

PRODUÇÃO DO CUIDADO A CUIDADORES FAMILIARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE POR MEIO DO TELEATENDIMENTO

Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos; Telessaúde

Introdução

O cuidado de pessoas com necessidades de cuidados paliativos exige uma abordagem ampliada que reconheça os cuidadores familiares como sujeitos que também demandam cuidado. Na Atenção Primária à Saúde (APS), esses cuidadores frequentemente vivenciam sobrecarga decorrente das demandas contínuas do cuidado, sem que suas necessidades sejam sistematicamente reconhecidas nas práticas assistenciais. Orientada pelos princípios da cultura paliativa, da integralidade e das tecnologias leves, essa perspectiva desloca o foco da doença para as pessoas, suas relações e seus modos de viver, fortalecendo vínculo, escuta, corresponsabilização e redes de apoio. Nesse contexto, o teleatendimento pode ampliar o acesso, sustentar o cuidado longitudinal e qualificar as práticas das equipes. Este estudo objetivou analisar a contribuição de um dispositivo coletivo mediado por teleatendimento para a produção do cuidado de cuidadores familiares de pessoas com necessidades de cuidados paliativos acompanhadas na APS.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência de natureza analítico-reflexiva, desenvolvido no contexto da residência em saúde. A experiência consistiu na implantação de um dispositivo coletivo de cuidado realizado integralmente por teleatendimento, com encontros semanais durante três meses. Seis participantes foram identificados em visitas domiciliares, conforme necessidades relacionadas à sobrecarga do cuidado. A análise da experiência fundamentou-se em relatórios de acompanhamento, registros de campo dos residentes e registros sistematizados das reuniões, à luz das tecnologias leves, da Política Nacional de Humanização, da Política Nacional de Promoção da Saúde e dos princípios da APS. O estudo observou os princípios éticos da Resolução CNS nº 510/2016, por se tratar de relato de experiência, sem identificação direta dos participantes.

Resultados / Discussão

O dispositivo coletivo mediado por teleatendimento mostrou-se potente para produzir espaços de escuta, acolhimento e apoio mútuo entre cuidadores familiares, favorecendo o compartilhamento das experiências do cuidar e o reconhecimento de necessidades frequentemente invisibilizadas. Sua implementação evidenciou desafios, como instabilidade da internet, limitações de recursos tecnológicos e baixo letramento digital de parte dos participantes. Apesar dessas barreiras, o dispositivo favoreceu o cuidado integral ao reconhecer os cuidadores como sujeitos do cuidado, qualificando o acompanhamento longitudinal. A estratégia fortaleceu o vínculo entre cuidadores e equipe, ampliou a corresponsabilização, favoreceu a construção de redes de apoio, contribuiu para a coordenação do cuidado e possibilitou a identificação oportuna de necessidades, permitindo intervenções mais precoces e articuladas. Mais do que uma ferramenta tecnológica, o teleatendimento constituiu-se como dispositivo de produção do cuidado sustentado por tecnologias leves, ampliando o acesso, fortalecendo relações e qualificando a organização do processo de trabalho na APS.

Considerações Finais

O dispositivo coletivo mediado por teleatendimento contribuiu para qualificar o cuidado ofertado pela APS ao fortalecer vínculo, escuta, continuidade do acompanhamento e corresponsabilização entre equipe e cuidadores familiares. A experiência evidencia que cuidar de quem cuida amplia a integralidade da atenção, fortalece a coordenação do cuidado e qualifica a organização do processo de trabalho no SUS, apesar dos desafios tecnológicos e das desigualdades de acesso. Tecnologias leves mediadas pelo teleatendimento podem sustentar práticas de cuidado mais humanizadas, integrais e centradas nas necessidades das pessoas, famílias e territórios, desde que acompanhadas de mediação ativa e suporte institucional.

Referência Bibliográfica

BRASIL. Política Nacional de Humanização. Ministério da Saúde, 2013. BRASIL. Política Nacional de Promoção da Saúde. Ministério da Saúde, 2015. BRASIL. Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde, 2017. CECÍLIO, L. C. O. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde, 2006. MERHY, E. E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. Hucitec, 2014. WHO. Integrating palliative care into primary health care. 2018.