

FUTURO DO CUIDADO: COMO A TECNOLOGIA E A EDUCAÇÃO TRANSFORMAM A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Daniela Cristina Teixeira da Silva¹

Mariana Roberta Cardoso Barbosa²

INTRODUÇÃO

A saúde pública no Brasil vive um momento de profunda reflexão. O conceito de saúde, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), vai muito além da simples ausência de doenças: trata-se de um estado completo de bem-estar físico, mental e social.¹ Para assegurar esse direito inerente à cidadania, é preciso garantir que o cuidado seja acessível, de qualidade e culturalmente aceitável. No centro dessa missão está a Atenção Primária à Saúde (APS), a principal porta de entrada do nosso sistema de saúde.²

No Brasil, a Atenção Primária - também conhecida como Atenção Básica - é compreendida como o conjunto de ações individuais, familiares e coletivas que abrangem desde a prevenção e promoção até o diagnóstico, reabilitação e vigilância em saúde. Guiada por princípios como a universalidade, equidade e integralidade, a APS atua diretamente nos territórios onde as pessoas vivem e trabalham.

O grande objetivo é oferecer o cuidado centrado na pessoa, construindo uma compreensão ampliada do processo saúde-doença que leve em conta os determinantes sociais. No entanto, para que essa rede funcione de forma plenamente resolutiva, a comunidade precisa ser participante ativa e as equipes de saúde devem utilizar ferramentas que promovam a autonomia dos indivíduos.

Nesse cenário, a Educação em Saúde surge como uma ferramenta indispensável.³ Ela funciona como uma ponte fundamental de diálogo, onde o saber científico e acadêmico se encontra com o saber popular. Educar em saúde não significa apenas transmitir informações de forma vertical, mas sim promover uma troca de saberes que empodera os cidadãos a tomarem decisões conscientes sobre suas próprias condições de vida e hábitos.

Essa prática se fortalece quando integrada a projetos que unem a universidade e a sociedade. O desenvolvimento de competências como a comunicação efetiva e a compreensão da realidade local permite que os profissionais de saúde e a comunidade construam, juntos, novas formas de prevenção e cuidado.

¹ Discente da sétima etapa do Curso de Medicina do Centro Universitário - UNIVAG.

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

Se a educação em saúde é o motor da conscientização, a transformação digital é o veículo que amplia o seu alcance.⁴ Impulsionada pela necessidade de respostas mais rápidas e eficientes, esse contexto no âmbito da saúde deixou de ser uma tendência futurista para se tornar uma realidade cotidiana. Esse movimento vai muito além da informatização de prontuários: trata-se de utilizar a tecnologia para otimizar processos, ampliar o acesso ao cuidado e estreitar o vínculo entre as equipes de saúde e a população. Nesse cenário, ferramentas de comunicação instantânea, como o *WhatsApp*, ganharam um papel de protagonismo, consolidando-se como canais acessíveis de telessaúde que rompem barreiras geográficas e temporais.

Na realidade prática da Unidade Básica de Saúde (UBS), observou-se uma problemática complexa e multifacetada: o elevado índice de faltas e o abandono do tratamento por parte dos pacientes diagnosticados com hanseníase, agravados pela ausência de um canal de comunicação ágil, direto e eficiente entre a equipe de saúde e a comunidade. A escolha por intervir nesse cenário justifica-se pela imperiosa necessidade de reverter as taxas de abandono terapêutico - uma condição crônica que impacta diretamente os indicadores epidemiológicos e a qualidade de vida dos usuários -, além de alinhar o serviço de saúde às demandas contemporâneas por meio do uso de novas tecnologias de informação.

Diante disso, esta ação de extensão tem como objetivo geral implantar e utilizar o *WhatsApp* como uma ferramenta ativa de gestão do cuidado, visando realizar a busca ativa de pacientes em abandono de tratamento, restabelecer o vínculo com a unidade e, concomitantemente, aprimorar o grupo de comunicação comunitária por meio do envio de artes visuais e mensagens educativas, qualificando a informação e fortalecendo a autonomia dos cidadãos no território.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiência de caráter qualitativo e intervencionista, desenvolvido a partir das vivências em uma UBS. Como referencial metodológico para o planejamento, organização e execução das ações de extensão, utilizou-se o arco de Maguerez, que consiste em uma ferramenta de metodologia ativa baseada na problematização da realidade, estruturada em cinco etapas consecutivas.

A etapa inicial consistiu na imersão das extensionistas na rotina prática da UBS. Por meio do acompanhamento das atividades da equipe multiprofissional e do monitoramento das fichas de acompanhamento, observou-se o fluxo de atendimento da

unidade e o comportamento da comunidade local frente às ações de saúde. Essa análise empírica permitiu identificar um cenário crítico: um expressivo índice de faltas às consultas agendadas e o abandono do tratamento continuado por parte de pacientes diagnosticados com hanseníase.

Após a identificação do problema central, procedeu-se à reflexão e determinação dos fatores determinantes para que tal situação ocorresse no território. Os pontos-chave elencados que justificavam os desafios da adesão foram: a forte carga de estigma social historicamente atrelada à hanseníase (que afasta os usuários do serviço), a ocorrência de reações adversas e efeitos colaterais decorrentes da Poliquimioterapia (PQT) e, de forma estrutural, a ausência de um canal de comunicação ágil, direto e acessível entre a UBS e os usuários, o que dificultava o monitoramento contínuo por parte da equipe.

Com os pontos-chave definidos, realizou-se uma busca ativa e revisão da literatura científica e de documentos oficiais para fundamentar teoricamente o problema e encontrar subsídios para a intervenção. Foram analisadas diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e estudos consolidados sobre Educação em Saúde e transformação digital no Sistema Único de Saúde (SUS). Compreendeu-se, teoricamente, que o cuidado focado em condições crônicas na APS exige ferramentas que promovam o vínculo contínuo e autonomia da comunidade. Constatou-se também que o uso de ferramentas de telessaúde e comunicação instantânea (como WhatsApp) pode funcionar como um motor de conscientização otimizando processos de busca ativa e democratizando o acesso à informação de qualidade.

A partir do cruzamento entre a realidade observada e o embasamento teórico, formulamos propostas de intervenção viáveis para o cenário da unidade. Estabeleceu-se como hipótese de solução a convergência digital na APS por meio da implantação do WhatsApp como uma ferramenta de gestão ativa do cuidado. As soluções desenhadas envolveram duas frentes: a execução de uma estratégia de busca ativa digital direcionada especificamente aos pacientes em situação de abandono terapêutico da hanseníase e, paralelamente, a reformulação e qualificação da lista de transmissão de comunicação comunitária da unidade.

A etapa final materializou-se na execução prática das soluções propostas no território da UBS. Utilizou-se o aplicativo WhatsApp para realizar o contato individualizado com os usuários que haviam interrompido o tratamento da hanseníase, buscando compreender suas demandas, restabelecer o vínculo terapêutico e orientá-los sobre a

importância da continuidade da medicação. Ademais, a intervenção incluiu a população e o envio periódico de artes visuais informativas e mensagens educativas qualificadas nas listas de transmissão da unidade, transformando a tecnologia em um veículo humanizado de promoção da saúde e prevenção de agravos junto à população assistida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A implementação das ferramentas digitais de telessaúde na UBS permitiu analisar de forma concreta o impacto da tecnologia aliado às competências humanas no manejo da hanseníase na Atenção Primária. Os resultados obtidos evidenciam o potencial de transformação dessas ferramentas na gestão do cuidado e no resgate do vínculo terapêutico.

A incorporação de tecnologias de informação e comunicação no cotidiano do Sistema único de Saúde (SUS) tem se mostrado um pilar fundamental para ampliar a resolutividade dos serviços². Na prática desenvolvida, o uso do aplicativo de mensagens *Whatsapp* viabilizou a criação de uma lista de transmissão contendo os contatos cadastrados. Por meio desse canal tecnológico, foram enviadas artes visuais informativas e recados educativos, registrando-se de imediato 7,2% visualizações e 3,6% respostas diretas. Embora os números iniciais pareçam modestos, a literatura aponta que as tecnologias em saúde funcionam como facilitadoras do cuidado crônico, otimizando fluxos de trabalho e aproximando o serviço de realidade antes inacessíveis geograficamente.^{2,5}

A eficiência da tecnologia, contudo, não se sustenta de forma isolada: ela depende diretamente das competências comportamentais (*soft skills*) desenvolvidas pela equipe de saúde. Habilidades como a empatia, a escuta qualificada e a comunicação assertiva tornam-se ferramentas essenciais na mediação do atendimento digital.⁶ No contexto da hanseníase - uma patologia historicamente marcada por forte estigma social -, a abordagem humanizada através do ambiente digital permite desarmar barreiras de comunicação.

Essa sensibilidade nas relações interpessoais provou ser vital para o apoio ao cuidado e acompanhamento continuado.⁷ Ao utilizar uma linguagem acolhedora e acessível nas mensagens e artes visuais, a equipe estabeleceu um canal de confiança. O relacionamento interpessoal adequado atua como um elemento terapêutico complementar, uma vez que a qualidade da interação entre o profissional e o usuário influencia diretamente a segurança e a motivação do paciente em manter-se integrado à rede de cuidados.⁷

O reflexo mais expressivo dessa integração entre tecnologia e sensibilidade humana deu-se na estratégia de busca ativa. Diante do cenário epidemiológico da unidade, o

Whatsapp foi utilizado para contatar usuários que haviam abandonado o tratamento da hanseníase. Como resultado dessa intervenção, obtiveram-se 4 respostas significativas de pacientes que manifestaram o desejo de retornar à UBS ou que informaram estar realizando o acompanhamento em outra instituição de saúde.

A literatura médica adverte que uma das principais causas para a interrupção da Poliquimioterapia (PQT) na hanseníase é a ocorrência de efeitos colaterais severos, que geram desconforto físico e insegurança no paciente.⁸ Diante de episódios reacionais ou toxicidade medicamentosa, o usuário frequentemente opta pelo abandono se não encontrar suporte imediato. A busca ativa digital cumpriu o papel essencial de identificar precocemente esse distanciamento, oferecendo o suporte necessário para mitigar as dúvidas sobre as reações adversas e reforçando a importância da adesão para a cura, demonstrando que a telessaúde é capaz de intervir ativamente em nós críticos da assistência à saúde na Atenção Primária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação do arco de Maguerez nesta ação de extensão viabilizou uma imersão crítica na realidade da APS, permitindo intervir de forma direcionada no abandono do tratamento da hanseníase e nas falhas de comunicação com a comunidade. Os resultados demonstram que o WhatsApp se consolidou como uma ferramenta resolutiva de telessaúde e gestão do cuidado, mostrando-se eficaz na busca ativa, no restabelecimento do vínculo terapêutico com os usuários e na democratização de informações confiáveis por meio da educação em saúde digital.

Apesar do sucesso na aproximação com o território, reconhece-se como limitação o desafio da exclusão digital de parcela da população, evidenciando que as ferramentas tecnológicas devem atuar de forma complementar às práticas assistenciais presenciais. Por fim, a experiência foi fundamental para a formação acadêmica, impulsionando competências em comunicação efetiva, uso de tecnologias no SUS e na compreensão ampliada do processo saúde-doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial da Saúde [Internet]. Genebra: OMS; 1946. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, 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 (SUS). Diário Oficial da União. 22 set 2017.
3. Munhoz RLS, Sousa ESS, organizadores. Educação na saúde para o fortalecimento do SUS. João Pessoa: Editora UFPB; 2020.
4. Oliveira JGD. Módulo 2: Transformação digital na saúde. In: Oliveira JGD, Fausto IRS, Calado RD. Noções básicas de tecnologias digitais/telemedicina em saúde em tempos de COVID-19 [Internet]. Niterói: UFF/LabDGE; 2020. Disponível em: <https://www.uff.br>
5. Silva AI, Sousa MM, Ferreira CL. Tecnologias de informação e comunicação no cuidado em saúde: reflexões para a prática na atenção primária. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2021 [citado 2026 maio 25];30:e20200155. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/63hZ64xJVrMf5fwsBh7dnnq/?format=pdf&lang=pt>
6. Santos DR, Lima EC. *Soft skills* e competências comportamentais na formação e prática dos profissionais de saúde. BrJP [Internet]. 2022 [citado 2026 maio 25];5(2):142-148. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/xYy4MHncPWgXWK8TgYsshCK/?format=pdf&lang=pt>
7. Formozo GA, Oliveira DC, Costa TL, Gomes AMT. As relações interpessoais no cuidado em saúde: uma aproximação ao problema. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2011 [citado 2026 maio 25];19(1):124-129. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/download/4006/2775/15324>
8. Rodrigues AL, Mendes Rocha M, Oliveira CR. Efeitos colaterais da poliquimioterapia e adesão ao tratamento da hanseníase: análise de nós críticos. Rev Soc Bras Med Trop [Internet]. 2020 [citado 2026 maio 25];53:e20190432. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/yw8vr4L5fXB87LpWkngRDXd/?format=html&lang=pt>