

Doenças crônicas não transmissíveis e as tecnologias em saúde

Maria Lúcia Zanetti



A crescente demanda de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constitui, atualmente, desafio para o sistema de saúde de vários países. Esse desafio está relacionado à escassez de recursos em saúde e à necessidade de produção de conhecimento que reverta em ferramentas, possibilitando a abordagem efetiva dessa população e de seus fatores de risco, levando em conta custo/benefício. Reconhece-se que as ações de promoção à saúde aumentam os investimentos em saúde, mas, por outro lado, trazem benefícios econômicos, a longo prazo, aos países.

Nessa direção, a transição demográfica/epidemiológica, caracterizada pela alta prevalência de doenças e fatores de risco, relacionados ao estilo de vida, tem exigido profunda transformação do modelo assistencial. Há necessidade de maior oferta de serviços e ações preventivas e de promoção da saúde, baseados em evidências científicas, abarcando iniciativas inovadoras de informação, educação e comunicação⁽¹⁾.

Essa situação traz, em seu bojo, a necessidade de flexibilidade para assegurar as adaptações às novas mudanças de um mundo em rápida transformação, novas mídias e estratégias visando a produção de conhecimento e tecnologias para o cuidado integral aos cidadãos. Isso requer o desenvolvimento de nova área de conhecimento, denominada avaliação de tecnologia em saúde (ATS).

As ATSs compreendem os estudos sobre medicamentos, equipamentos e procedimentos técnicos, sistemas organizacionais, educacionais, de informação e de suporte, bem como os programas e protocolos assistenciais, por meio dos quais a atenção e os cuidados com a saúde são ofertados à população.

No contexto mundial, a ATS surgiu na década de 1960 como ferramenta para a tomada de decisão pelos profissionais de saúde e de outras disciplinas. No Brasil, esse movimento ocorreu mais tardiamente, na década de 1980, e as instituições de ensino e pesquisa foram pioneiras no desenvolvimento de pesquisas em ATS

A Enfermagem, como disciplina atenta às necessidades de um mundo em transformação e reconhecendo que o modelo assistencial centrado no profissional, individualizado e em tempo presencial não responderá pela oferta de cuidado, de forma eficaz e eficiente, tem envidado esforços na capacitação de recursos humanos, para utilização, com propriedade, de tecnologia da informação e de comunicação, e no desenvolvimento de estudos com novas arquiteturas cognitivas.

Esses estudos apontam que as novas tecnologias: mapas conceituais no ensino de pessoas com DCNT e alunos de graduação, recursos multimídias para o ensino de procedimentos específicos, jogos educativos na prevenção de doenças, hipertexto e simuladores para a capacitação e avaliação de docentes e discentes, *weblogs* e de comunidades virtuais, como o Orkut, como ferramentas pedagógicas, mensagem pelo telefone celular e uso de telefone como ferramentas de educação de pessoas com DCNT, elaboração de protocolos para direcionar a prática clínica, formas de atendimento humanizado, estratégias lúdicas inovadoras, para

fortalecimento de ações de autocuidado, entre outras, têm modificado as concepções e recursos utilizados no processo ensino/aprendizagem. Essas ferramentas permitem a divulgação de conhecimentos baseados em evidências científicas a contingente significativo de cidadãos, com custo razoável e, ao mesmo tempo, rompendo a barreira espaço/temporal

No Brasil, o Ministério da Saúde, desde 2003, por meio do Conselho de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, instituiu um Grupo de Trabalho Permanente com o objetivo de promover e difundir estudos prioritários em ATS, capacitação de gestores, formação de rede de cooperação internacional, com vistas à produção do conhecimento em ATS e fortalecimento de apoio à tomada de decisões sobre tecnologias em saúde⁽²⁻³⁾.

Nessa direção, os profissionais da área da saúde e afins precisam refletir sobre a produção do conhecimento e a utilização da tecnologia, considerando a prevalência das DCNT na população, bem como os aspectos relacionados ao seu custo operacional e à monitorização da carga e tendência dessas doenças.

Desse modo, reconhece-se a necessidade de buscar estratégias para o fortalecimento da produção científica e tecnológica por meio de redes colaborativas, parcerias com outras universidades e criação de vários centros interdisciplinares, com vistas ao desenvolvimento de pesquisas baseadas em novas arquiteturas cognitivas, no atendimento à população com DCNT. A Enfermagem deve abraçar o desafio de aumentar a produção científica em tecnologias à saúde e disponibilizar novas ferramentas de informação e comunicação na atenção em doenças crônicas não transmissíveis, visando incrementar a eficácia dos serviços de saúde.

Referências

1. Buss PM. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde. Cad. Saúde Pública 1999;15(Sup. 2):177-85.
2. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Avaliação de Tecnologias em Saúde: Institucionalização das ações no Ministério da Saúde. Rev Saúde Pública 2006; 40(4):743-7.
3. Lino MM, Backes VMS, Canever BP, Ferraz F, Prado ML. Profile of scientific and technological production in nursing education research groups in the south of Brazil. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2010;18(3):452-8.

Maria Lúcia Zanetti é membro do Conselho de Editores da Revista Latino-Americana de Enfermagem, e Professor Associado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem, Brasil, e-mail: zanetti@eerp.usp.br.

Como citar este artigo:

Zanetti ML. Doenças crônicas não transmissíveis e as tecnologias em saúde [Editorial]. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. maio-jun 2011 [acesso em: ];19(3):[02 telas]. Disponível em:

URL

mês abreviado com ponto