

CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS:

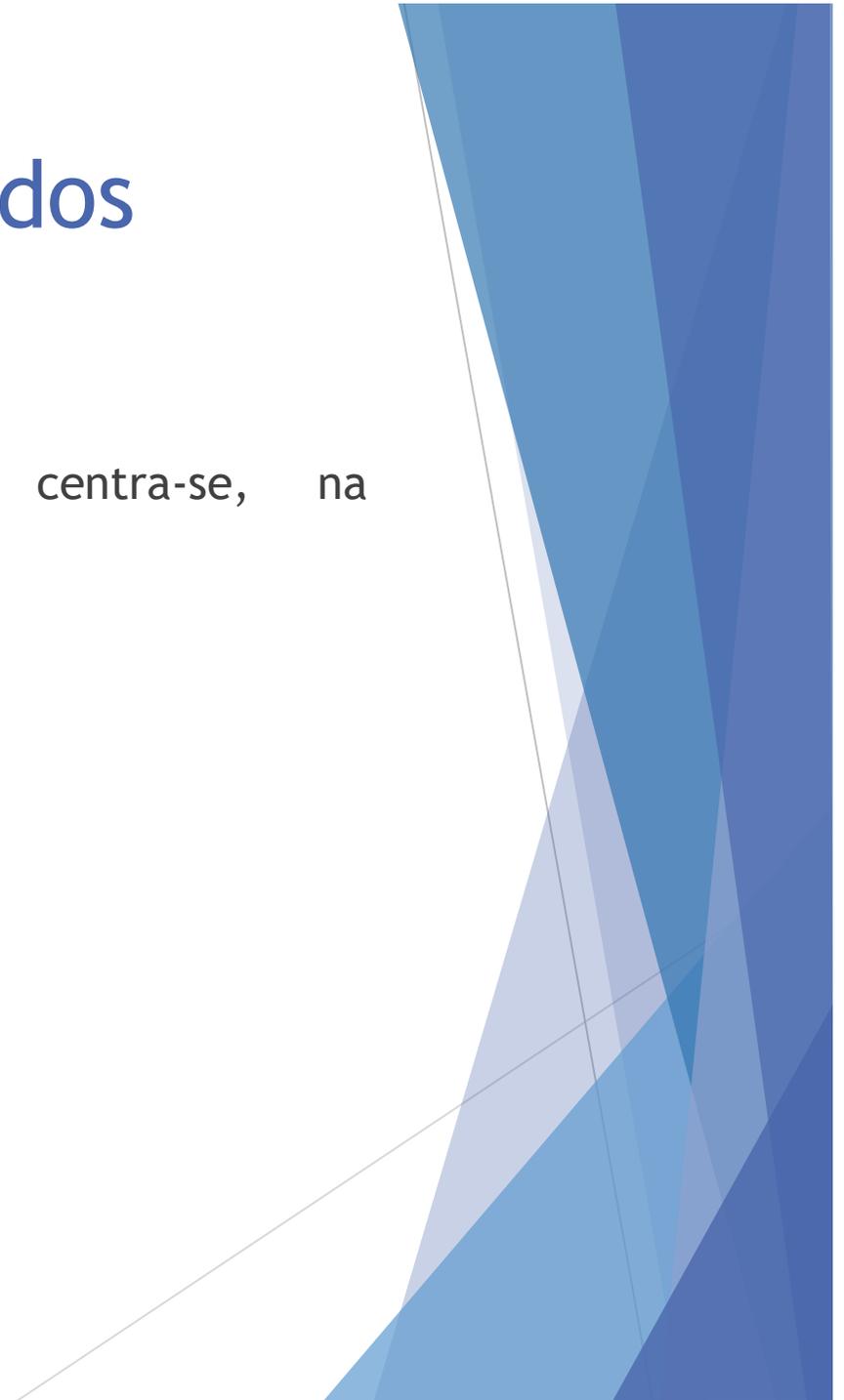
Perspectivas, desafios, rumos para o
enfermeiro

Suzana Duarte
Esenfc

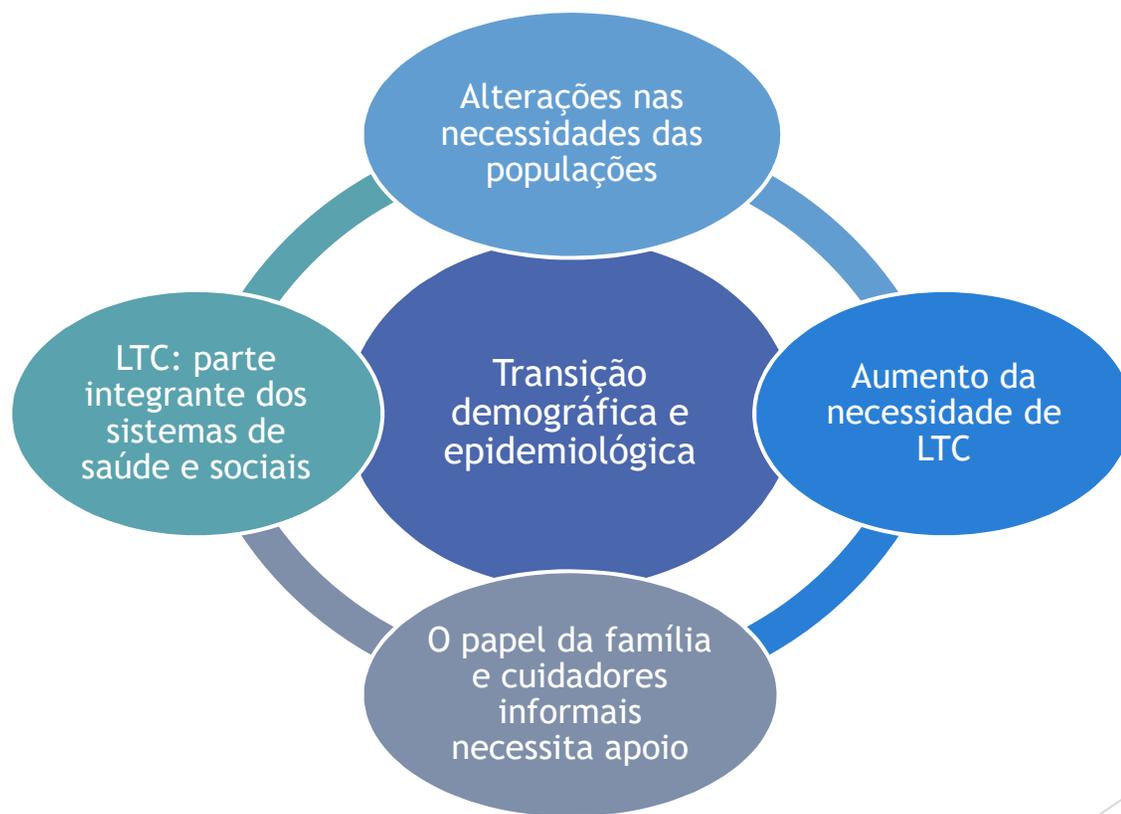


2. Cuidados Continuados Integrados

- ▶ Parte da actividade hospitalar centra-se, na actualidade, na prestação de cuidados
 - ▶ população idosa
 - ▶ com patologias crónicas
 - ▶ com dependência



2. Cuidados Continuados Integrados





▶ **NECESSIDADES**

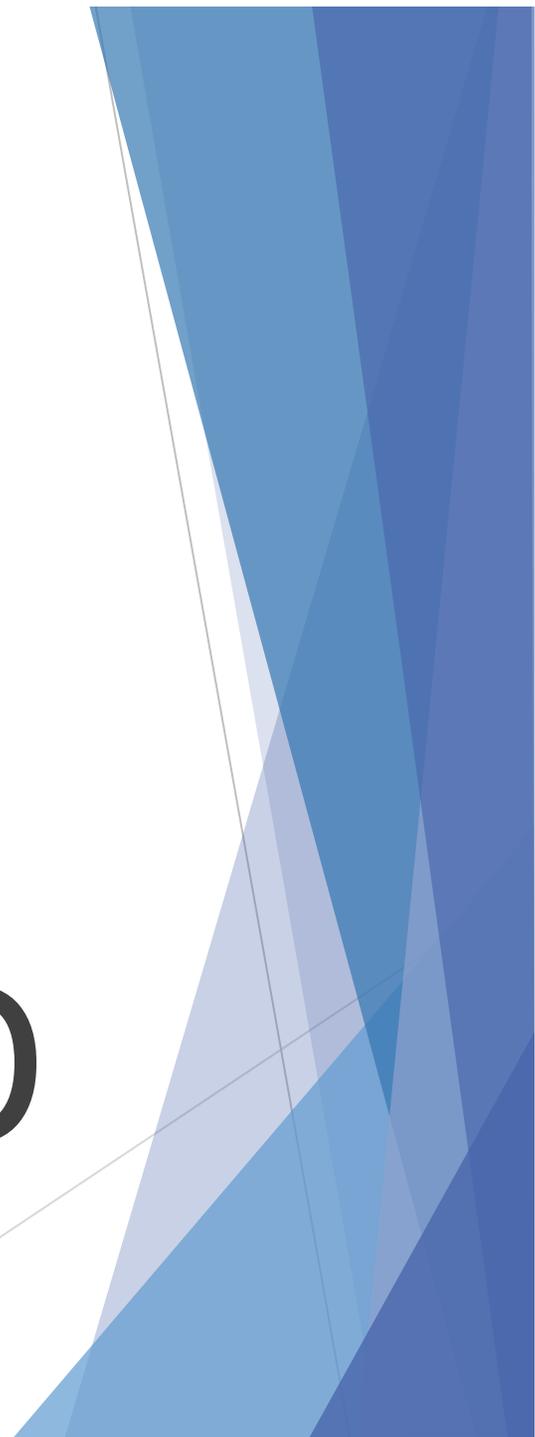
2. Cuidados Continuados Integrados

- ▶ O âmbito de intervenção na RNCCI fundamenta-se no princípio dos **3 R's** - **Reabilitação, Readaptação, Reinserção**.
 - ▶ 1. Avaliação multidisciplinar do utente (inicial, contínua e final com as revisões do plano de cuidados);
 - ▶ 2. Promoção integrada de autonomia através de:
 - ▶ Plano individual de cuidados
 - ▶ Capacitação do Cuidador informal;
 - ▶ 3. Acompanhamento e avaliação contínua e revisão do plano de cuidados.



▶ 0

ENFERMEIRO



2. Cuidados Continuados Integrados



2. Cuidados Continuados Integrados



2. Cuidados Continuados Integrados

Cuidados continuados de convalescença

Cuidados continuados de média duração e reabilitação

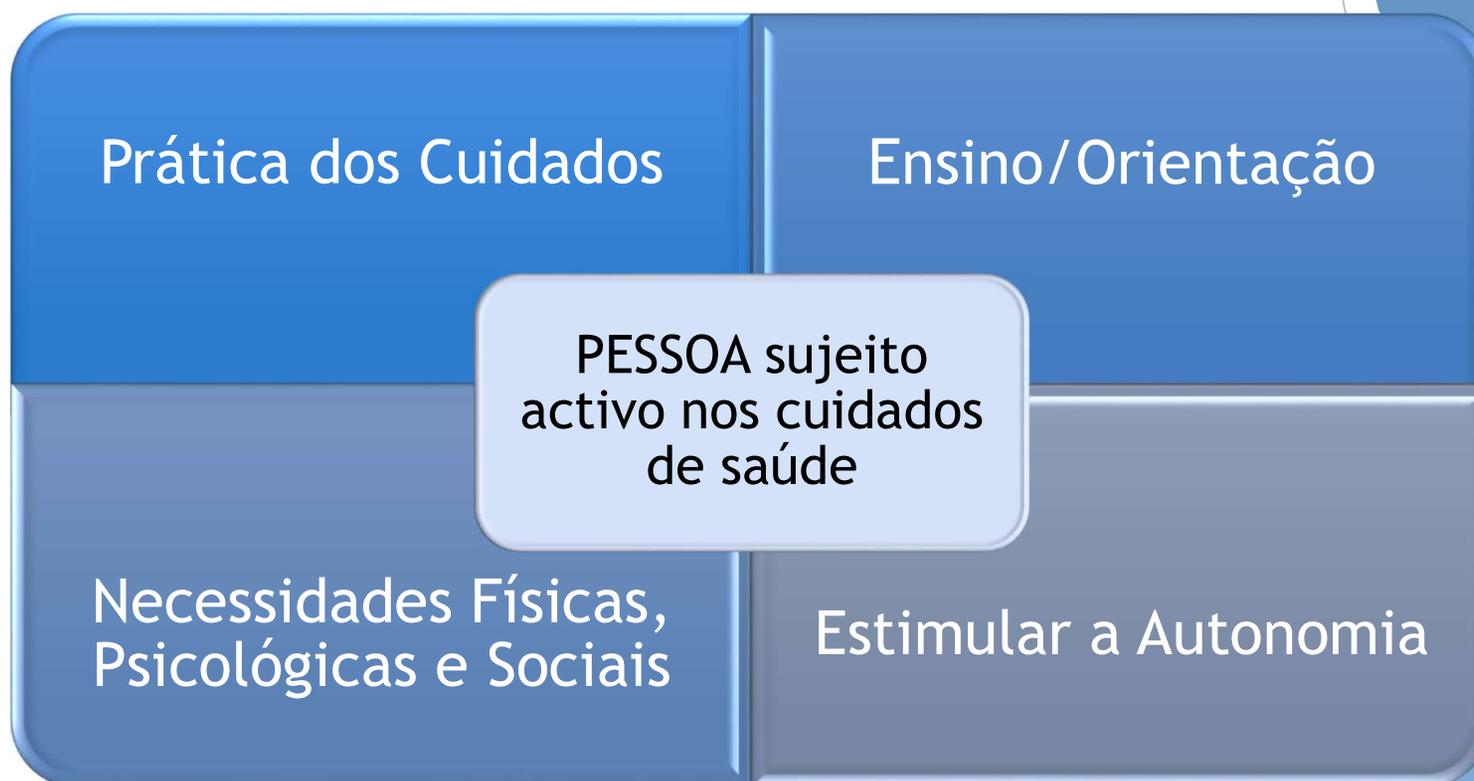
Cuidados continuados de longa duração e manutenção

Cuidados continuados domiciliários

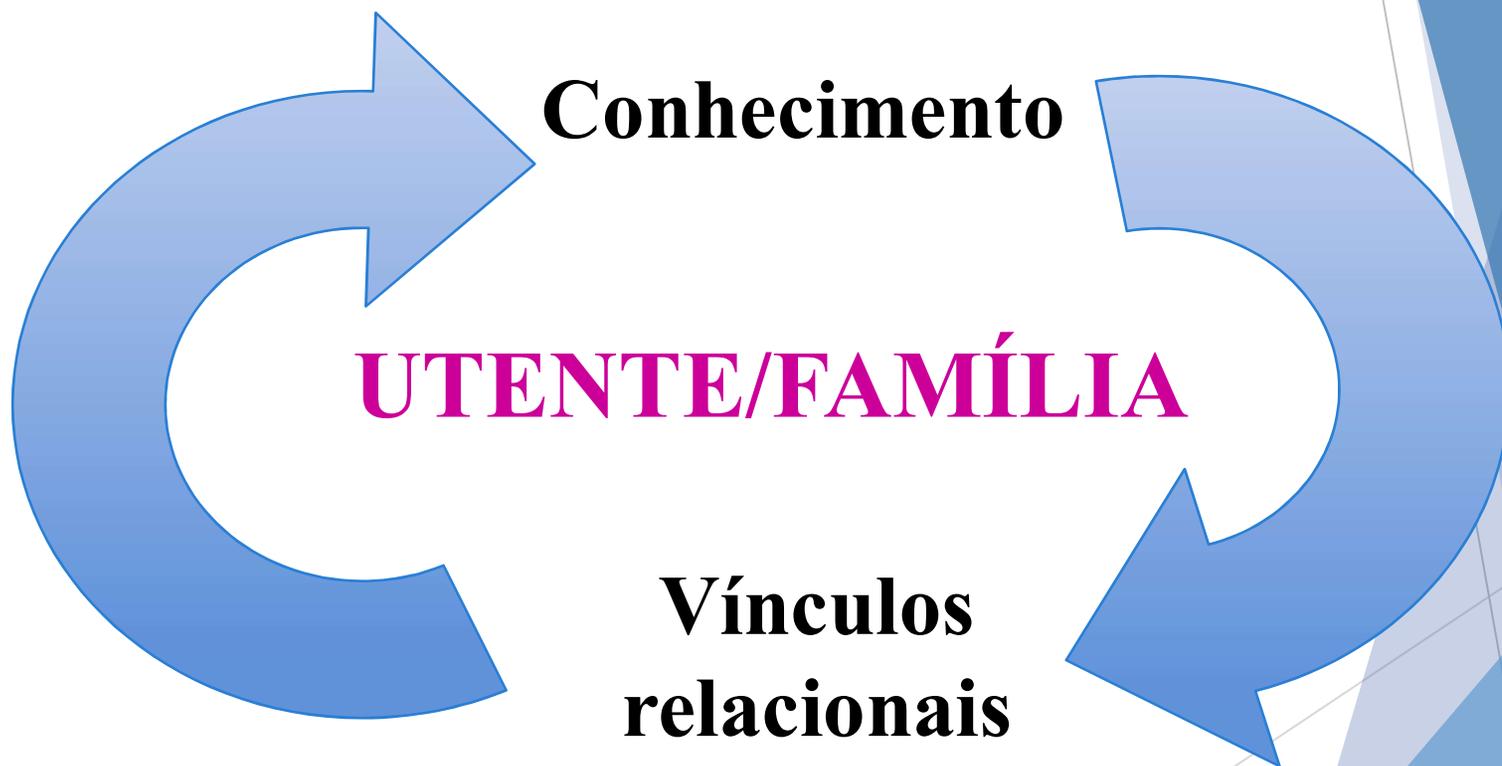
Cuidados paliativos

- institucionais
- Domiciliários

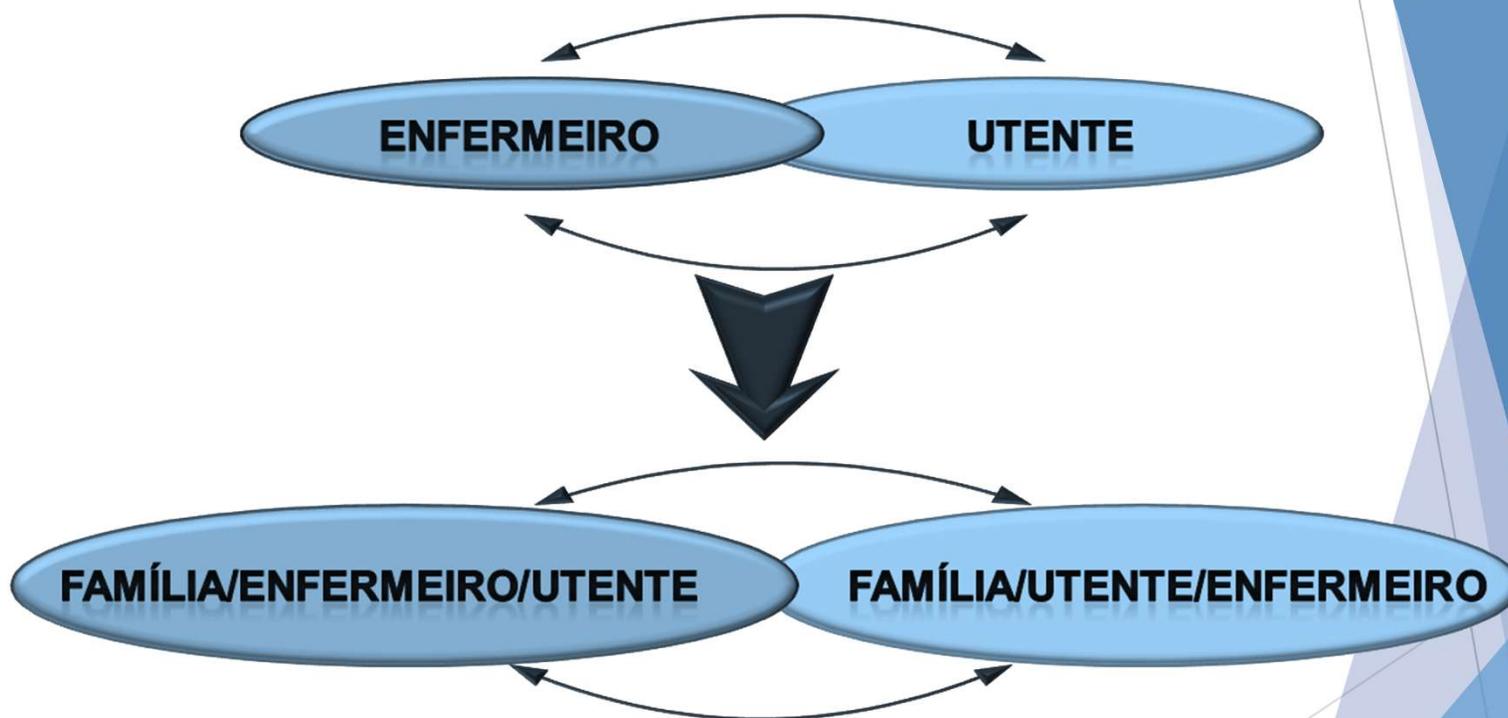
2. Cuidados Continuados Integrados



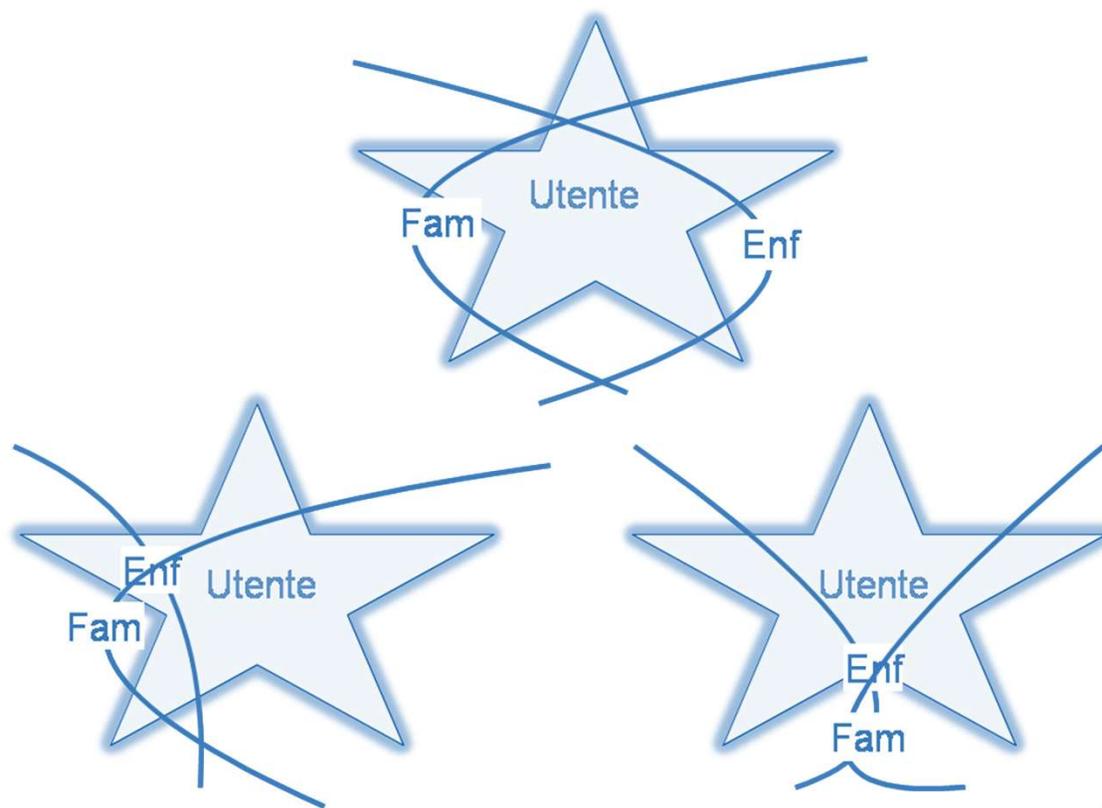
2. Cuidados Continuados Integrados



2. Cuidados Continuados Integrados

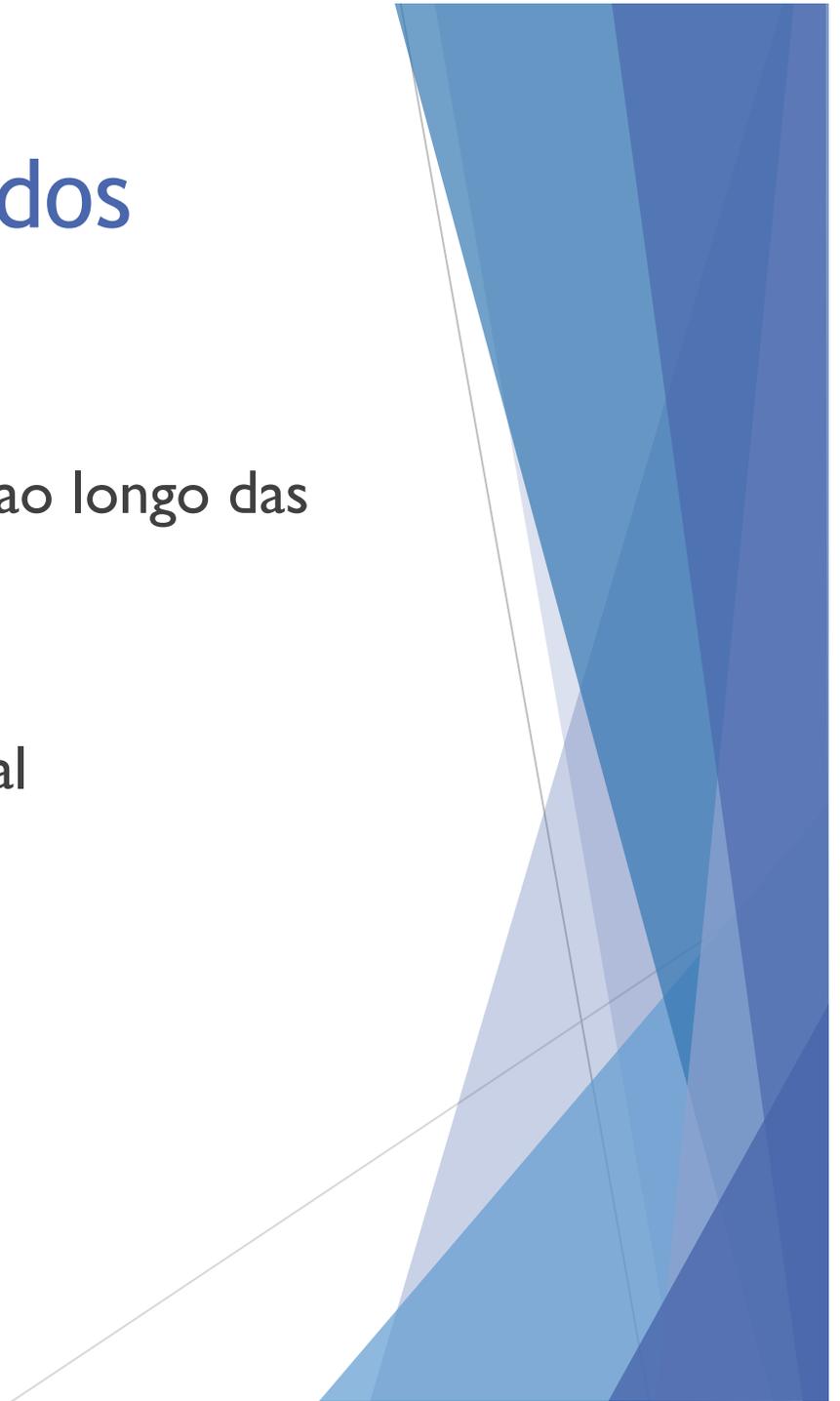


2. Cuidados Continuados Integrados



3. Cuidados Continuados Domiciliários

- ▶ Como assegurar a continuidade ao longo das 24 horas?
- ▶ Dificuldades do cuidador informal



3. Cuidados Continuados Domiciliários

▶ SUBITAMENTE CUIDADOR INFORMAL!!

▶ EUA: 23,5 MILHÕES DE ADULTOS CUIDADORES INFORMAIS:

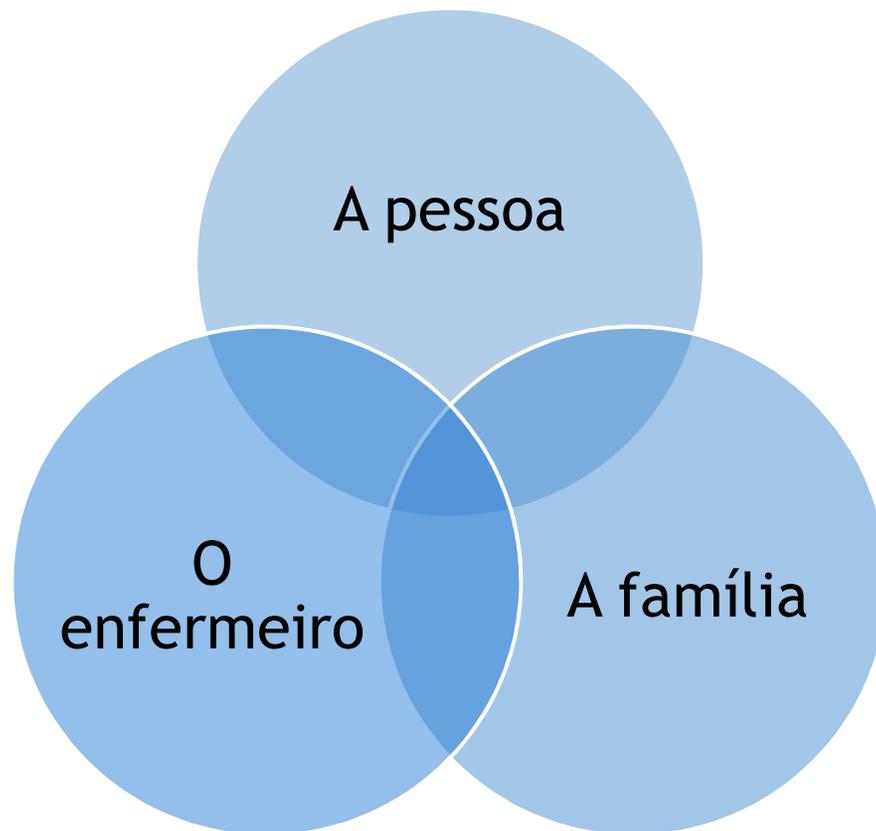
Jornada semanal de trabalho não remunerado de 20,3 h

(Levine 2001)

3. Cuidados Continuados Domiciliários



3. Cuidados Continuados Domiciliários



Apoiar a família?

- ▶ *promover o bem-estar do doente e da família*, o que consubstancia um objectivo terapêutico dos cuidados de enfermagem:
 - ▶ o suporte, a consultora, a educadora, a motivadora para a independência possível, a que respeita sempre os valores da pessoa/família

Apoiar a família?

- ▶ O enfermeiro necessita de uma base de conhecimentos que sustente as competências de observação e a colheita de informação
- ▶ *O enfermeiro* operacionaliza o cuidado ao cliente e família transmitindo-lhes a sensação de serem
 - ▶ valorizados, respeitados, apoiados
 - ▶ estão a ser cuidados por alguém com competências técnico-científicas seguras
- ▶ todos os conhecimentos oriundos (ou não) do Curso de Licenciatura em Enfermagem são integralmente explorados e aplicados

Apoiar a família?

- ▶ As famílias são encorajadas a providenciar cuidados pelo maior tempo possível, com evidentes repercussões na saúde mental dos cuidadores no entanto, é possível ajudar a providenciar bons cuidados, prevenindo, por via da identificação precoce, situações de abuso, negligência e violência.
- ▶ Este sistema de prestação considera as expectativas sociais sobre o cuidado familiar e inter-geracional, na medida em que é socialmente aceite a responsabilidade pública pelo cuidado às pessoas de qualquer idade em situação de dependência.

Apoiar a família?

Negociação

- ▶ Negociar territorialidade
- ▶ Negociar a partilha da percepção da situação
- ▶ Estabelecer uma relação amigável de trabalho
- ▶ Sincronizar as expectativas do papel
- ▶ Negociar o conhecimento
- ▶ Sensibilidade a temas tabu

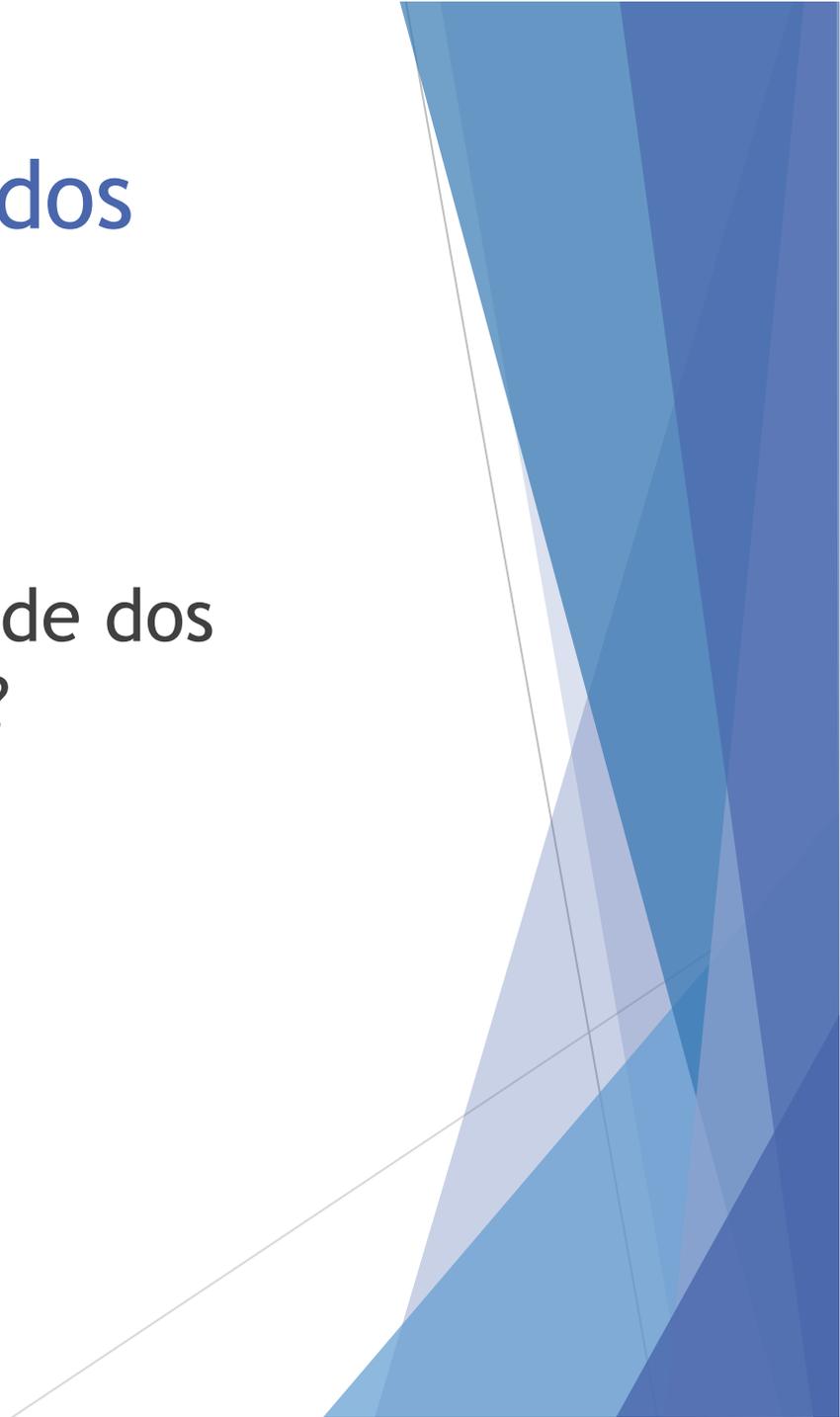
Apoiar a família?

Negociação

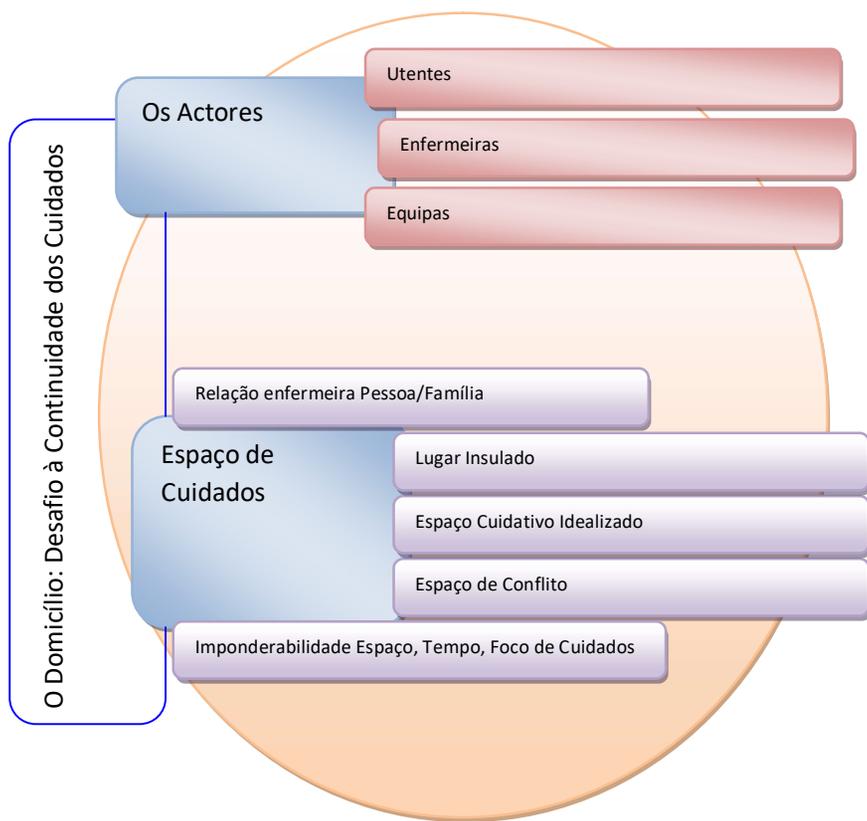
- ▶ Negociar cuidados é inerente ao processo relacional.
 - ▶ Enfermagem: como uma experiência vivida entre pessoas (Paterson & Zderad, 1976)
 - ▶ O exercício profissional do enfermeiro consubstanciado na relação interpessoal entre um enfermeiro e uma pessoa/família ou grupo de pessoas/famílias (OE, 2003)
- ▶ a relação que se estabelece entre os actores é de carácter intersubjectivo e um acto social que causa um efeito nos intervenientes

3. Cuidados Continuados Domiciliários

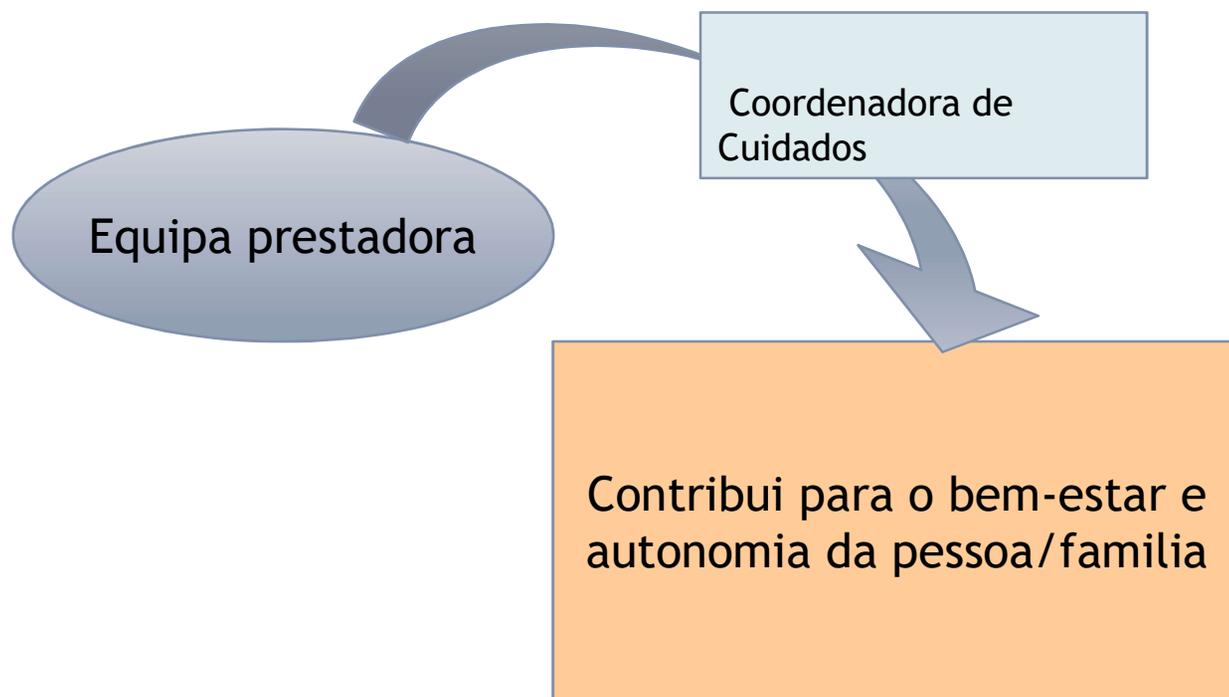
- ▶ Construir a continuidade dos cuidados no domicílio?



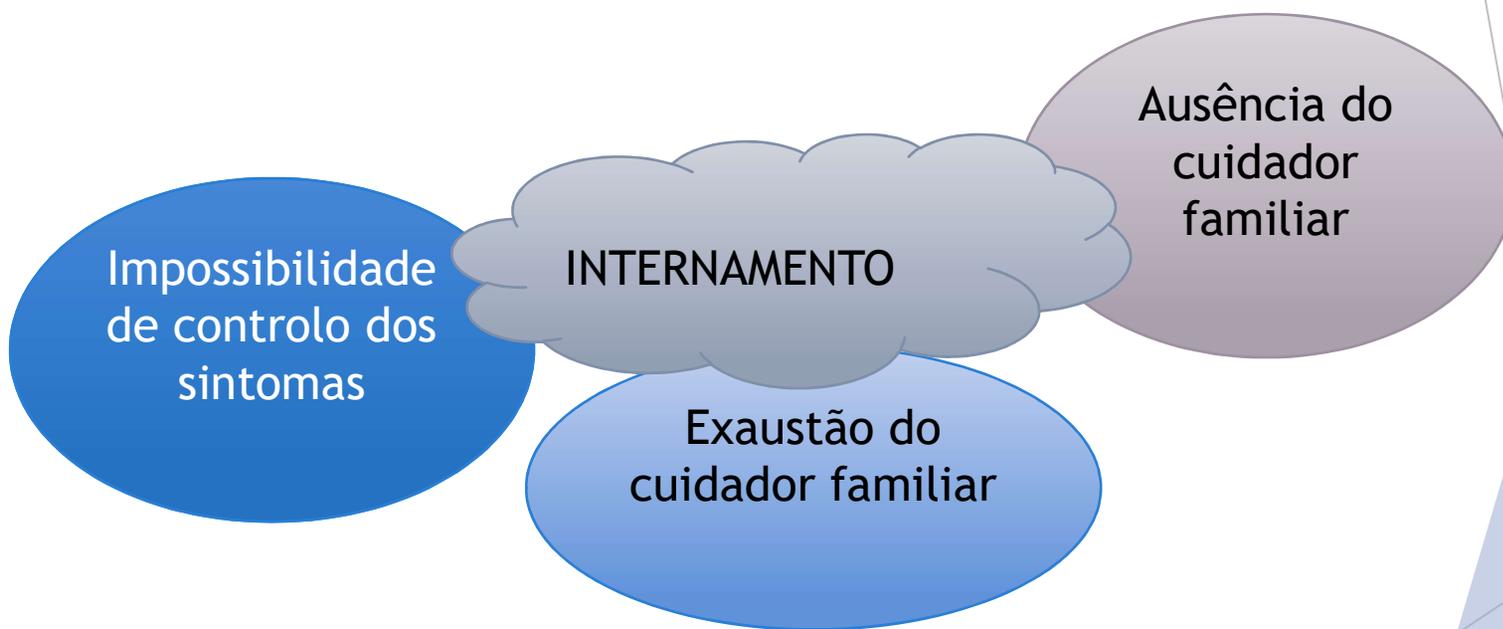
3. Cuidados Continuados Domiciliários



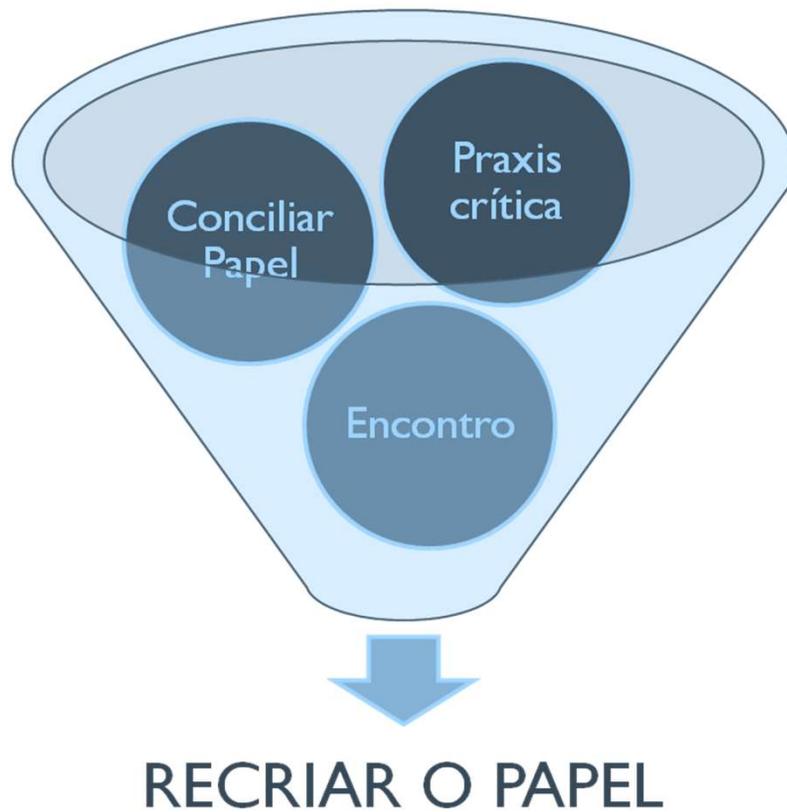
3. Cuidados Continuados Domiciliários



3. Cuidados Continuados Domiciliários



3. Cuidados Continuados Domiciliários

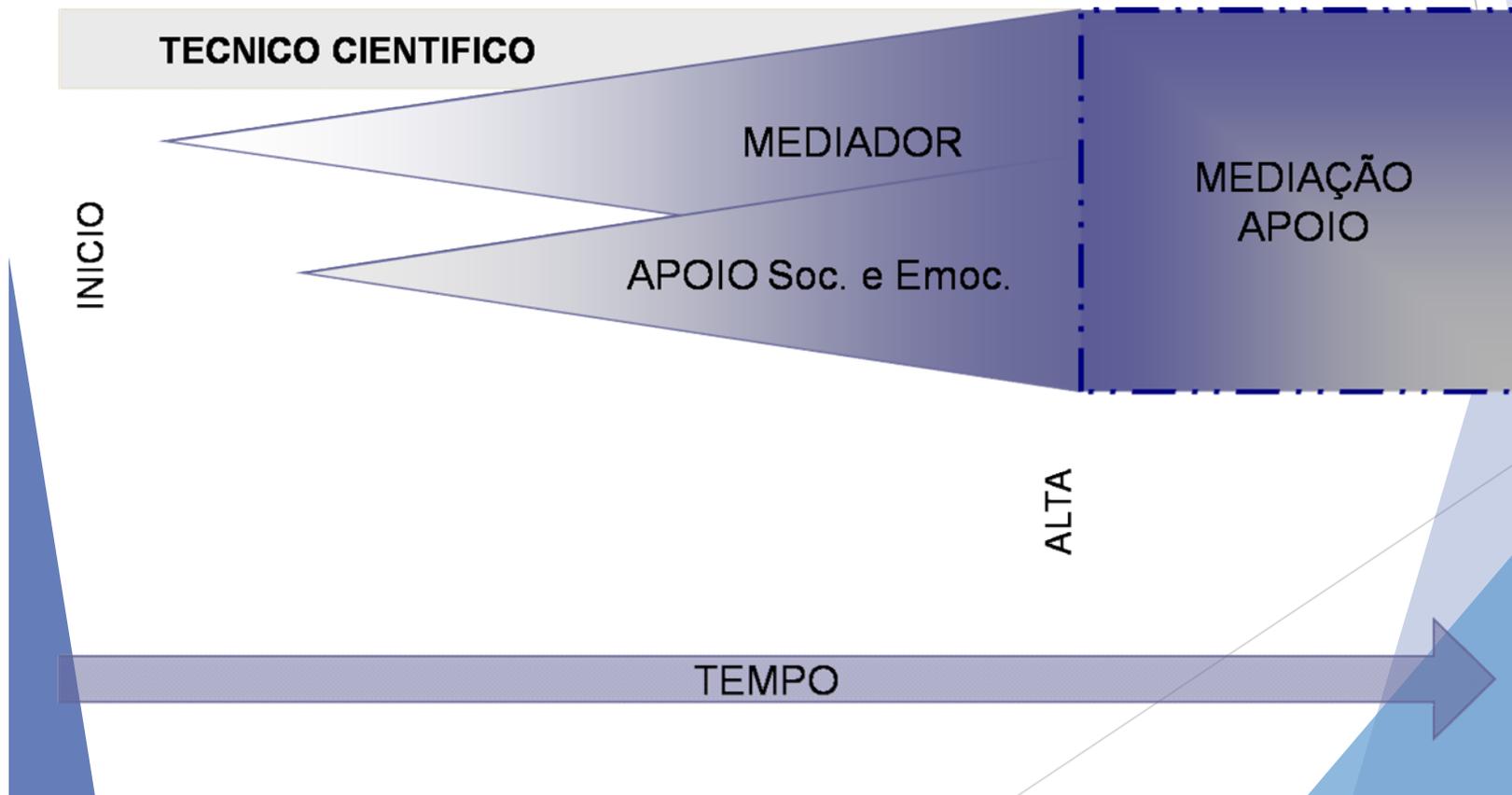


3. Cuidados Continuados Domiciliários

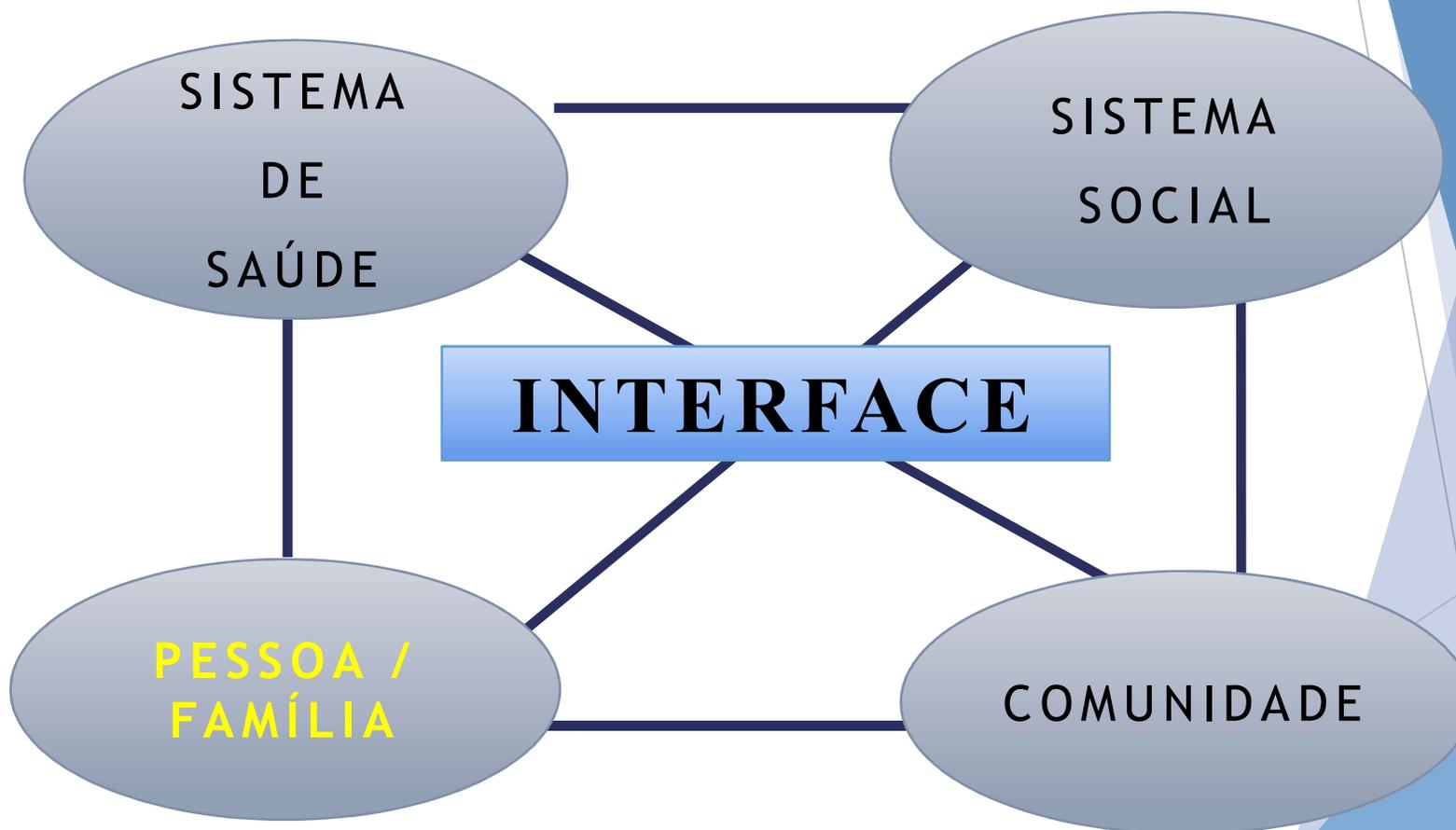


3. Cuidados Continuados Domiciliários

► Recriar o papel



3. Cuidados Continuados Domiciliários



Suporte técnico e emocional

- ▶ Comportamentos “quase ocultos” identificáveis através dos resultados
- ▶ capacidades mobilizadas na prática de cuidados, que não constam dos cânones legislativos gerais ou profissionais mas são formas de fazer competente:
 - ▶ Conjugar necessidades da pessoa/família e custo-eficiência
 - ▶ mediar entre Padronização e Individualização
 - ▶ transgredir os Limites da Profissão
 - ▶ negociar entre os Doentes e a Família
 - ▶ configurar Necessidades Infindáveis com Recursos Finitos

3. Cuidados Continuados Domiciliários

Suporte emocional

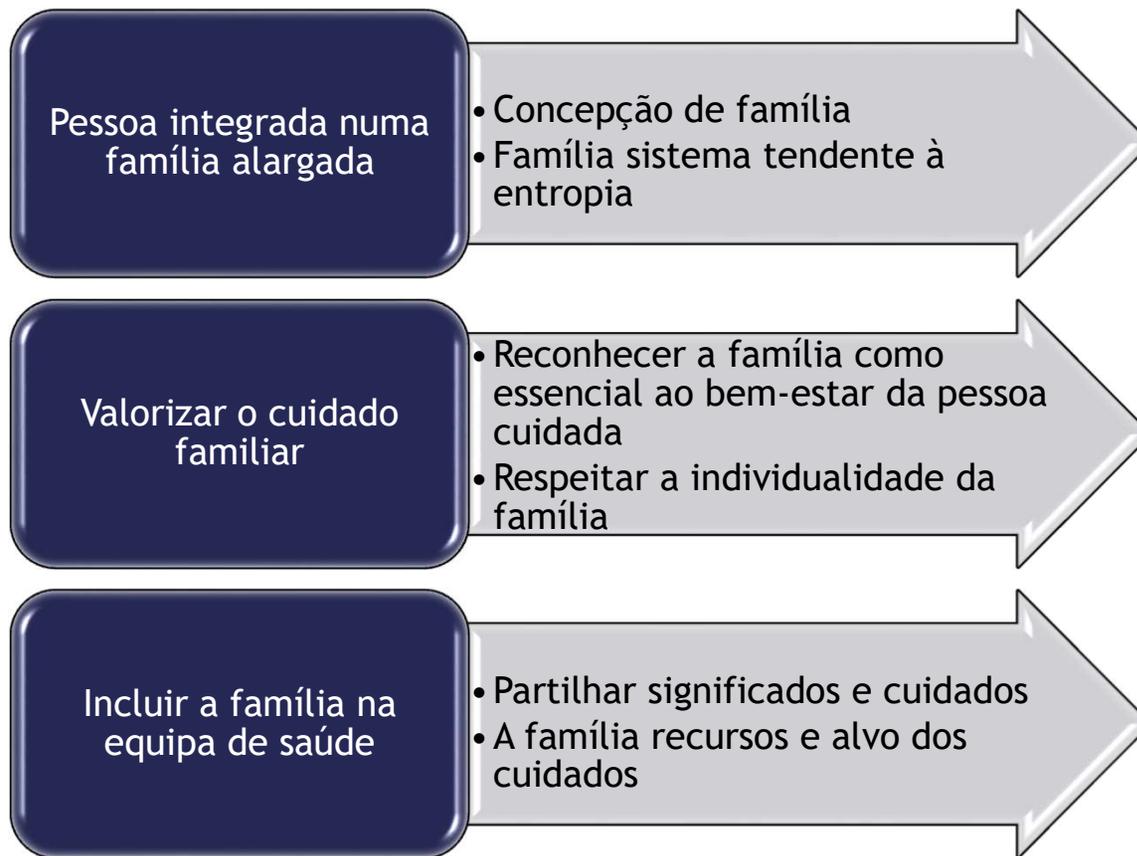
Competências humanas

Ser o apoio da família

Partilhar significado dos cuidados

Assegurar competência como cuidador

3. Cuidados Continuados Domiciliários

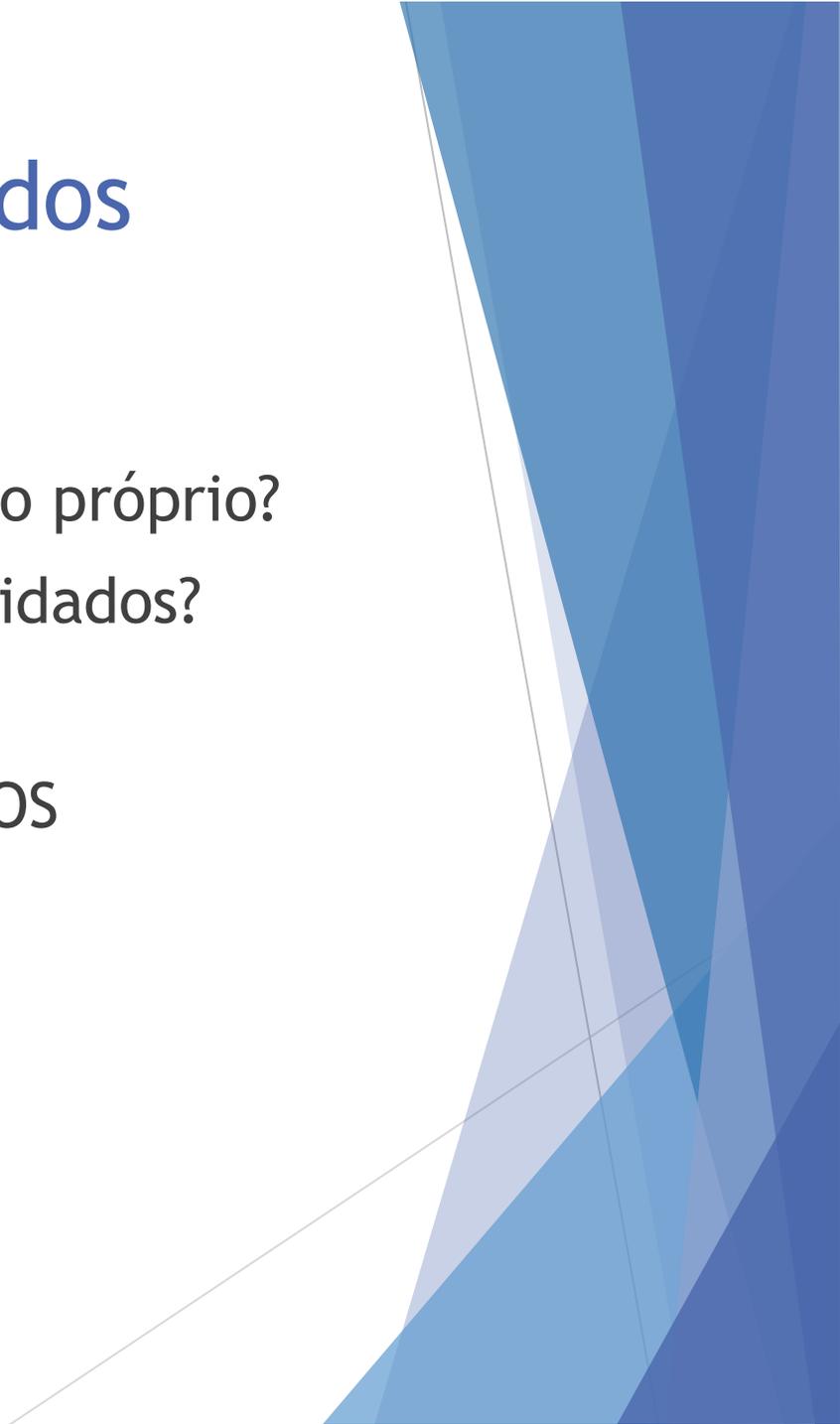


ENFERMEIRA PARCEIRA DA FAMÍLIA

3. Cuidados Continuados Domiciliários

- ▶ Manter a pessoa no seu espaço próprio?
- ▶ Manter a continuidade dos cuidados?

PARCERIA DE CUIDADOS

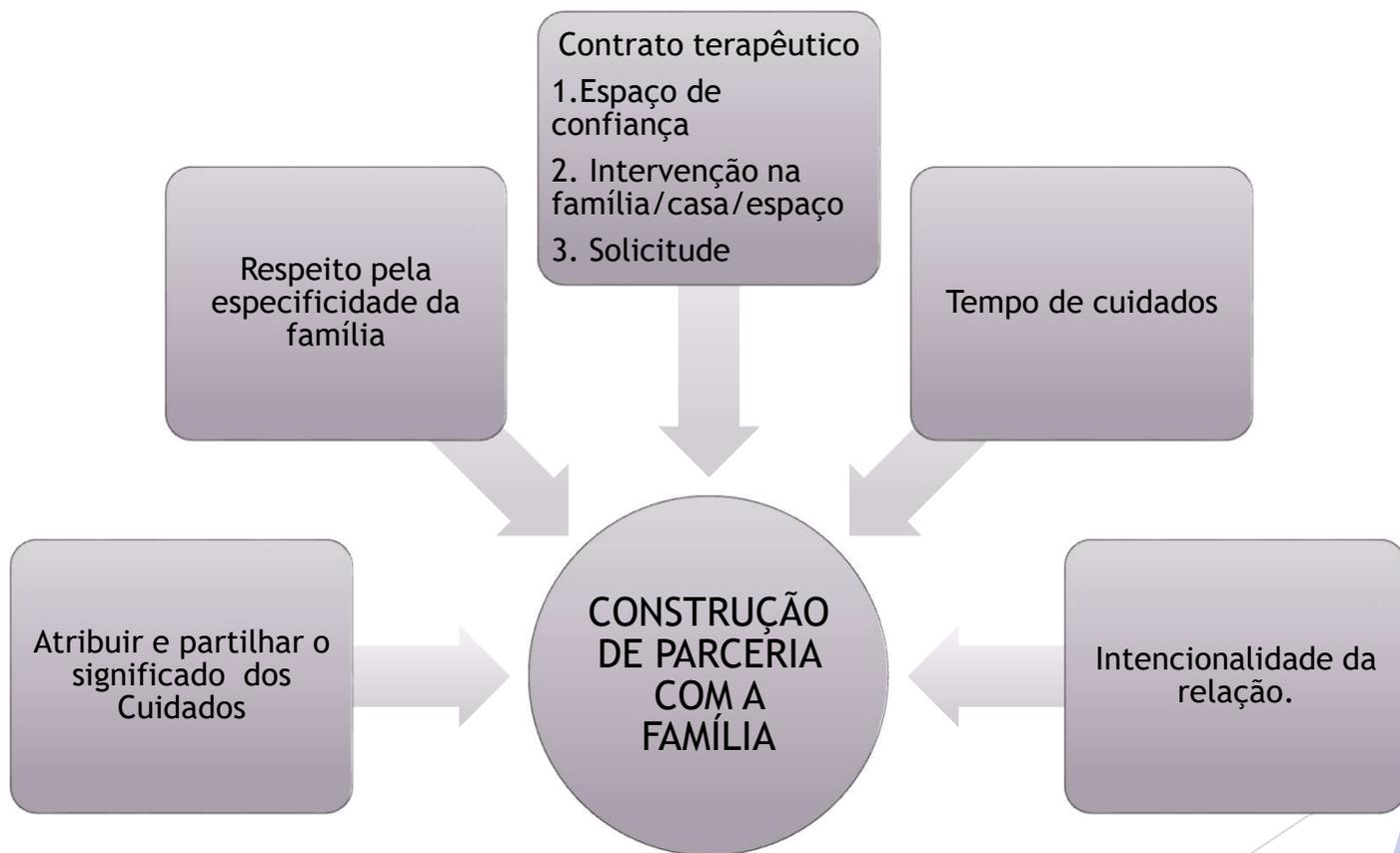


3. Cuidados Continuados Integrados

▶ Ser parceira da família

- ▶ perceber a pessoa integrada numa família alargada,
 - ▶ concepção de família
 - ▶ perspectiva funcional de família como um sistema tendente à entropia.
- ▶ valorizar o cuidado familiar
 - ▶ reconhecer a família como essencial ao bem-estar da pessoa cuidada
 - ▶ respeitar a individualidade da família
- ▶ incluir a família na equipa de cuidados
 - ▶ partilhar, significados e cuidados
 - ▶ família como recurso e alvo dos cuidados

3. Cuidados Continuados Domiciliários



3. Cuidados Continuados Domiciliários

Cuidar no domicílio em parceria com a família

*Determina
uma relação
de satisfação
mútua*

*Alicerça a
confiança na
competência
de cada uma
das partes*

*Permite que a
enfermeira e a
família
cuidadora
alicercem o seu
papel essencial
junto da pessoa*

Ganhos em saúde

*Diminuição dos
reinternamentos*

*Evolução
favorável do
estado de saúde*

*Manutenção da
pessoa em casa*

Advogar: julgamentos e acções em prol de uma pessoa/família como um defensor do doente

- ▶ advogar é contextualmente complexo e componente de risco da prática de enfermagem (Xiaoyan & Jezewski, 2007), mas as pessoas reconhecem este papel da enfermeira e utilizam-no, solicitando mediação e intervenção.
- ▶ advogar é uma tríade: não apenas relação enfermeiro/cliente mas relação entre enfermeiros, doentes e os outros

Advogar: julgamentos e acções em prol de uma pessoa/família como um defensor do doente

- ▶ salvaguardar da autonomia do cliente
- ▶ intervir em prol do cliente
- ▶ defender a justiça social (equidade) na provisão de cuidados de saúde
- ▶ proporcionar segurança
- ▶ atender a pessoa como um todo
- ▶ ser a voz dos doentes e preservar a personalidade
- ▶ educar, valorizar e respeitar
- ▶ apoiar física e emocionalmente, proteger
- ▶ representar e promover a continuidade dos cuidados

Responsabilidade

- ▶ «*”Ser encarregado de” não é, com toda a certeza, apenas incumbir-se pessoalmente das suas tarefas, mas providenciar para que todos façam o mesmo; (...). Não significa fazer tudo pessoalmente, mas assegurar que cada um leve a cabo o trabalho que lhe foi designado. Este é o significado que deve ser dado à expressão (...) “são responsáveis” por pessoa doente...»* Nightingale, 2005:63.

- ▶ susanafcduarte@gmail.com
- ▶ susanaduarte@esenfc.pt

