



## **APLICAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE ABORDAGEM FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ANNE CAROLINE DE OLIVEIRA SILVA; FERNANDA ALMEIDA BRAGA DE CARVALHO; FILIPE ARTHUR PEREIRA DE LIRA; HELENA SAMP ARAÚJO MACEDO; POLYANA FELIPE FERREIRA DA COSTA

### **RESUMO**

O referido estudo propõe relatar a experiência de um grupo de estudantes de Medicina, da Universidade de Pernambuco (UPE), em aplicar ferramentas de abordagem familiar - Projeto Terapêutico Singular (PTS), Genograma e Ecomapa - de uma família cadastrada por uma Unidade Básica de Saúde (UBS), em um município do Sertão do Pajeú, em Pernambuco. A elaboração desses instrumentos ocorreu por meio de visitas domiciliares semanais, para conhecer o contexto social e as condições de saúde do núcleo familiar. Contou com a participação da Agente Comunitária de Saúde (ACS) da UBS local e da equipe acadêmica da Universidade de Pernambuco durante o período de março a junho de 2025. Nos resultados, a elaboração desses instrumentos permitiu reconhecer as dificuldades que a usuária – pessoa índice do estudo - enfrenta ao cuidar da sua condição de saúde, as consequências em sua qualidade de vida, a forma como concilia as dificuldades e o tratamento as tarefas cotidianas. Ademais, foi possível observar a adesão e compreensão da paciente acerca das condutas terapêuticas e do engajamento aos serviços prestados pela UBS, com o objetivo de potencializar os efeitos desejados pelo seu tratamento e, consequentemente, melhorar a qualidade de vida. Desse modo, enfatiza-se a importância da abordagem familiar e assistência domiciliar no acompanhamento da real rotina da usuária, bem como no desenvolvimento do vínculo UBS-indivíduo, da atuação da equipe multiprofissional, à medida que se torna uma ferramenta eficaz para a promoção da saúde integral e da interdisciplinaridade no alcance do cuidado centrado na pessoa.

**Palavras-chave:** Saúde integral; Cuidado centrado na pessoa; Medicina.

### **1 INTRODUÇÃO**

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é a principal estratégia de atenção à saúde que visa à consolidação da Atenção Básica no Brasil. De acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), essa estratégia favorece a reorientação do processo de trabalho na ampliação da resolutividade e melhorar a situação de saúde das pessoas e coletividades.

Nessa estratégia, é prevista a implantação da Equipe de Saúde da Família (eSF), que conta com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para a reorganização das ações no território. Para isso, baseia-se no planejamento do processo de trabalho a partir das necessidades de saúde em um determinado território (Brasil, 2017).

Dessa forma, entre as atribuições dos ACS, destaca-se a realização de visitas domiciliares periodicamente, uma das formas de realizar a educação em saúde, e, por meio dessas visitas, coletam informações para a elaboração do diagnóstico de saúde, com dados demográficos, epidemiológicos e socioculturais da comunidade. Deve-se priorizar as famílias que apresentam maior grau de vulnerabilidade e risco epidemiológico para, a partir dessas informações, utilizar os instrumentos direcionados à intervenção em saúde (Brasil, 2017).

Nessa perspectiva, ressalta-se a relevância do uso das ferramentas de abordagem

familiar, como Genograma, Ecomapa e Projeto Terapêutico Singular (PTS), pois permitem melhor compreensão da estrutura familiar dentro de seus contextos sociais, bem como permitem reconhecer e identificar agravos presentes, possibilitando, assim, aplicar tratamentos adaptados às necessidades de saúde (Santos *et al.*, 2025).

No que se refere ao Genograma, é a representação gráfica das relações interpessoais e intergeracionais de até três gerações e permite que o profissional de saúde consiga identificar pontos de conflito, que poderão dificultar ou facilitar as ações da eSF. Complementar ao Genograma, o Ecomapa, favorece a identificação das relações da família e de seus membros com o meio social onde habitam e, consequentemente, o padrão organizacional dessa família (Brasil, 2018). As suas representações gráficas, como as linhas, representam as interconexões da família com os diversos equipamentos da rede de atenção.

As informações analisadas após a construção do Genograma e do Ecomapa são subsídios para a elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS), que se trata de um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas com o indivíduo ou família, de modo colaborativo com a equipe interdisciplinar. Tem como objetivo, principalmente, atender as especificidades de cada sujeito e cada demanda, por meio da escuta ao sujeito, não se partindo do pressuposto de indicações terapêuticas pré-estabelecidas para determinadas condições de saúde ou doença (Brasil, 2022).

Por fim, justifica-se o objetivo principal deste relato de experiência, que foi desenvolver as ferramentas da abordagem familiar em uma comunidade, visando favorecer o bem-estar e o desenvolvimento humano, que teve como objeto de estudo colaborar na efetivação das políticas públicas de saúde, assim como contribuir no processo de formação médica.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este trabalho trata-se de um relato de experiência dos alunos do primeiro semestre do curso de Medicina, vinculado à Universidade de Pernambuco, *campus* Serra Talhada, durante as aulas do módulo de Atenção Primária à Saúde I.

O plano de aula da disciplina envolveu a imersão dos estudantes no contexto da Atenção Primária à Saúde, em uma comunidade do município de Serra Talhada e contou com o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde como norteador das atividades práticas.

Durante o período de março a junho de 2025, os estudantes de Medicina acompanhados de uma ACS, tiveram o objetivo de realizar visitas para conhecer a realidade social, econômica, cultural, sanitária e ambiental das famílias cadastradas, para identificar vulnerabilidades a partir da estratificação de risco e, consequentemente, a construção e aplicação de instrumentos de Abordagem Familiar (Genograma, Ecomapa e Projeto Terapêutico Singular).

Nesse contexto, vulnerabilidades foram identificadas pelo contato estabelecido com as famílias, em que foi possível observar padrões, que foram identificados com base na Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi (ERF-CS), instrumento de estratificação de risco familiar que define como sentinelas de risco, por exemplo, a presença de uma pessoa acamada na residência (Savassi; Coelho, 2012). Sob essa ótica, alguns desses critérios foram utilizados para a escolha da família para o desenvolvimento das estratégias de análise e intervenção em saúde.

A ERF-CS, então, auxiliou no processo educativo de identificação dos agravos sociais que fazem parte do processo saúde-doença e favoreceu a observação da família por completo, levando em conta sua condição socioeconômica e sua trajetória histórica. Assim, permite-se a integralidade, mediante a elaboração de instrumentos de acompanhamento contínuo, e a equidade, por priorizar as famílias em situações de maior vulnerabilidade, de acordo com a escala, na atenção básica.

A elaboração do Genograma, diagrama que mostra a estrutura e o histórico clínico familiar, e do Ecomapa, representação gráfica que mostra a relação da família com os serviços da comunidade, grupos sociais ao seu redor, trabalho e outras relações significativas, foi uma

experiência sem sobressaltos.

Durante esse processo, foi imprescindível conhecer a família e o seu histórico de adoecimentos, visto que foi possível observar nitidamente os fatores que influenciaram no processo saúde-doença daquela família. Foi possível, ainda, observar como era a relação do núcleo familiar com os equipamentos sociais e de saúde ao seu redor, seus vizinhos e seu trabalho, para melhor compreender como esses sistemas sociais poderiam ser utilizados para potencializar o cuidado individual e específico.

Posteriormente, com fito de buscar promover a saúde dos membros da família acompanhadas, foi idealizado um Projeto Terapêutico Singular (PTS). As informações coletadas até então possibilitaram uma visão abrangente acerca do contexto no qual a família estava inserida e uma melhor compreensão do que poderia ser feito para elevar a qualidade de vida de seus integrantes.

Para a elaboração do PTS, foram seguidas as seguintes etapas: diagnóstico dos aspectos orgânicos, psíquicos e sociais; definição das metas a serem alcançadas com o plano; divisão de responsabilidade entre a família e os profissionais envolvidos e reavaliação do projeto.

A elaboração do PTS iniciou sem obstáculos e esperava-se que ele pudesse ser seguido quase que completamente. Foi planejado que participariam do PTS a médica da UBS, a nutricionista que compunha a equipe eMulti, bem como a própria paciente índice escolhida, que agiria como protagonista do cuidado e mostrou-se disposta a aderir ao tratamento proposto. Contudo, houve intercorrências nesse processo que impossibilitaram a paciente de cumprir o que havia sido acordado.

Vale destacar, a receptividade das famílias com os profissionais da Atenção Primária e os estudantes, bem como o vínculo que foi criado durante esse tempo em que os discentes atuaram na microárea.

### 3 DISCUSSÃO

A experiência vivenciada possibilitou contato com outras realidades sociais e a Atenção Primária à Saúde fora da sala de aula, por meio das visitas domiciliares feitas ao longo do período. Essas visitas proporcionaram ao grupo a oportunidade de entender a importância das diretrizes e dos princípios da Atenção Básica, em especial, o cuidado centrado na pessoa e a integralidade, visto que o acompanhamento da família exige uma maior atenção ao indivíduo e ao ambiente no qual ele está inserido para que seja proveitoso.

Ademais, as ferramentas usadas de acordo com o solicitado como produção de conteúdo para as atividades acadêmicas funcionaram como estímulo à investigação mais a fundo da vivência das pacientes que acompanhamos durante esses meses. Houve, um incentivo para um olhar mais direcionado ao impacto dos determinantes sociais e como eles atuam dificultando ou facilitando a vida de cada indivíduo, de forma que a integralidade foi intensamente exercitada na busca de entender as necessidades específicas daqueles dentro da comunidade (Accetta *et al.*, 2023).

Ao longo do semestre, um vínculo, baseado na escuta ativa e consequente aplicação do cuidado centrado na pessoa, foi criado com o indivíduo que era acompanhado semanalmente. Tal vínculo beneficiou a saúde desse membro da família, que chegou a se arrumar para a chegada do grupo visitante mesmo convivendo com a baixa autoestima e evitando olhar a própria imagem no espelho.

O cuidado centrado na pessoa apresentou sinais positivos de sua aplicação, visto que muitos usuários do sistema de saúde, bem como a pessoa que acompanhamos, necessitam primariamente do acolher, que “é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde” (Brasil, 2013) e da escuta, para além das intervenções medicamentosas.

Desse modo, a confecção do Genograma permitiu entender na prática como a longitudinalidade pode ajudar, inclusive, no fechamento diagnósticos dentro de uma mesma

família a partir do conhecimento do histórico médico, visto que uma diversidade de agravos possui componente genético e a presença de uma mesma doença foi notada em ambas as famílias (Wendt; Crepaldi, 2008).

Reforça-se a importância do Genograma para uma análise mais precisa da situação de saúde de um paciente. Enquanto isso, o Ecomapa deu enfoque às relações dos indivíduos com os respectivos núcleos familiares e com os equipamentos sociais dentro do espaço no qual experienciam atividades cotidianas, o que possibilitou o maior entendimento da vivência das pacientes acompanhadas, por meio da visualização dos fluxos de energia e dos percursos feitos por eles, sendo de suma importância, haja vista a influência exercida pela rede de apoio que circunda um paciente na melhora ou piora da condição dessa pessoa (Hospital Israelita Albert Einstein, 2023).

No entanto, apesar dos benefícios apresentados pela constância das visitas domiciliares, houve intercorrências nos projetos propostos para a melhoria da saúde dos indivíduos das famílias acompanhadas, de forma que a realidade mais uma vez se apresentou diferente do que seria esperado num cenário ideal. Essa parte em específico da vivência trouxe certa frustração, mas também compreensão de que o indivíduo é agente responsável pela própria saúde (Rocha; Barros, 2022).

Dessa maneira, o PTS revelou-se como um instrumento de abordagem muito útil à promoção da saúde no qual a aplicação desse não pode, de maneira alguma, ser vista como algo rígido e que desconsidera as limitações existentes na vida de cada pessoa que for contemplada com a elaboração dessa ferramenta, por esses exatos motivos, as metas são divididas de acordo com diferentes prazos idealizados para serem cumpridas, de forma que a flexibilidade referente ao dia a dia e o protagonismo do paciente são basilares.

#### 4 CONCLUSÃO

A construção do Genograma e o Ecomapa foram fundamentais para ampliar a compreensão do contexto familiar e social das pacientes, permitindo um cuidado mais individualizado e um vínculo mais forte com a equipe de saúde. O Projeto Terapêutico Singular permitiu à equipe acadêmica compreender, na prática, a importância do cuidado centrado na pessoa no contexto de Atenção Primária à Saúde.

Apesar do planejamento estruturado, nem todas as metas traçadas foram alcançadas, evidenciando as limitações impostas pela realidade social e emocional de uma das pacientes. Isso reforça a necessidade de flexibilidade nas estratégias de cuidado e da escuta ativa como ferramenta fundamental no processo terapêutico.

A experiência revelou que o cuidado em saúde não se limita à prescrição ou orientação técnica, mas exige envolvimento humano, empatia e continuidade. Como perspectiva futura, sugere-se o fortalecimento das ações interprofissionais e da assistência domiciliar como forma de consolidar práticas mais efetivas e personalizadas na Atenção Básica.

#### REFERÊNCIAS

ACCETTA, Victor Giovannino et al. Ensino por meio da vivência prática: relato de experiência na atenção primária à saúde. **Revista Extensão**, Palmas, v. 7, n. 2, p. 66-75, ago. 2023. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/8615/5012>. Acesso em: 14 jun. 2025.

BRAZILIAN JOURNAL OF HEALTH REVIEW. A importância da utilização de instrumentos na abordagem familiar para a elaboração do PTS na APS. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 8, n. 1, p. 01-13, jan./fev. 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n1-028. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/index.php/BJHR/article/view/92864>.

Acesso em: 14 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_2017.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2017.pdf).

Acesso em: 14 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização - PNH**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

COELHO, Tadeu Oliveira; SAVASSI, Luiz Cláudio. **Escala de risco familiar de Coelho-Savassi: instrumento para a estratificação do risco familiar no contexto da Estratégia Saúde da Família**. Belo Horizonte: Nescon/UFGM, 2012. Disponível em:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/2726>. Acesso em: 14 jun. 2025.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Manter bons relacionamentos reduz risco de doenças crônicas**. Publicado em 3 abr. 2023. Disponível em:

<https://vidasaudavel.einstein.br/manter-bons-relacionamentos-reduz-risco-de-doencas-cronicas/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. **Projeto Terapêutico Singular na Atenção Primária à Saúde**. Porto Alegre: Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, 2022. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091212-nt-saude-do-idoso-planificasus.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2025.

ROCHA, Carolina Maria Vieira da; BARROS, Nelson Filice de. O cuidado em saúde na Estratégia Saúde da Família: a dimensão do usuário na clínica ampliada. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 132, p. 640–653, jul./set. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213516>. Acesso em: 15 jun. 2025.

UNA-SUS; UNIFESP. **Genograma e Ecomapa. Especialização em Saúde da Família. Módulo Psicossocial**. 1. ed. Brasília: UNA-SUS/UNIFESP, 2018. Disponível em:

<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/15248/1/GENOGRAMA%20e%20ECOMAPA%20%281%29.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2025.

WENDT, Naiane Carvalho; CREPALDI, Maria Aparecida. A utilização do genograma como instrumento de coleta de dados na pesquisa qualitativa. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p. 302–310, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000200016>. Acesso em: 15 jun. 2025.