

Manual 1

Cuidados Centrados na Pessoa



ASSOCIAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO
DE NOVAS INICIATIVAS PARA A VIDA

Índice

1.	Objectivos	04
2.	Da teoria à prática	04
2.1.	O que são “Cuidados Centrados na Pessoa”?	
3.	Aspectos fundamentais	08
3.1.	Flexibilidade no planeamento e execução dos cuidados	
4.	Boas Práticas	12
5.	Mensagem final	13
6.	Conclusão	14
7.	Bibliografia	15

Visione os filmes relacionados com o tema

Cuidados Centrados na Pessoa

<https://www.youtube.com/watch?v=qLBWUGSFzoU>

Sentimentos e Emoções do Cuidador

<https://youtu.be/n6e0VJcLk78>

Apoio nas Atividades da vida diária

<https://www.youtube.com/watch?v=OJJNGh9UhDg>

1. Objectivos

1. Compreender os princípios e valores da filosofia de “Cuidados Centrados na Pessoa”.
2. Discutir os elementos fundamentais desta filosofia, através de situações comuns de cuidados.
3. Aplicar os conhecimentos no dia-a-dia de trabalho.

2. Da Teoria à Prática

2.1. O que são “Cuidados Centrados na Pessoa”?

“Cuidados Centrados na Pessoa” são cuidados que incorporam o **respeito** pelos valores e preferências, oferecem **informação** clara e em termos adequados, **provocam a autonomia** na tomada de decisão e atendem as **necessidades de conforto e suporte emocional**.

O referencial teórico de “Cuidados Centrados na Pessoa” tem as suas origens no trabalho de Carl Rogers e na perspectiva do aconselhamento “Centrado no Cliente”.

O Professor Tom Kitwood, fundador do Bradford Dementia Group, foi o primeiro a utilizar o termo em relação aos cuidados à pessoa com demência. Contudo, actualmente todas as recomendações internacionais para cuidar de pessoas idosas sublinham a importância de desenvolver esta filosofia na prática de cuidados. Kitwood referia que trazer para a prática esta perspectiva nos levava a encontrar as ideias e caminhos para trazer para

O centro a experiência vivida pelas pessoas idosas o que permite estabelecer e reforçar a comunicação e relações.

Podemos enunciar os valores e princípios dos “**Cuidados Centrados na Pessoa**” utilizando o popular acrónimo **VIPS** (very important persons - pessoas muito importantes).

PCC (Person-Centred-Care) = V+I+P+S

V- Assenta no valor absoluto de toda a vida humana independentemente da idade e capacidade cognitiva; promove o respeito pelos seus direitos de cidadania.

I- Abordagem individual, reconhecendo a singularidade, unicidade (uma história única), personalidade, saúde física e mental, recursos sociais, culturais e económicos, e que estes influenciam a sua resposta doença/incapacidade/perda de autonomia.

P- Olhar o mundo na perspectiva da pessoa; reconhecendo que cada experiência tem a sua própria validade psicológica, que as pessoas agem a partir desta perspectiva e que a empatia com esta perspectiva tem em si um potencial terapêutico.

S- Promovendo um ambiente social que suporta as necessidades psicológicas; toda a vida humana é fundada no relacionamento interpessoal.

Actualmente e internacionalmente, sobretudo nos países Europeus, o enquadramento dos cuidados para pessoas idosas, consagra, em primeiro lugar, essa mesma prestação de cuidados. Em segundo lugar na classificação da excelência de cuidados surge a garantia que as pessoas são cuidadas com individualidade e que recebem o tempo e conjunto de cuidados apropriados às suas necessidades como indivíduos, não descurando a importante intersecção das fronteiras entre a saúde e os aspectos sociais.



**Cuidados de excelência =
Cuidados individualizados + Cuidados de saúde + Aspectos sociais.**

Os “Cuidados Centrados na Pessoa” requerem responsáveis de serviço e prestadores de cuidados que:

- Escutem as pessoas;
- Respeitem a dignidade e privacidade;
- Reconheçam as diferenças e necessidades específicas, incluindo necessidades culturais e religiosas;
- Habilitem e possibilitem as pessoas idosas a efectuar escolhas informadas, proporcionando a informação possível e envolvendo-as em todas as decisões sobre as suas necessidades e cuidados.

Dentro da filosofia de “Cuidados Centrados na Pessoa”, as instituições irão:

- Providenciar um serviço com respostas integradas e coordenadas,
- Envolver e apoiar os familiares sempre que seja necessário.

FILOSOFIA DE CUIDADOS CENTRADOS NA PESSOA

- Estar atentos à pessoa como um todo e não apenas a alguns aspectos como a idade ou a doença.
- Estar preparado para ir ao encontro das necessidades da pessoa aceitando que as suas necessidades possam ser diferentes das nossas.
- Aceitar que a pessoa tem o direito de escolha e que sabe o que é melhor para ela naquela momento.
- Informar, dar conhecimento à pessoa para que ela possa fazer uma escolha em consciência.
- Fazer aquilo que a pessoa pensa que é melhor para ela e não aquilo que nós pensamos que é melhor para ela.
- Solicitar consentimento informado para todos os actos que se relacionam com a pessoa e, quando ela não o pode fazer, a quem seja legalmente responsável.

Cuidados Centrados na Pessoa
são uma **ATITUDE** e não um Procedimento

3. Aspectos Fundamentais

As pessoas idosas e familiares esperam de **TODA** a **equipa de cuidados** um perfil de comportamento pessoal e profissional:

- Os membros da equipa são educados e corteses em todos os momentos, por exemplo, utilizando a forma de trato preferida pela pessoa cuidada e relacionando-se com ela como adulto que é;
- Desenvolvem os procedimentos necessários para identificar, quando possível, qualquer necessidade ou preferência particular relacionada com o género, aspecto pessoal, comunicação, dieta, raça ou cultura, espiritualidade e crenças religiosas;
- Comunicam tendo em conta as necessidades, incluindo défice auditivo e ou visual, incapacidade física ou défice cognitivo; quando a primeira língua não é a portuguesa deverão estar disponíveis serviços de intérprete;
- Os cuidados pessoais, higiene corporal e eliminação, são prestados com provacidade e no respeito pela intimidade da pessoa.

Como podemos compreender a pessoa, a sua **experiência de vida e relação do passado com o presente e pensar no futuro**? Descobrimos a História de Vida.

Para descobrir a História de Vida é muito importante ouvir com “pensamento aberto”, sem preconceitos e sem pressa. Despende mais tempo a ouvir do que a falar. E lembrar que se trata de uma conversa e não uma entrevista...

Os problemas e vida pessoal do prestador de cuidados não são um assunto interessante: **os cuidados são centrados no outro e não em nós.**

A pergunta mais importante:
o que é que esta pessoa teve de mais valioso na sua vida?

DESCOBRINDO A HISTÓRIA DE VIDA

Infância

Data, local
Pais e avós
Irmãos
Escola primária
Animais
Actividades que
mais recorda
Outros

Média Idade

Casamento filhos
Netos
Trabalho
Interesses
(desportivos,
culturais, etc.)
Outros

Adolescência

Escola e ou
trabalho
Amizades
Actividades
Interesses
Férias

Velhice

Reforma
Hobbies
Papel na família
(netos, filhos, ...)
Expectativas nesta
fase

Jovem Adulto

Casamento
Serviço Militar
Primeiro trabalho
Família - Filhos
Primeira casa
Outros

Outros Aspectos

Desejos e sonhos
Capacidades
especiais
Culturais e
religiosos
específicos
Outros

Os conflitos familiares e problemas íntimos das pessoas cuidadas têm de ser geridos no quotidiano com delicadeza e recato.

3.1. Flexibilidade no planeamento e execução dos cuidados

A flexibilidade é o ingrediente principal para prestar Cuidados Centrados na Pessoa.

Muitas vezes queremos despachar os procedimentos como numa linha de montagem. Cada um faz uma parte e tudo acaba num segundo. Centramo-nos nas higiènes, nas refeições, na medicação...e não na pessoa que precisa de cuidados.

Actualmente e internacionalmente, sobretudo nos países Europeus, o enquadramento dos cuidados para pessoas idosas, consagra, em primeiro lugar, essa mesma prestação de cuidados. Em segundo lugar na classificação da excelência de cuidados surge a garantia que as pessoas são cuidadas com individualidade e que recebem o tempo e conjunto de cuidados apropriados às suas necessidades como indivíduos, não descurando a importante intersecção das fronteiras entre a saúde e os aspectos sociais.

**Cuidados de excelência =
Cuidados individualizados + Cuidados de saúde + Aspectos sociais.**

Os “Cuidados Centrados na Pessoa” requerem responsáveis de serviço e prestadores de cuidados que:

- Escutem as pessoas;
- Respeitem a dignidade e privacidade;
- Reconheçam as diferenças e necessidades específicas, incluindo necessidades culturais e religiosas;
- Habilitem e possibilitem as pessoas idosas a efectuar escolhas informadas, proporcionando a informação possível e envolvendo-as em todas as decisões sobre as suas necessidades e cuidados.



**Cuidados de excelência =
Cuidados individualizados + Cuidados de saúde + Aspectos sociais.**

Os “Cuidados Centrados na Pessoa” requerem responsáveis de serviço e prestadores de cuidados que:

- Escutem as pessoas;
- Respeitem a dignidade e privacidade;
- Reconheçam as diferenças e necessidades específicas, incluindo necessidades culturais e religiosas;
- Habilitem e possibilitem as pessoas idosas a efectuar escolhas informadas, proporcionando a informação possível e envolvendo-as em todas as decisões sobre as suas necessidades e cuidados.

4. Boas Práticas

No filme relativo a este módulo viram a aplicação prática da filosofia dos Cuidados Centrados na Pessoa. Esperamos que os exemplos tenham sido úteis para promover a discussão sobre a aplicação desta filosofia nos vossos locais de trabalho.

Recordemos essas imagens e relembremos que o **direito ao respeito e dignidade** não é um conceito abstracto. É nas actividades simples do dia-a-dia que os mais vulneráveis o sentem como uma necessidade de segurança e identidade.



• Exemplo 1

A auxiliar Antónia bateu à porta e tratou a D. Carlota da forma como ela gosta de ser tratada. Aproximou-se, apresentou-se e informou sobre o que ia fazer. Foi cortês e preocupou-se com a comunicação.

• Exemplo 2

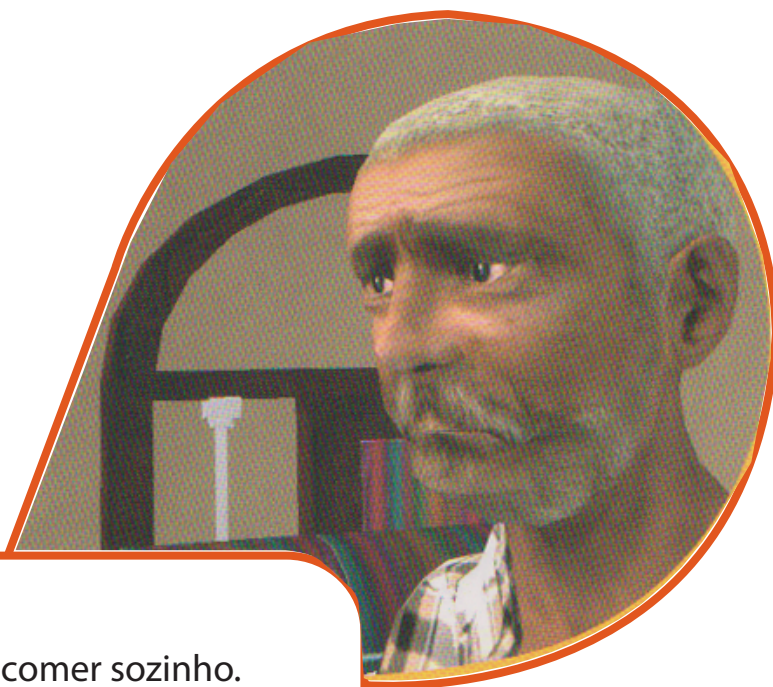
A auxiliar Carla explica a necessidade da D. Isabel se levantar e oferece a sua ajuda. É delicada na forma como tratou a residente e está preparada para utilizar a técnica de ajuda no levante.



• Exemplo 3

A Auxiliar Rosalina é amável e cortês. Devia saber quais os hábitos de higiene do residente, no entanto, não dá ordens, ouve o residente e não se impõe.

5. Mensagem Final



Escute-me!

Eu tinha fome e não podia comer sozinho.

A senhora deixou o tabuleiro fora do meu alcance e depois comunicou a minha falta de apetite. Eu tinha sede e não podia beber sem ajuda.

A senhora pôs-me a garrafa de água na mesa--de-cabeceira e depois tomou nota que eu não tinha bebido nada.

Sentia-me só e tinha medo.

A senhora deixou-me sozinho porque eu era um doente cooperante e nunca pedia nada.

Pensavam que eu ia morrer.

Pensavam que eu não ouvia, a senhora disse que esperava que eu não morresse durante o seu turno da noite.

Ocupe-se de mim! Estou tão cansado, tão só e tenho medo!

Fale comigo,

Reconheça o que é importante para mim.

(Adaptado de Hesbeen, 2000)

6. Conclusão

Neste módulo abordámos os Cuidados Centrados na Pessoa, uma filosofia que coloca realmente a pessoa no centro dos cuidados. Para a pôr em prática será necessário:

- Estar atentos à pessoa como um todo e não apenas a aspectos como a idade ou a doença;
- Estar preparados para ir ao encontro das necessidades da pessoa e que aceitemos que as suas necessidades podem ser diferentes das nossas;
- Entender que as pessoas têm direito de escolha e que sabem o que é melhor para elas;
- Informar, para que as pessoas que cuidamos, ou os seus familiares, possam fazer uma escolha em consciência.

Os Cuidados Centrados na Pessoa são uma atitude de todos os elementos da equipa de prestação de cuidados, e não um procedimento que é imposto.

Neste módulo foi abordado o direito ao respeito e à dignidade, especialmente nas situações do dia-a-dia, que é quando os mais vulneráveis se sentem mais agredidos. Referiu-se ainda que a flexibilidade é o ingrediente fundamental para centrar os cuidados na pessoa, e não nas tarefas, pelo que estas devem ser adaptadas às necessidades de quem cuidamos.

Ao pôr em prática a filosofia de Cuidados Centrados nas Pessoas, estaremos a promover o tratamento individual de cada pessoa e a adaptação dos cuidados às suas necessidades, tendo em conta, tanto os aspectos de saúde como os sociais. Assim, caminhamos até aos cuidados de excelência, que são o grande objectivo de todos os que partilhamos a nobre tarefa de cuidar.

7. Bibliografia

Brooker D (2007).

Person-Centred Dementia Care. London Jessica Kingley.

Department of Health.(2001).

National Service Framework for Older People: Modern Standards and Service Models. London: Department of Health.

Nolan M, Davies S, Grant G (2001).

Working with Older People and Their Families: Key Issues and Policy Practice. Buckingham: Open University Press.

Kitwood T (1997).

Dementia Reconsidered: The Person Comes First. Buckingham: Open University Press.

Ficha Técnica

Manual 1

Cuidados Centrados na Pessoa

Autoria: ADVITA - Associação para o Desenvolvimento de Novas Iniciativas para a Vida

Conteúdos Científicos: Graça Melo – Enfermeira. Mestre em Saúde Comunitária. Doutorada em Enfermagem. Docente na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

Coordenação da Produção: Ana Xavier-Morato Cabral (ADVITA)

Fotografias: Vasco Lago Pinto

Ilustrações: Filipe Sousa e Bárbara Fonseca

Digital e paginação: Vimo - Audiovisuais e Eventos, Lda

Patrocinador Principal

Grupo Luz Saúde

Patrocinador

Ministério da Saúde (ex Alto Comissariado para a Saúde)

Pfizer

Fundação Calouste Gulbenkian

Fundação Portugal Telecom

Novo Banco

ADVITA – Associação para o Desenvolvimento de Novas Iniciativas para a Vida
Instituição Particular de Solidariedade Social, inscrição nº4212 a fls. 69 do Livro nº9 das
Associações de Solidariedade Social

Rua Prof. Carlos Alberto da Mota Pinto nº 17-9º 1070-313 - Lisboa

Tel.: 00 351 21 316 32 75

Site: <https://www.advita.pt>

Email: info@advita.pt