

Apresentação

Prof.Dr. ANIBAL BASILE-FILHO
Coordenador do Simpósio

Mais uma vez, dirigimo-nos à classe de profissionais do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo para editar um Simpósio de Medicina Intensiva. As duas edições anteriores (1998) foram coroadas de êxito, tendo sido bem recebidas pelos estudantes de graduação, pós-graduandos e médicos-residentes da nossa Instituição.

Os tópicos selecionados para este simpósio reúnem profissionais de expressão e experiência na área, e houve uma demonstração da aptidão natural do intensivista em abordar temas relacionados à monitorização, fisiopatologia e técnicas de suporte avançado de vida no paciente em estado crítico. Assuntos tão relevantes, são, sem nenhuma dúvida, a vanguarda científica de qualquer Unidade de Terapia Intensiva.

Por outro lado, do ponto de vista prático, um passo consistente foi dado, durante o interstício decorrido entre as últimas edições e a presente, no tocante à prática diária da Medicina Intensiva em nossa instituição.

Vale lembrar que, paralelamente à tecnologia de ponta, empregada no dia-a-dia, aliada ao conhecimento dos tópicos teóricos, geralmente bem esmiuçados, existe um ser humano que se encontra em estado muito grave e, portanto, impotente e fragilizado. Uma atenção particular que deve ser dada a tais pacientes e a seus familiares, sob o prisma psicoterápico, faz parte incontestável da humanização da UTI.

A humanização da UTI, prevista na portaria de nº 432, do Ministério da Saúde de 12.08.1998, abrange todos os aspectos que colaboram para que o ser humano doente sinta-se mais amparado e confortável, pois a UTI é, invariavelmente, um ambiente de tristeza, dor e solidão. Deve-se levar em consideração, entre outros aspectos, o nível de luminosidade (noção de dia e noite), ruídos abaixo de 76 dB, alarmes de equipamentos, colocação de relógios em locais visíveis (noção de tempo e espaço), climatização adequada, colchões com tripla densidade, decoração apropriada, para diminuir a impressão de taciturnidade do ambiente.



Os elementos citados devem fazer parte obrigatória da implantação de uma Unidade de Terapia Intensiva, de acordo com a referida portaria. Nesse particular, a Unidade de Terapia Intensiva do Campus-HCRP transformou-se em uma das pérolas da Medicina Intensiva Brasileira.

De natureza acadêmica, exclusiva, a Unidade concentra todas as aptidões que deveriam ser perseguidas pelas Instituições Públicas de Saúde e Ensino Médico, para uma assistência humanizada de alto nível, à disposição da comunidade, ensino proeminente, padrão classe A e pesquisa de vanguarda.

Esses três requisitos refletem a alta qualidade da UTI do HCRP, Centro Formador de Excelência, em vias de credenciamento junto à Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB). Esperamos, finalmente, que o público alvo deste Simpósio de Medicina Intensiva, não perca de vista os objetivos e os tópicos aqui selecionados, para que eles possam contribuir, de alguma forma, para sua atualização.