



**Capítulo 4**

**RECOMENDAÇÕES E POSSIBILIDADES  
DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE PARA O  
CUIDADO COM PESSOAS CRÔNICAS**

---

# RECOMENDAÇÕES E POSSIBILIDADES DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE PARA O CUIDADO COM PESSOAS CRÔNICAS

## RECOMMENDATIONS AND POSSIBILITIES OF HEALTH TECHNOLOGIES FOR THE CARE OF CHRONIC PEOPLE

**Resumo:** O surgimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) relaciona-se às múltiplas causas, início gradual, prognóstico incerto e com longa e indefinida duração. Para tanto, as recomendações de cuidado requerem usualmente intervenções de tecnologia leves, leve-duras e duras, associadas à mudança de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que não leva a cura. As tecnologias são processos concretizados a partir da experiência cotidiana do cuidar em saúde e algumas, derivadas de pesquisa para o desenvolvimento de um conjunto de atividades produzidas e controladas pelos seres humanos. Serve para gerar e aplicar conhecimentos, dominar processos e produtos e transformar a utilização empírica, de modo a torná-la uma abordagem científica. Sendo assim, a atuação profissional apresenta dificuldades e a falta de preparação para realizar o cuidado centrado no usuário já que o foco da atuação ainda está na doença e há limitações dos profissionais em considerar a singularidade do usuário e realizar a abordagem familiar

**Palavras Chave:** Educação; Doenças Crônicas; Cuidado.

**Abstract:** The emergence of chronic non-communicable diseases (NCDs) is related to multiple causes, gradual onset, uncertain prognosis and long and indefinite duration. To this end, care recommendations usually require light, light-hard and hard technology interventions, associated with lifestyle changes, in a continuous care process that does not lead to a cure. Technologies are processes



implemented from the daily experience of healthcare and some are derived from research for the development of a set of activities produced and controlled by human beings. It serves to generate and apply knowledge, master processes and products and transform empirical use, making it a scientific approach. Therefore, professional performance presents difficulties and a lack of preparation to carry out user-centered care since the focus of action is still on the disease and there are limitations for professionals in considering the uniqueness of the user and carrying out a family approach.

**Keywords:** Education; Chronic Diseases; Careful.

## INTRODUÇÃO

As situações crônicas de saúde exigem dos indivíduos acompanhamento regular, parceria, desenvolvimento de vínculo, envolvimento, motivação e conhecimento sobre o autocuidado. Considera-se este fato, devido às evidências relatadas das dificuldades em superar a fragmentação das ações e serviços de saúde e qualificar o cuidado em saúde no contexto atual (CHAVES, 2015).

Por outro lado, o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) relaciona-se às múltiplas causas, início gradual, prognóstico incerto e com longa e indefinida duração. Para tanto, as recomendações de cuidado requerem usualmente intervenções de tecnologia leves, leve-duras e duras, associadas à mudança de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que não leva a cura (MACHADO et al., 2018).

As tecnologias são processos concretizados a partir da experiência cotidiana do cuidar em saúde e algumas, derivadas de pesquisa para o desenvolvimento de um conjunto de atividades produzidas e controladas pelos seres humanos. Serve para gerar e aplicar conhecimentos, dominar processos e produtos e transformar a utilização empírica, de modo a torná-la uma abordagem científica (CECILIO, 2016).

A função da tecnologia é potencializar as habilidades do próprio indivíduo, e/ou auxiliar



na aquisição de novas atitudes buscando uma transformação de si mesmo. As tecnologias são categorizadas na área da saúde da seguinte maneira: tecnologia dura representada pelo material, equipamento, instalação física, ferramentas; tecnologia leve-dura que inclui os saberes estruturados no campo da saúde; tecnologia leve onde insere o processo de produção da comunicação e as relações (CHAVES, 2015).

De igual maneira, a classificação da tecnologia proposta por enfermeiros baseia-se em: tecnologia educacional representada pelo conjunto de conhecimentos científicos que envolve o processo educacional; tecnologia assistencial, incluindo as ações sistematizadas para uma assistência qualificada; tecnologia gerencial como processo sistematizado composto por ações teórico-práticas utilizadas no gerenciamento da assistência (MACHADO et al., 2018).

O enfermeiro no seu cotidiano vivencia situações nas quais a ação de enfermagem é direcionada para a educação no âmbito da saúde e dada à natureza da sua função, como profissional agenciador de conhecimentos, pode buscar opções que lhe ofereçam suporte para intervir junto às pessoas, grupos e comunidades, com vistas a favorecer o bem-estar, inclusão social e cidadania (CHAVES, 2015).

Na perspectiva da gestão da linhas do cuidado, autores afirmam que são necessários investimentos na organização da vigilância das necessidades de saúde da população; na organização dos sistemas de informação em saúde; na articulação intersetorial; na pactuação da atuação dos diferentes níveis de atenção na vigilância das DCNT; na utilização de protocolos que subsidiem o atendimento nas “estações do cuidado”; bem como na implementação de ações orientadas à comunidade para a promoção da saúde e prevenção de doenças (CECILIO, 2016).

As linhas do cuidado constituem os fluxos assistenciais garantidos para atender às necessidades de saúde dos usuários nas redes, mesmo que os pontos de atenção não sejam formalmente constituintes da rede de saúde. Funcionam não apenas por protocolos estabelecidos, mas “também pelo reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos, reorganizando o processo de trabalho, a fim de facilitar o acesso do usuário às Unidades e Serviços dos quais necessita”. (MA-



CHADO et al., 2018).

Assim, tendo em vista a necessidade de se reorganizar a linha do cuidado aos usuários com DCNT e de corresponsabilizar as equipes pelo caminhar do usuário pela rede, autores propõem transformações no processo de trabalho, para que o usuário seja abordado na rede de forma singular e com uso de tecnologias (tecnologias leves, leve-duras e duras) apropriadas para cada “estação do cuidado”, garantindo a responsabilização, a vinculação e o cuidado integral (CECILIO, 2016).

## **MATERIAIS E MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo, que tem como objeto a comunicação como importante ferramenta nas orientações prestadas para profissionais de saúde de uma forma geral. Por tratar-se de um estudo reflexivo, na qual não foi utilizada coleta de dados em campo e nem identificação dos participantes, o presente estudo não demandou a submissão ao Comitê de Ética. Entretanto os pesquisadores seguiram os preceitos éticos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde

## **DESENVOLVIMENTO**

Os enfermeiros podem colaborar na promoção da saúde, sendo necessária mudança no relacionamento entre profissionais e comunidade, no qual as parcerias devem ser mais valorizadas que as abordagens individuais e paternalistas. Pois, acredita-se que parceiros sejam indivíduos capazes que se tornam ainda mais habilitados quando compartilham conhecimento, habilidades e recursos. Principalmente, quando os encontros em grupos se tornam espaço de acolhimento, de partilha de experiências de vida, de sentimentos e vivências das situações da vida, conforme estudos comprovados (PESSOA et al., 2020).

Nesses casos, atesta-se a mobilização de recursos e competências das pessoas por meio da ação motivadora do próprio grupo, favorecendo a formação de uma rede social solidária para en-



frentar os problemas do cotidiano. Assim, a tecnologia educacional no cuidado de enfermagem, pode ser uma importante ferramenta que auxilie no cuidado às pessoas, possibilitando ainda desenvolver novas formas de cuidado que auxilie os profissionais para o ensino do autocuidado e no desenvolvimento de competências (CASARIN et al., 2021).

Diante das circunstâncias mundiais, em que pese as discussões sobre as DCNT, estudiosos têm apontado que os maiores problemas são consequências das dificuldades de mudanças dos modelos de saúde e das práticas de cuidado, as quais precisam ser inovadas para qualificar o atendimento das necessidades e interesses da população (PESSOA et al., 2020).

Nesse caso, se entendido o processo saúde-adoecimento-cuidado, os indivíduos passam a usufruir de maior autonomia e qualidade de vida. Resultados de estudo têm mostrado que no domínio de promoção à saúde, o tratamento tem que se estender para além dos limites da clínica e permear o ambiente doméstico. Os pacientes e os familiares necessitam de apoio e auxílio. O tratamento para as DCNT deve ser reorientado em torno do paciente e da família (CASARIN et al., 2021).

Na micropolítica do processo de trabalho em saúde, a equipe deve prestar uma assistência centrada no usuário e na sua família, desenvolvendo ações interdisciplinares para efetivar a assistência de acordo com a linha do cuidado, na perspectiva de construção de um plano de cuidados integral (PESSOA et al., 2020).

Destaca-se que, na atuação do enfermeiro no planejamento dos grupos educativos, cada equipe tem sua própria estratégia de organização dos grupos e estes, em sua maioria, desenvolvem palestras a fim de transmitir conhecimento aos pacientes, de forma vertical, sobre o processo de saúde-doença. Apesar dessas estratégias serem incipientes para promover a mudança de comportamento, alguns profissionais têm notado a necessidade do uso de novos recursos para estimular a participação do usuário e a busca ativa de novos casos na comunidade. Surge o fator da troca como forma de ter a presença e não o vínculo (PEREIRA et al., 2019).



## CONCLUSÃO

Conclui-se que a efetivação da utilização das tecnologias leves e leve-duras depende da determinação e apoio da organização da saúde em nível municipal e dos profissionais atuar em ações interdisciplinares em busca de produzir um cuidado que, ao se relacionar com o usuário. Sendo assim, a atuação profissional apresenta dificuldades e a falta de preparação para realizar o cuidado centrado no usuário já que o foco da atuação ainda está na doença e há limitações dos profissionais em considerar a singularidade do usuário e realizar a abordagem familiar

## REFERÊNCIAS

CASARIN, F.; HUPPES, B.; PORTO GAUTÉRIO-ABREU, D.; OLIVEIRA DOS SANTOS, N.; ILHA, S. (Geronto) tecnologias cuidativo-educacionais à pessoa idosa/família: conceitos, apresentações e finalidades. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, [S. l.], v. 26, n. 2, 2021. DOI: 10.22456/2316-2171.107917. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/107917>. Acesso em: 30 mar. 2024.

CECILIO, S. G. et al. Psychosocial aspects of living with diabetes mellitus in promoting self-care. *Rev Rene, Fortaleza*, v. 17, n. 1, p. 44-51, jan./feb. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/16158> Acesso em: 30 mar. 2024.

CHAVES, A.C.S. Narrativas de vida de pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2: potencialidades para o cuidado de enfermagem. 2015. 96 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/11407> Acesso em: 30 mar. 2024.

CORREA PEREIRA, E. L.; ZANIN SANGUINO, G.; SALES RONCHI, T.; FERNANDA PREVIATO, G.; ESTEVAM JAQUES, A.; DENARDI ANTONIASSI BALDISSERA, V. Tecnologias educativas gerontogerítricas nas diferentes temáticas de saúde: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, [S. l.], v. 9, 2019. DOI: 10.19175/recom.v9i0.2768. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/2768>. Acesso em: 30 mar. 2024.



MACHADO, M. de F. A. S.; MACHADO, L. D. S.; XAVIER, S. P. L.; LIMA, L. A.; MOREIRA, M. R. C.; FERREIRA, H. S. Competências em promoção da saúde: o domínio parceria na residência multiprofissional em saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, [S. l.], v. 31, n. 4, 2018. DOI: 10.5020/18061230.2018.8761. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/8761>. Acesso em: 30 mar. 2024.

PESSOA, N. R. C.; LIRA, M. N.; FRAZÃO, C. M. F. de Q.; RAMOS, V. P.; DE ALBUQUERQUE, C. P. Tecnologias Educacionais Direcionadas para Pacientes Renais Crônicos na Promoção do Autocuidado. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, Brasil, v. 11, n. 3, p. 756–762, 2020. DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i3.756-762. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6817>. Acesso em: 30 mar. 2024.

