



## **ESTRATÉGIAS DE CUIDADO OFERTADAS POR UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE CASO**

LÍDIA MIDORI KAWABATA YOSHIHARA; CAMILA CRISTINA BORTOLOZZO XIMENES DE SOUZA; MARINA PICAZZIO PEREZ BATISTA

**Introdução:** A complexidade e multidimensionalidade das demandas na atenção primária à saúde descortinam a necessidade da articulação do cuidado. O chamado “caso complexo” refere-se àqueles que experienciam situações de grande vulnerabilidade em suas várias dimensões. As demandas, frequentemente, necessitam de um conjunto de condutas terapêuticas que mobilizam diferentes atores em trabalho interprofissional, composição de serviços e de tecnologias. Desse modo, a ênfase está na reorganização do processo de trabalho, em um contínuo processo de horizontalização e humanização do cuidado. **Objetivo:** Descrever estratégias de cuidado ofertadas por uma Equipe de Saúde da Família (ESF) a um “caso complexo”. **Relato de caso:** Em 2023, uma família acompanhada pela equipe foi diagnosticada com a Síndrome Gerstmann-Sträussler-Scheinker (GSS), uma doença rara, autossômica dominante e neurodegenerativa. Os sintomas, geralmente, iniciam-se entre 35-55 anos, com níveis variados de ataxia, instabilidade na marcha, demência, disartria, nistagmo, espasticidade e deficiência auditiva, relacionadas à redução da funcionalidade nas Atividades de Vida Diária e qualidade de vida. Atualmente, a família vive em situação de vulnerabilidade social e o tratamento está voltado para o alívio de sintomas. O cuidado foi construído a partir de um trabalho em equipe interprofissional e intersetorial, com visitas domiciliares, atendimentos e reuniões de equipe com os profissionais de outros serviços para mobilização da rede. **Discussão:** Na condução do cuidado evidenciou-se a construção do cuidado compartilhado. As intervenções enfatizaram as demandas de psicomotricidade, mediação de conflitos, combate à violência, acolhimento ao luto, ressignificação de afetos e experiências, educação em saúde e manejo de sintomas relacionados ao adoecimento. A partir de tecnologias leves, abordou-se a construção de vínculo que possibilitou o acolhimento de demandas em sua multidimensionalidade, dos sujeitos e familiares, alicerçado no olhar centrado na família. **Conclusão:** A partir do trabalho em equipe, foi possível explorar caminhos desconhecidos, considerando contextos críticos, tanto clínico como socialmente. O cuidado ético, comprometido e integral da equipe permitiu o agenciamento de necessidades singulares e produção de rede, bem como deu visibilidade à potência da equipe na condução de um caso complexo.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; CUIDADO MULTIDIMENSIONAL; VULNERABILIDADE EM SAÚDE; TRABALHO EM EQUIPE; INTERPROFISSIONALIDADE**