o processo de cuidado e a ideia de corresponsabilidade, termo que resume a terceira etapa. (BAPTISTA, 2020) Foi estabelecido como profissionais mediadores (gestores) nós enfermeiras juntamente com agente comunitária de saúde. Em sequência conversamos com a nutricionista que a partir do diálogo com a rede de apoio preparou estratégias e discutimos em conjunto, a melhoria nutricional da usuária singular. Logo após a fisioterapeuta realizou sua conduta e consulta no domicílio e por fim nós realizamos também a consulta de enfermagem e avaliamos o que foi definido como metas na última consulta, alguns avanços, porém esperávamos mais com relação à rede de apoio. Nesta visita percebemos a usuária bem envolvida e ativa para alcançar uma melhor qualidade de vida.

Ao retornarmos para unidade realizamos discussão investigativa e metas para serem alcançadas, foi acertado um acompanhamento continuado a princípio

semanal e já deixamos agendadas a próxima visita e reunião para o dia 31/05/2023 com toda equipe.

No dia 31/05/2023 a usuária já estava realizando as demandas acertadas na última visita, exercícios e tratamentos definidos em comum acordo pela equipe, usuária e rede de apoio além de outros avanços que foram observados, vários pontos positivos foram alcançados.

A continuidade do PTS seguirá com as visitas semanais. A quarta e última etapa do PTS é o momento da reavaliação. Nesta ocasião, que deve ser periódica, discutiremos juntamente com o usuário a evolução de seu tratamento, os avanços e dificuldades encontradas até o momento e recombinações a serem feitas, assim como novas ações a serem incorporadas (se necessário) e novas metas traçadas. Com isso, pode-se resumir esta etapa como sendo um inventário do PTS. (BAPTISTA; 2020).

#### **4. Sentimentos vivenciados pela enfermeiranda**

Sentimos o quão a enfermagem é importante no processo de cuidado e a transmissão do saber numa mistura de Amor pelo que fomos destinadas a fazer propósito o qual sentimos satisfação de nos doar como profissional e ser humano. Entendemos a importância de se trabalhar com a equipe interdisciplinar, nos processos de diagnósticos, intervenção e avaliação. Esse projeto nos proporcionou vivenciar o trabalho em equipe, com a finalidade de reduzir a fragmentação da assistência na saúde, assegurando assim, o princípio da Integralidade nas práticas do cuidar. Compreendemos que é também uma estratégia importante de aprendizado para nós estudantes.

Para a construção do PTS todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o sujeito doente e sua relação com a doença, para definição de propostas de ações. Aprendemos que a humanização dos profissionais com os seus pacientes, e a relação entre a equipe interdisciplinar deve existir como também o respeito e valorização no processo de trabalho. Foi um processo educativo transformador, onde nós, estudantes pudemos realizar uma ação onde estávamos a todo o momento avaliando, e replanejando, de uma forma reflexiva.

#### **5. Conclusão**

A proposta do PTS permitiu a resolutividade da problematização por parte da equipe multiprofissional das necessidades específicas do indivíduo, contemplando a integralidade da atenção em uma perspectiva humanizada do atendimento, socialização dos saberes, incorporação da multidimensionalidade nas abordagens e o aprimoramento das práticas assistenciais. O estudo contribui para um melhor entendimento de como o PTS está sendo utilizado no âmbito das unidades básica de saúde e o uso do PTS como ferramenta de cuidado personalizado.

Sugerimos aos gestores das Unidades de Saúde, principalmente da Estratégia Saúde da Família, uma integração maior entre a equipe interdisciplinar, pelo fato de permitir, de forma mais precisa, que alunos, profissionais dos serviços de saúde, e os usuários, coloquem em prática as atividades educativas, possibilitando assim, o desenvolvimento de práticas colaborativas para o efetivo trabalho em equipe, vivendo operacionalizar a integralidade da assistência em saúde.



## Referências

1. BAETA, Sanny Rhemann; MELO, Walter. O apoio matricial e suas relações com a teoria da complexidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2289–2295, jun. 2020. DOI 10.1590/1413-81232020256.19912018.
2. BAPTISTA, Juliana Ávila; CAMATTA, Marcio Wagner; FILIPPON, Paula Gonçalves; SCHNEIDER, Jacó Fernando. Singular therapeutic project in mental health: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, p. e20180508, 2020. DOI 10.1590/0034-7167-2018-0508.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica: Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Volume 1: ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014; (1) (Caderno de Atenção Básica, nº 39). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo\\_apoio\\_saude\\_familia\\_cab39.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf) >. Acesso em: 08 jun. 2023.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2436 de 21 de setembro de 2017**. Aprova a política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 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: 08 jun. 2023.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. Clínica ampliada e compartilhada – 1. ed. 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 64 p: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) [https://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/10\\_0379\\_final\\_clinica\\_ampliada.pdf](https://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/10_0379_final_clinica_ampliada.pdf)
6. BÜCHELE F, Dimenstein MDB, organizadores. **Atualização em álcool e outras drogas, da coerção à coesão**. Recursos e estratégias do cuidado. Florianópolis; 2014. [apostila do Curso de Atualização em Álcool e Outras Drogas, da Coerção à Coesão - Departamento de Saúde Pública - Universidade Federal de Santa Catarina]
7. CARVALHO, Nayara Rodrigues; ANDRADE E SILVA, Erika; MOURA DE OLIVEIRA, Deíse; SILVA CARDOSO ESTEVÃO, Amanda; VIEIRA TOLEDO, Luana; BORGES FIGUEIREDO, Júlia. Percepções e práticas do técnico de Enfermagem sobre a Visita Domiciliar na Atenção Primária. **Revista de Enfermagem da UFJF**, v. 5, n. 1, p. 1–17, 13 dez. 2019. DOI 10.34019/2446-5739.2019.v5.26768.
8. CASTALDELLI, Fernando Ikeda; CURCIO, Beatriz Franco; ALVES, Francine da Costa. Elaboração do Projeto Terapêutico Singular na Estratégia Saúde da Família. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, n. 13, 22 dez. 2020.

9. CÓRDULA, E. B. L.; NASCIMENTO, G. C. C. A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO NA CONSTRUÇÃO DO SABER SOCIOCULTURAL E CIENTÍFICO. **Revista Educação Pública**, v. 18, n. 12, 19 jun. 2018.
10. CORRÊA, Vanessa Almeida Ferreira; ACIOLI, Sonia; MELLO, Alex Simões De; DIAS, Juliana Roza; PEREIRA, Raphael Dias De Mello. Projeto Terapêutico Singular: reflexões para a enfermagem em saúde coletiva [Personalized Therapy Plan: reflections for nursing in public health] [Proyecto Terapéutico Singular: reflexiones para la enfermería en salud colectiva]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 24, n. 6, p. e26309, 30 dez. 2016. DOI 10.12957/reuerj.2016.26309.
11. DA SILVA, Ariná Islaine; LOCCIONI, Maria Fernanda Lehmkuhl; ORLANDINI, Renata Fabricia; RODRIGUES, Jeferson; PERES, Girlane Mayara; MAFTUM, Mariluce Alves. PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR PARA PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 3, 19 set. 2016. DOI 10.5380/ce.v21i3.45437.
12. DEJE, Dejeane Oliveira; JEANE, Jeane Freitas de Oliveira Freitas; MÁRCIA, Márcia Rebeca Rocha de Souza Rocha; NAIRAN, Nairan Morais Caldas Morais; ITANA, Itana Carvalho Nunes Silva Nunes; MILENA, Milena Vaz Sampaio Santos Sampaio; RAFAELE, Rafaele Silva Santos Silva. Percepção de profissionais de saúde mental sobre o projeto terapêutico singular. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 32, n. 4, 29 dez. 2016.
13. GARCIA, Mayra Romélia Leite; SACRAMENTO, Daniel Souza; OLIVEIRA, Hadelândia Milon De; GONÇALVES, Maria Jacirema Ferreira. Home visits of the nurse and its relationship with hospitalization by diseases sensitive to primary health care. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 2, p. e20180285, 2019. DOI 10.1590/2177-9465-ean-2018-0285.