



CUIDADO HUMANIZADO FRENTE AS INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

ALINE ALVES CARRERI; GUILHERME BASHIR OLIVEIRA DE MORAIS

RESUMO

O cuidado humanizado frente as inovações tecnológicas em unidades de terapia intensiva trazem, sobretudo a capacidade de uma analítica pautada sobre os pilares da parcialidade desses fatores essenciais. Como ponto crítico de uma série de abrangências fatorias, a intrínseca responsabilidade do profissional médico de gerir os recursos tecnológicos frente ao preparo empático-humano está centrada na realização do presente estudo. O surgimento de novas máquina e equipamentos têm contribuído cada vez mais para um tratamento efetivo e específico, gerando um avanço potencial na saúde dos nossos pacientes e também na dos nossos profissionais que muitas vezes precisam lidar com o impossível ou inviável, facilitando o tratamento e influenciando na cura de doenças, porém deve haver uma preocupação em relação à utilização adequada dessa tecnologia, a qual deve ser vista como mediadora beneficiando e aperfeiçoando o cuidado e a assistência ao paciente. Das formas abrangentes, a dinâmica permaneceu constante e a formalização da união da dualística com ênfase no concreto. É inegável o avanço tecnológico sem abstenção da humanização dos profissionais de saúde diante do estado crítico de uma situação de hostilidade na hospitalização em unidade de tratamento intensivo. Pontos como esses têm como objetivo a mediação entre os dois pontos muito íngremes em cuidados de saúde. Foram coletadas e analisadas diversas fontes bibliográficas com referências plausíveis sobre a parcialidade de ambas as partes. O estudo, conduzido pelo método de análises referenciais, evidencia a contextualização de forma objetiva e parcial. Dentro dos parâmetros vigentes com a analítica do equilíbrio entre a beneficência tecnológica frente à humanização fomentada para cada paciente com sua forma integral no conceito de bem estar bio-psico-social. Assim, como o quadro humanizado e o científico que interliga toda a sociedade em que estamos inseridos na era da robótica e da equipe frente à elevação tecnológica presente nos hospitais e como forma mais específica, na própria unidade de terapia intensiva. Contudo, a discussão segue parcial e o consenso é imprescindível para o equilíbrio da questão ética e científica, sempre com a prioridade para o bem e melhoria do ser humano em sua totalidade e de forma holística, (Jodelet, Denise, 2001).

Palavras-chave: Humanização; unidade de terapia intensiva; inovações.

1 INTRODUÇÃO

A hospitalização de um paciente é um processo estressante fisicamente como um todo, tanto para o paciente quanto para seus familiares. O acolhimento oferecido pela equipe de enfermagem nesse primeiro instante é o ponto chave da hospitalização, uma vez que torna possível o estabelecimento de uma relação terapêutica pautada no objetivo de uma assistência efetiva e holística em qualquer situação. Por ser um local de assistência intensiva a pacientes críticos, a Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) dispõe de grandes recursos tecnológico e humano necessários para assistência e cuidado ao paciente, sendo visto como um local hostil, frio, sem calor humano onde as máquinas e as ações tecnicistas prevalecem em relação à assistência humanizada. O surgimento de novas máquinas e equipamentos tem contribuído cada vez mais para um tratamento efetivo e específico, gerando um avanço potencial na saúde dos

nossos pacientes e também na dos nossos profissionais que muitas vezes precisam lidar com o impossível ou inviável, facilitando o tratamento e influenciando na cura de doenças, porém deve haver uma preocupação em relação à utilização adequada dessa tecnologia, a qual deve ser vista como mediadora beneficiando e aperfeiçoando o cuidado e a assistência ao paciente. Dessa forma, lança-se como problema norteador da pesquisa: A benevolência e o calor humano vão coparticipar com as inovações ou será um prestígio ocasional? O conhecimento sobre o que a literatura nos apresenta em relação à tecnologia e cuidado humanizado pode colaborar para uma nova forma de diminuir os traumas do paciente e da família durante a internação, criando um ambiente mais agradável e acolhedor com profissionais capacitados para perceber a individualidade de cada paciente. O estudo apresenta como objeto: O cuidado humanizado frente as inovações tecnológicas em unidade de terapia intensiva.

Diante do exposto, essa pesquisa pretende descrever a importância do emprego de tecnologia para os pacientes internados em UTIs e identificar a influência de sua utilização na prestação do cuidado humanizado, (Revista da Escola de Enfermagem da Usp, 2011).

É admirável as inovações na área da saúde, todos com um único objetivo: lutar contra a temida morte. É extremamente importante os feitos atuais em prol da recuperação da saúde dos nossos pacientes, não podemos negar o brilhantismo da ciência. Mas na grande esfera de decisões, os instintos, ou o simples pressentimento na prática diária é o tratamento.

A medicina é um conjunto de técnicas, baseada em boa ciência onde a humanização é imprescindível, mesmo diante de toda inovação.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um trabalho de revisão bibliográfica, cuja ideia central é o enfoque entre as inovações tecnológicas na unidade de terapia intensiva versus o tratamento do paciente de forma humanizada.

Assim, foram coletadas e analisadas diversas fontes bibliográficas com referências plausíveis sobre a parcialidade de ambas as partes.

Aborda-se a importância da tecnologia em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e sua influência na humanização do cuidado de médico, com abordagem qualitativa, uma vez que esta direciona para a investigação dos significados das relações humanas, em que suas ações são influenciadas pelas emoções e/ou sentimentos aflorados diante das situações vivenciadas no dia a dia. (Figueiredo, 2008)

Quanto às fontes de informações, trata-se de uma revisão de pesquisas bibliográficas em páginas da internet confiáveis como (SciELO); (Google academic); buscando e analisando artigos de grande valor educacional. Ao total foram 05 artigos escolhidos e analisados cuidadosamente contribuindo para a presente revisão.

Por meio destes seguintes estudos, conduzido pelo método de análises referenciais, ficou evidente a contextualização de forma objetiva e parcial. Dentro dos parâmetros vigentes com a analítica do equilíbrio entre a beneficência tecnológica frente à humanização fomentada para cada paciente com sua forma integral no conceito de bem estar bio-psico-social.

A priori toda a estratégia realizada e expansiva ao fomento da análise se conjecturou na revisão e estatísticas positivas em relação à magnitude dessa valiosa revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A medicina tem o compromisso de contribuir para o aprimoramento das condições de viver e ser saudável, buscando uma melhor qualidade de vida para todos os seres. Pode contribuir de maneira mais efetiva através do desenvolvimento de uma consciência de cuidado presente na prática, no ensino, na teorização e na pesquisa.

O desenvolvimento do conhecimento médico pode ser feito através de uma reflexão das ações realizadas durante as atividades diárias e principalmente pela vontade de avançar,

somando ao fazer tecnicista um fazer/pensar mais humanitário. Entretanto, durante este processo, faz-se necessário a realização de estudos que explorem e cultivem esse fenômeno em nossa sociedade, contribuindo para uma melhor qualidade dele.

Ao adquirir a formação, os profissionais que têm priorizado a especialização, sendo cada vez mais capacitados e habilitados a oferecer o melhor tratamento e consequentemente recuperação ou cura do doente. Mediante a tal esforço alguns aspectos inerentes ao ser humano têm sido deixados em segundo plano, tais como: seus valores, crenças, sentimentos e emoções. Visando uma mudança neste panorama, o Ministério da Saúde criou, em 2001, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), com simples objetivo de humanizar a assistência prestada aos pacientes atendidos em hospitais públicos. Em 2003, torna-se uma Política Nacional de Humanização, ou Humaniza-SUS, abrangendo a saúde como um todo.

Ademais no âmbito de toda a pesquisa sobre tecnologia e avanços da UTI versus os cuidados na humanização interna nos centros de unidade intensiva refletem todo o embasamento centrado no presente estudo. Ao pragmatismo central do avanço científico como um todo e o reflexo da parcialidade do paciente desde sua estabilidade proativa. No meio de desenvolvimento e cura até a empatia e o cuidado humano frente à recuperação e reinserção da saúde do paciente.

O atendimento de qualidade é um é direito de cada pessoa. Para tanto, durante os últimos anos tem-se desenvolvido cada vez mais técnicas e dispositivos que facilitem e melhorem as condições de atendimento ao cliente, buscando diminuir sua internação e agilidade no tratamento.

Algumas das características peculiares de uma Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), são: ambiente permeado de tecnologia de última geração, situações iminentes de emergência e necessidades de agilidade e habilidade no atendimento ao cliente. Estas unidades são organizadas de maneira a prestar assistência especializada aos clientes em estado crítico, com risco de vida, exigindo controle e assistência médica e de enfermagem ininterruptas. Em virtude desses fatos, justifica-se a introdução de tecnologias cada vez mais aprimoradas que buscam, por meio de aparelhos, preservar e manter a vida do paciente em estado crítico, através de terapêuticas e controles mais eficazes, o que exige profissionais de saúde alta capacitação e habilidade.

Tais equipamentos favorecem o atendimento imediato, possibilitando segurança para toda a equipe da UTI. Porém, em contrapartida, podem contribuir para tornar as relações humanas mais distantes, fazendo com que o cliente se sinta abandonado, levantando a premissa de que talvez saibamos mais sobre a máquina e pouco sobre o cliente que estamos cuidando, tratando-o às vezes como objeto das determinações ou do cuidado.

Os avanços tecnológicos são reflexo da reestruturação produtiva que está ocorrendo, mais intensamente na produção industrial, desde o final dos anos 1970 e, no Brasil, nos anos 1990, gerando então, necessidade de trabalhadores qualificados para manipulação dos artefatos tecnológicos tais como ventiladores, monitores cardíacos, bombas de infusão, dentre outros.

Além disso, a tecnologia pode ser compreendida de forma ampliada: a tecnologia representada por máquinas e aparelhos (tecnologia dura), a tecnologia que engloba o saber profissional que pode ser estrutura e protocolizado (tecnologia leve-dura) e a tecnologia leve que se refere à cumplicidade, à responsabilização e ao vínculo manifestados na relação entre usuário e trabalhador de saúde.

A humanização da assistência tornou-se um desafio, já que a tecnologia cada vez mais se supera e, muitas vezes, verifica-se o envolvimento com as máquinas, o que facilita o esquecimento de que está se cuidando de pessoas. Existem outras pessoas dividindo conosco esse espaço, como pacientes, familiares, outros profissionais, tornando o ambiente frio e muitas vezes sem afeto.

Humanizar é tornar humano, dar condição humana, agir com bondade natural, humanar. Tornar benévolo, afável, fazer adquirir hábitos sociais polidos, civilizar.

A partir deste conceito é importante abordar a humanização em UTI, pois são locais destinados à prestação de assistência especializada a pacientes em estado crítico, exigindo controle rígido de parâmetros vitais e assistência de enfermagem contínua e intensiva.

O conceito de humanização pode ser traduzido como uma busca incessante do conforto físico, psíquico e espiritual do paciente, família e equipe, elucidando assim a importância da mesma durante o período da internação.

Sendo assim, a humanização representa um conjunto de iniciativas que visam a produção de cuidados em saúde, capazes de conciliar a melhor tecnologia disponível com promoção de acolhimento, respeito ético e cultural do paciente, espaços de trabalho favoráveis ao bom exercício técnico e a satisfação dos profissionais de saúde e usuários.

A humanização do cliente pode ser percebida na Constituição Federal, que garante a todos o acesso à assistência à saúde. A Carta dos Direitos do Paciente, a Comissão Conjunta para Acreditação de Hospitais para a América Latina e o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar - PNHAH - propostos pelo Ministério da Saúde, em 2001, são documentos que determinam o modo e o campo de atuação das instituições e dos profissionais de saúde rumo à humanização dos seus usuários, garantindo um melhor atendimento para o cliente.

O cuidado da medicina e a tecnologia estão interligados, uma vez que a profissão está comprometida com princípios, leis e teorias, e a tecnologia consiste na expressão desse conhecimento científico, e em sua própria transformação.

Por entendermos o cuidado de enfermagem como um complexo construto, acreditamos que ele possa ter diferentes dimensões, o que não significa dizer que isso possa inviabilizar o entendimento de que ele é humano, ainda que tenhamos que nos apropriar de tecnologias e máquinas para cuidar. A apropriação de tecnologias, em particular aquelas entendidas como duras, é considerada como fundamental para cuidar e assistir, pois elas contribuem sobremaneira na ampliação da capacidade natural de sentir, embora exija da enfermagem um alto grau de qualificação profissional.

Desta forma, as UTIs são consideradas locais especiais que demandam um alto grau de especialização do trabalho da equipe de enfermagem e exigem do trabalhador um treinamento adequado, uma afinidade para atuar em unidades fechadas e uma resistência diferenciada dos demais que atuam em outras áreas hospitalares.

No contexto atual, o cuidado em UTI hoje, mais do que no passado, tem sido distinguido pela incorporação/utilização de novas tecnologias, abrindo novos horizontes e novas perspectivas para a melhoria da qualidade do trabalho/assistência e de vida dos sujeitos que cuidam e daqueles que são cuidados.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que toda a análise de revisão bibliográfica presentes nesse trabalho, reitera a parcialidade como uma forma integrativa do pensamento de completo bem estar do paciente. Dessa maneira toda a junção necessária ao aprendizado e limiares conclusivos que nos adotou uma idéia centralizada no paciente de forma integrativa.

Assim como toda a concepção tecnológica desde os avanços de ponta até ao emblema maior da medicina humanizada frente à unidade de terapia intensiva (UTI), deixou claro que a vertente principal de benevolência máxima e empenho na visão maior deve ser à priori do respeito à vida.

Desde um ponto de partido centrado na ciência cada vez mais certa dentro da medicina. A atualização totalitária de uma saúde focada na “persona” como um todo e a pauta necessária do saber médico com o avanço tecnológico.

A disparidade cada vez maior de um elo maquinal dentro do centro de saúde até a estabilidade completa de uma vertente humanizada sobre a retórica empática dos cuidados do profissional de saúde é a ênfase da nossa pesquisa.

A ciência por um lado é a completa atribuição na área médica com todas as inovações e bagagens de um tradicional avanço do ponto de vista evolutivo. Todo estudo que temos e vivemos desde à invenção das vacinas que salvou inúmeras vidas nesse polo mundial até ao global fator histórico de determinadas reservas de pesquisas que somente avançaram os rumos da inovação atual.

Os critérios comunais de realização de procedimentos médicos na forma de uma capacitação robótica de manutenção da vida dentro de um dos setores de maior sofrimento humano que é a internação e a codependência do homem-máquina.

A grande diversidade tecnológica utilizada pela medicina nessas unidades para auxiliar na manutenção da vida é uma realidade que ao mesmo tempo encanta e assusta. Não obstante, apresenta aos profissionais que lidam com ela constantes desafios e questões, exigindo-lhes profundas e constantes reflexões acerca da sua aplicabilidade no cuidado.

Vale destacar que cuidar de máquinas não é um discurso teórico-prático tão absurdo, pois se ela em muitos casos mantém o cliente vivo, isso só é possível porque direta ou indiretamente cuidamos delas também.

Programar as máquinas bem como ajustar seus parâmetros e alarmes e supervisionar seu funcionamento são exemplos de cuidados para com elas e com os clientes que delas se beneficiam. No entanto, ao fazermos isso, lançamos mão de conhecimentos técnicos e racionais que fundamentam nossas ações no trato com as máquinas, contribuindo para que essas ações sejam interpretadas como práticas desumanas, principalmente quando estes cuidados provocam no corpo do cliente sinais de dor, sofrimento e desconforto.

Assim, vale destacar que precisamos entender que os conceitos de cuidado da medicina e as definições que interessam para a profissão são dinâmicos e deverão variar de acordo com o contexto, com o movimento do mundo e, conseqüentemente, com as reconfigurações do humano. Portanto, o que se opõe ao cuidado é o descuidado, e isso de fato poderá estar ocorrendo e equivocadamente sendo denominada desumanização.

Assim, como o quadro humanizado e o científico que interliga toda a sociedade em que estamos inseridos na era da robótica e da equipe frente à elevação tecnológica presente nos hospitais e como forma mais específica, na própria unidade de terapia intensiva.

Compreende-se que a humanização dos serviços de saúde implica em transformação do próprio modo como se concebe o usuário do serviço - de objeto passivo ao sujeito, de necessitado de atos de caridade àquele que exerce o direito de ser usuário de um serviço que garanta ações técnica, política e eticamente seguras, prestadas por trabalhadores responsáveis. Enfim, essa transformação refere-se a um posicionamento político que enfoca a saúde em uma dimensão ampliada, relacionada às condições de vida inseridas em um contexto sociopolítico e econômico.

No processo de humanização do atendimento em saúde/enfermagem, intui-se que, diferentemente da perspectiva caritativa que aponta o trabalhador como possuidor de determinadas características previamente definidas e até idealizadas, é fundamental a sua participação como sujeito que, sendo também humano, pode ser capaz de atitudes humanas e "desumanas" construídas nas relações com o outro no cotidiano.

Contudo, veementemente a discussão segue parcial e o consenso é imprescindível para o equilíbrio da questão ética e científica, sempre com a prioridade para o bem e melhoria do ser humano em sua totalidade e de forma holística.

REFERÊNCIAS

CHAVAGLIA, Suzel Regina Ribeiro; BORGES, Cristiana Machado; AMARAL, Eliana Maria Scarelli do; IWAMOTO, Helena Hemiko; OHL, Rosali Isabel Barduchi. Ambiente do centro de terapia intensiva e o trabalho da equipe de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 32, n. 4, p. 654-661, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/kRFvc359j7Q6YZKdKn4JBzj/>. Acesso em: 07 jan. 2025.

JODELET, Denise. Representações sociais: um domínio em expansão. **As representações sociais**, v. 17, n. 44, p. 1-21, 2001.

MARQUES, Isaac Rosa; SOUZA, Agnaldo Rodrigues de. Tecnologia e humanização em ambientes intensivos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 63, n. 1, p. 141-144, fev. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672010000100024>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/HDrPGMGdY6wBSrSm4dNCSpS/>. Acesso em: 04 jan. 2025.

SILVA, Rafael Celestino da; FERREIRA, Márcia de Assunção. Tecnologia na terapia intensiva e suas influências nas ações do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 45, n. 6, p. 1403-1411, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342011000600018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/mCmskZDB4QsVTY3zBKp7Mvr/>. Acesso em: 05 jan. 2025.

SILVA, D. C.; ALVIN, N. A. T. Figueiredo. **PA. Tecnologias leves em saúde e sua relação com o cuidado de enfermagem hospitalar**. *Esc Ana Nery Rev Enferm*, v. 2, p. 291-98, 2008.