

# Lembretes e sugestões para orientar a prática da clínica ampliada e compartilhada

**Ampliar a clínica** significa desviar o foco de intervenção da doença, para recolocá-lo no sujeito, portador de doenças, mas também de outras demandas e necessidades.

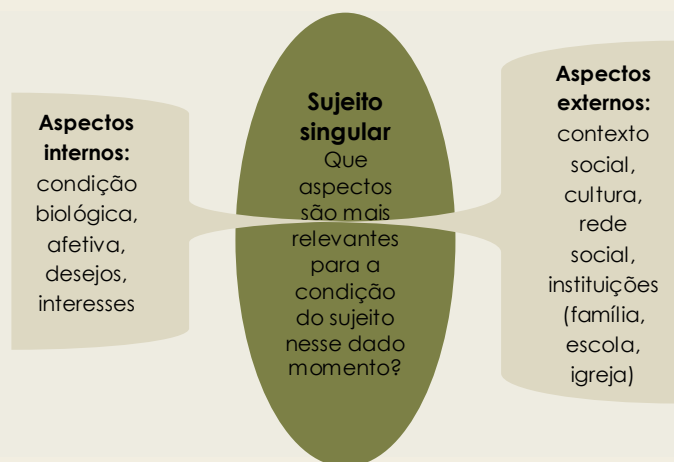
## E por que isso é importante?

Porque o ser humano é constituído por uma interação de aspectos, internos e externos. Além de sua condição orgânica, o ser humano é definido por seus afetos, seus desejos, seus interesses, seu contexto social, econômico, cultural, entre outros.

E é preciso identificar os aspectos mais relevantes em cada situação singular, para definir que tipo de intervenção é mais importante.

## Nenhum saber isolado é capaz de dar conta da complexidade dos problemas de saúde.

Para lidar com a interação dos aspectos que influenciam o processo saúde-doença, o profissional de saúde precisa contar com o apoio de outros saberes e trabalhar em equipe.



Georges Braque

## A clínica ampliada requer transformações:

### No objeto de trabalho:

- Trabalhar com pessoas e coletivos, considerando sua singularidade.
- Incorporar o subjetivo e o social, sem desconsiderar a doença.

### Nos objetivos do trabalho:

- Além de curar, reabilitar e prevenir, também apoiar o desenvolvimento da autonomia dos sujeitos, de sua capacidade de pensar, agir e criar novos modos de vida.

### Nos meios de trabalho:

- Diversificar o repertório de ações para lidar com problemas sociais e subjetivos, com famílias, grupos e comunidades.
- Construir relações baseadas no diálogo, na negociação, no compartilhamento de saberes e poderes, no vínculo e na responsabilização.
- Trabalhar em equipe e em rede.

## O DIAGNÓSTICO NA CLÍNICA AMPLIADA

O diagnóstico de uma doença sempre parte de um padrão que se repete em todos os casos, mas também do que há de diferente no "caso a caso", na expressão singular do adoecimento.

Quando o profissional trabalha exclusivamente com as classificações da biomedicina, dificilmente consegue enxergar a singularidade e avaliar o que se passa com a pessoa doente.

É importante que o diagnóstico contemple não só a condição física, mas o contexto emocional e social do paciente.

Um diagnóstico mais abrangente ajuda a:

Entender como a pessoa lida com sua saúde >>> Contextualizar as propostas terapêuticas na vida do paciente >>> Aumentar a eficácia do tratamento.



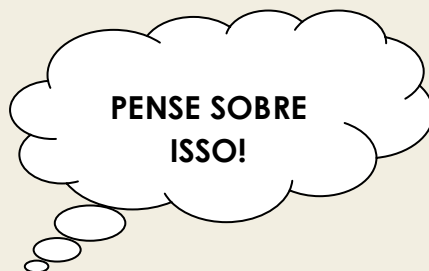
Para conectar doença e vida é preciso ouvir a narrativa do sujeito sobre seu adoecimento.



Talvez o paciente não traga seus sentimentos, preocupações e conflitos se você não perguntar ou se não se mostrar aberto a escutar e dialogar.

**Você costuma estimular que os pacientes falem sobre esses aspectos da vida e do adoecimento?**

**Como você demonstra que está disponível para escutá-lo e para conversar sobre essas questões?**



Uma relação clínica que comporte uma proximidade ao mundo subjetivo do paciente, sempre desperta algum afeto. Você pode se identificar com os problemas que o paciente traz; ele pode te lembrar alguma pessoa querida ou odiada; pode te despertar raiva, pena, carinho...

**Você consegue identificar os seus sentimentos na relação clínica?**

**Como você lida com eles?**



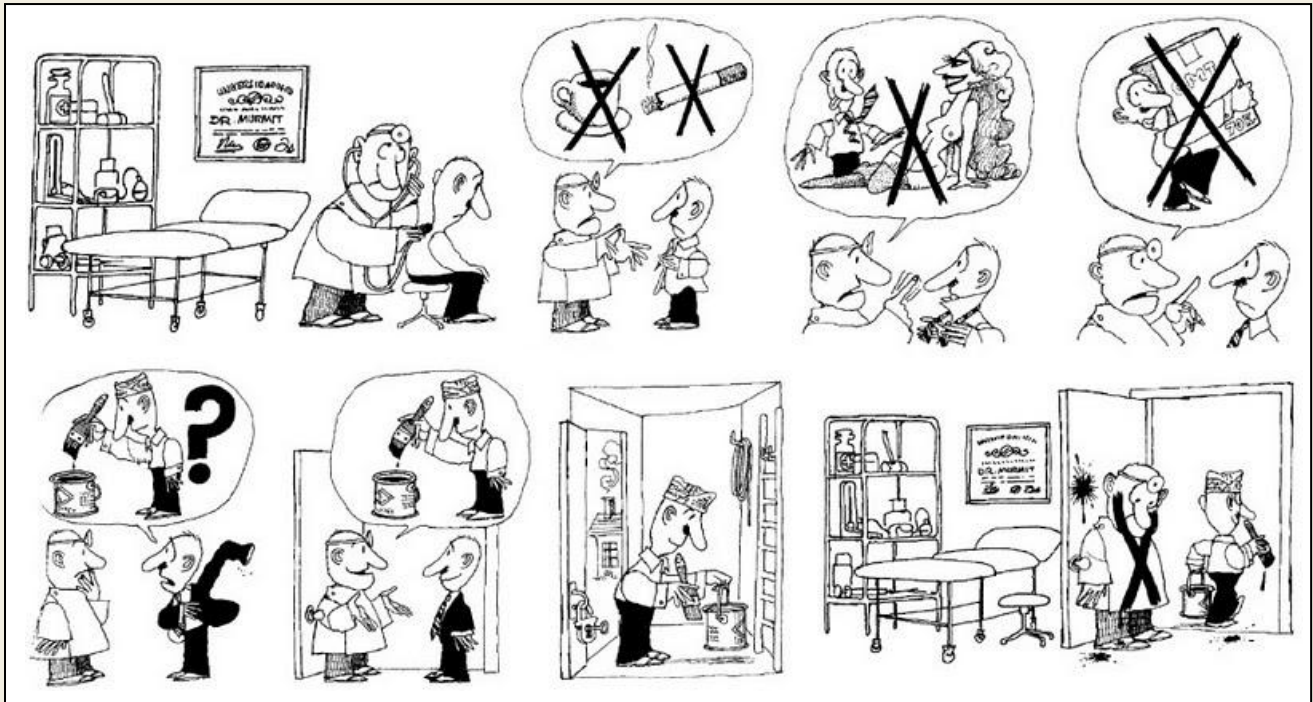
Quino. Quinoterapia. Barcelona: Lumen, 1985.

**Conhecer o paciente e seu contexto, ou admitir que você não os conhece – faz toda a diferença!**

### O que ajuda a ampliar o diagnóstico?

- Conhecer um pouco da história de vida: Como é a dinâmica familiar? Qual a sua origem cultural? Como é sua rede social? Deixe-o contar a história à sua maneira: são a SUA experiência, a SUA situação familiar e as SUAS relações sociais.
- Compreender o sentido da doença: Por que acha que ficou doente? Existe relação entre os sintomas e seu estado emocional?
- Compreender o impacto da doença: Como a doença afeta a sua vida? Quais são seus medos? Como lida com eles? Isso te ajudará a avaliar possíveis resistências: negação da doença, ganhos secundários em estar doente.
- Identificar os projetos e desejos; prazeres e incômodos. Isso te oferecerá boas pistas para compor as propostas terapêuticas.
- Estar atento aos afetos que o paciente desperta em você. Isso te ajudará a entender melhor o que se passa na relação e aproximar as suas expectativas e as expectativas do paciente.
- Compor o diagnóstico em mais de um encontro, para aprofundar a compreensão a partir do fortalecimento do vínculo.

**Compartilhar e negociar as propostas terapêuticas pode ser muito mais potente e eficaz do que insistir nas intervenções excessivamente prescritivas...**



Quino. Quinoterapia. Barcelona: Lumen, 1985.

**O que ajuda a ampliar a escuta e o diálogo?**

- Evitar reduzir a escuta à coleta de evidências e sinais

Escutar é perceber os sentimentos e significados do outro

- Identificar o que a pessoa difere de você: os valores, os modos de vida, as crenças. E evitar tomar as diferenças como erros a serem corrigidos

O papel do profissional de saúde não é o de juiz

- Tentar identificar os seus preconceitos e convicções. E tentar perceber como você se sente: fica indignado? sente raiva? revolta? pena?

A identificação dos seus valores e afetos ajuda a evitar o julgamento e a moralização

- Fazer perguntas abertas e abrir espaço para a narrativa do paciente

- Comunicar seu interesse: "eu gostaria de saber mais sobre você". E demonstrar sua disponibilidade: fazê-lo se acomodar, repousar a caneta, olhar nos olhos

- Prestar atenção não só ao conteúdo do que é dito, mas ao tom de voz, ao ritmo da fala, aos gestos, aos risos, etc.

- Dar valor ao silêncio, que comunica muita coisa

- Evitar discutir imediatamente o que foi dito - olhar para si mesmo e tentar compreender os significados

- Simplificar sua linguagem: usar metáforas ou a própria experiência do paciente

- Servir de espelho para ampliar a capacidade do paciente pensar e agir sobre a realidade:

1. Resumir o que o paciente disse
2. Comunicar o que percebeu das emoções e sentimentos dele
3. Dar menos conselhos e "palpites", e devolver as questões para que o próprio paciente pense e procure respostas

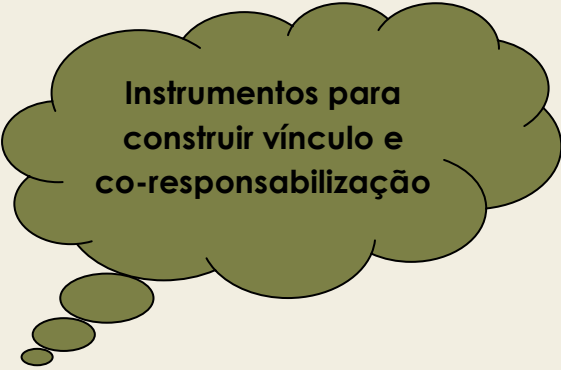
- Evitar culpabilizar e usar do medo para conseguir "adesão"

O objetivo é a produção de saúde e de autonomia

**Perceber o outro como sujeito singular - com expectativas, desejos e valores diferentes dos seus - facilita a negociação das propostas terapêuticas e a busca pela participação e autonomia do paciente.**

### **Equipe de Referência e adscrição de clientela:**

para estimular o vínculo entre usuários, profissionais e equipe, permitir o acompanhamento do processo saúde-doença-atenção e produzir maior responsabilização pelos casos



### **Instrumentos para construir vínculo e co-responsabilização**

**Apoio Matricial:** suporte técnico de profissionais especializados à Equipe de Referência, para:

- Discussões clínicas
- Intervenções conjuntas com a equipe (consultas, visitas domiciliares, grupos)
- Assistência aos casos que demandam ações especializadas

## **O PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)**

O nome já diz: é SINGULAR porque não é um plano pré-definido, e sim um conjunto de propostas terapêuticas pensadas para um sujeito, uma família ou um grupo que possui características únicas e diferentes de todos os demais.

As propostas devem resultar de uma discussão coletiva do caso e dos vários olhares e saberes sobre a situação, inclusive os do próprio sujeito.

Para construir um PTS é preciso:

**Entender a situação do ponto de vista do paciente e de cada membro da equipe:** levantar hipóteses diagnósticas que contemplem os aspectos orgânicos, subjetivos e sociais, os riscos e as vulnerabilidades, os limites e potencialidades do sujeito.

**Levantar as propostas e discuti-las com o paciente:** afinal não se muda algo PARA alguém, mas COM esse alguém. É ele que vamos acompanhar em seus modos de andar na vida. Então é preciso refletir junto com o próprio sujeito: Para onde queremos ir? Que mudanças queremos produzir? Como faremos isso?

**Dividir as tarefas e as responsabilidades:** um PTS pode envolver vários profissionais para as diversas ações, inclusive profissionais de outros serviços ou outros setores. O membro da equipe que possui um melhor vínculo com o paciente pode ser a referência para articular o andamento das intervenções. É geralmente a pessoa que o paciente ou a família procuram para suas necessidades.

**Reavaliar e redefinir as propostas:** o PTS é um projeto de mudança de uma situação, por isso deve ser flexível às transformações que o sujeito e a vida vão trazendo.

### **O trabalho interdisciplinar da Equipe de Referência requer:**

- Espaços coletivos regulares (reunião de equipe e outros);
- Poder de decisão (co-gestão) para organizar o processo de trabalho;
- Análise e intervenção sobre os problemas cotidianos;
- Discussão de casos e de outros temas de interesse e necessidade;
- Construção de grupalidade;
- Abertura para lidar com as divergências e os conflitos.



## ALGUMAS BOAS QUESTÕES SOBRE O TRABALHO EM EQUIPE:

No serviço de saúde onde você trabalha há reuniões de equipe periódicas?

O que geralmente se discute nas reuniões? Casos, problemas práticos, ou apenas notícias e informes?

As reflexões levam à definição de propostas concretas? Há monitoramento e avaliação das intervenções?

Todos têm voz nesse espaço? Há alguém que coordena e estimula a circulação das falas?

Como é o "clima" dos encontros?

Como vocês lidam com as diferenças de opinião e com os conflitos que surgem nas discussões? Falam sobre eles, constroem contratos, fingem que não existem, brigam? Quando preciso, podem contar com algum apoio externo para ajudar nisso? O gestor da unidade costuma ajudar nisso?

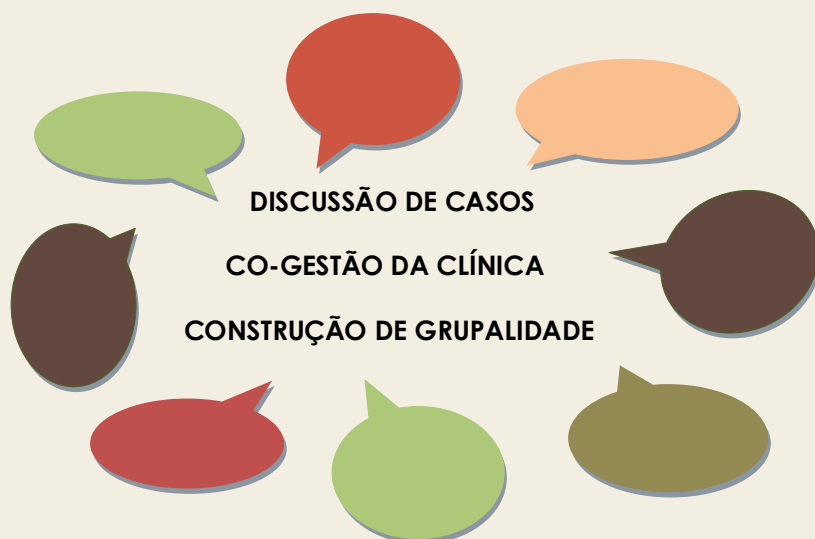
Vocês costumam refletir sobre a dinâmica de funcionamento da equipe? Alguma vez já pensaram sobre os objetivos da equipe e as percepções de cada um sobre os caminhos para alcançá-los?

Contam com Apoio Matricial para as discussões de caso e para as intervenções? Como ele é feito? Qual a sua potência e os seus limites?

O que acha que seria importante para fazer do trabalho conjunto algo mais prazeroso?

Se além de curar, queremos **PRODUZIR SAÚDE** e apoiar o desenvolvimento da **AUTONOMIA** das pessoas para cuidarem de sua vida, então temos uma tarefa bastante complexa.

Ela requer integração dos campos de saber, para que os profissionais possam compreender o contexto de vida das pessoas e intervir com maior eficácia terapêutica.



O mais importante para a construção de práticas ampliadas e compartilhadas é assumir que todo saber possui limites e, por isso, o trabalho em equipe interdisciplinar é fundamental.

A saúde e a doença são processos dinâmicos. Ora irão demandar uma intervenção mais focada no biológico, ora no psicossocial e ora irão requerer maior integração entre esses aspectos. Mas 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.

Diante de cada caso concreto, portanto, teremos que reconsiderar algumas de nossas certezas, o que depende de muita reflexão conjunta da equipe. Nesse processo, poderão surgir dúvidas, inseguranças e conflitos, e a equipe precisará de apoio para lidar com eles e aumentar a potência de seu trabalho.

Como efeitos, a equipe poderá visualizar os resultados e o sentido de suas ações, ter um espaço para compartilhar as dificuldades cotidianas e produzir maiores graus de satisfação com o próprio trabalho.