



*AVANÇANDO PARA UM MODELO DE REDE  
INTEGRADA DE CUIDADOS CONTINUADOS  
EM PORTUGAL*

*Jornada Técnica sobre Cuidados Continuados*


**FORTALECIMENTO DO MODELO DE SERVIÇOS  
COMUNITÁRIOS DE PROXIMIDADE PARA A  
PROMOÇÃO DOS CUIDADOS DE SAÚDE E APOIO  
SOCIAL ÀS PESSOAS IDOSAS E EM SITUAÇÃO DE  
DEPENDÊNCIA**

**Inês Guerreiro**

*Presidente da Comissão Para o Desenvolvimento dos Cuidados de Saúde  
às Pessoas Idosas e às Pessoas em Situação de Dependência*

# O CONTEXTO DOS CUIDADOS CONTINUADOS EM PORTUGAL

**Programa de Governo** através das Grandes Opções do Plano para o período 2005-2006 (*GOP 2006-2009*) dentro da 2ª Opção: *Reforçar a Coesão, Reduzindo a Pobreza e Criando Mais Igualdade de Oportunidades no âmbito de Saúde: Um bem para as pessoas.*



**CRIAR CONDIÇÕES QUE PERMITAM ENVELHECER EM SAÚDE**, optando por um **MODELO INTEGRADO DE CUIDADOS DE SAÚDE ÀS PESSOAS IDOSAS E ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE DEPENDÊNCIA**, que desenvolva a coordenação e a complementaridade entre o sector social e privado e da saúde



**Requer**

**Adaptar as estruturas e seu funcionamento à procura crescente de serviços de saúde, para responder às necessidades derivadas do envelhecimento da população e das pessoas com dependência**



# O CONTEXTO DOS CUIDADOS CONTINUADOS EM PORTUGAL (2)

***GOP 2006-2009***

Conselho de Ministros ditou a **Resolução nº 84/2005, de 7 de Abril de 2005**. Pretende-se definir políticas de saúde integradas no Plano Nacional de Saúde:

✦ **Princípios de estruturação dos cuidados de saúde às pessoas idosas e dependentes**

✦ **Cria a Comissão Para o Desenvolvimento dos Cuidados de Saúde às Pessoas Idosas e às Pessoas em Situação de Dependência**

## **PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS para a estruturação dos cuidados de saúde às pessoas idosas e às pessoas em situação de dependência (I)**

**Resolução nº 84/2005**

- 1 - Respeito pela dignidade da pessoa designadamente pelo direito à privacidade, à identidade, à informação e à não discriminação;**
- 2 - Incentivo ao exercício da cidadania, traduzido na capacidade para participar na vida de relação e na vida colectiva;**
- 3 - Participação das pessoas ou do seu representante legal, na elaboração do plano de cuidados e no encaminhamento para as respostas da rede;**
- 4 - Respeito pela integridade física e moral assegurando o seu consentimento informado ou do respectivo representante legal nas intervenções ou prestação de cuidados;**

## **PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS para a estruturação dos cuidados de saúde às pessoas idosas e às pessoas em situação de dependência (II.)**

**Resolução nº 84/2005**

- 5 - Envolvimento da família e/ou cuidadores principais na prestação dos cuidados, enquanto núcleo privilegiado para o equilíbrio e bem-estar;**
- 6 - Promoção, recuperação ou manutenção contínua da autonomia, que consiste na prestação de cuidados aptos a melhorar os níveis de autonomia e de bem-estar dos utilizadores;**
- 7 - Proximidade dos cuidados, de modo a manter o contexto relacional social ou promover a inserção social.**



# **OBJETIVOS DA COMISSÃO Para o Desenvolvimento dos Cuidados de Saúde às Pessoas Idosas e às Pessoas em Situação de Dependência**

**Resolução nº 84/2005**

- 1- Identificar as necessidades não satisfeitas;**
- 2 - Efectuar um levantamento da oferta instalada, pública, privada e do sector social, neste domínio;**
- 3 - Recolher e organizar contributos de diversos parceiros sociais e institucionais relevantes para a concepção, criação, desenvolvimento e acompanhamento dos serviços comunitários de proximidade;**
- 4 – Propor um modelo de intervenção para os cuidados de saúde às pessoas idosas e às pessoas em situação de dependência, para discussão entre serviços e operadores presentes no terreno;**

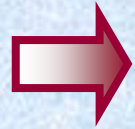
# **LINHAS DE TRABALHO DA COMISSÃO**



**Definir os ELEMENTOS DO MODELO integrado de cuidados CONTINUADOS de saúde e a sua articulação com o apoio social**



**Definir as diferentes TIPOLOGIAS em oferta de CUIDADOS CONTINUADOS, bem como os elementos de coordenação que garantam a continuidade dos cuidados, a complementaridade e a personalização dos mesmos.**



**Implementar PROJECTOS-PILOTO em rede, de cuidados continuados integrais, de acordo com critérios de necessidade e de distribuição territorial**



**Elaborar um PLANO ESTRATÉGICO 2006-2008 que permita a implementação efectiva do novo modelo**



**Desenvolver os INSTRUMENTOS DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO do novo modelo (legislativo e normativo)**

# ELEMENTOS DO MODELO: (PRIMEIRAS DEFINIÇÕES)

**GOP 2006-2009**

**Plano Nacional  
Saúde**

**Resolução  
nº 84/2005**

**Opiniões  
peritos**

**Literatura  
Internacional**

**INTEGRAL**

**GLOBAL**

**INSERIDO NA  
COMUNIDADE**

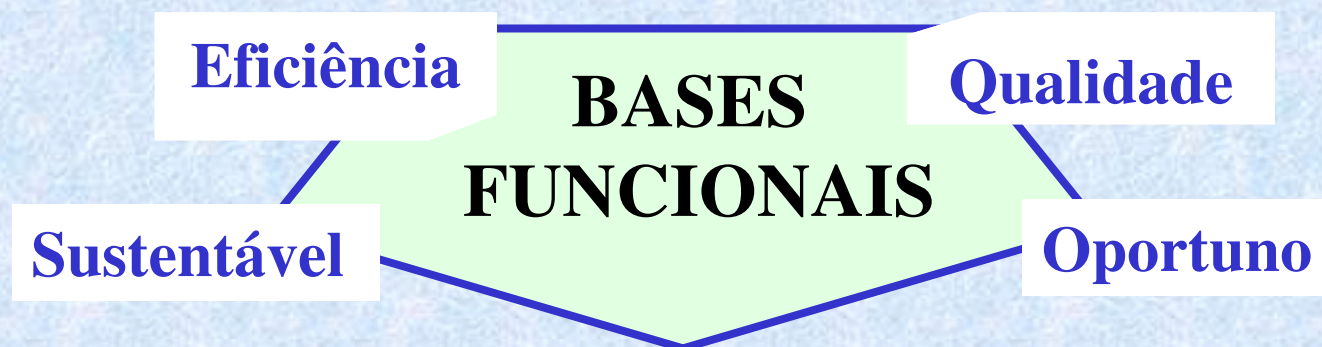
**BASES CONCEPTUAIS**

**INTERDISCIPLINAR**

**HARMÓNICO  
E EQUITATIVO**



# ELEMENTOS DO MODELO: (PRIMEIRAS DEFINIÇÕES)



- ★ **ARTICULADO EM REDE** para garantir a continuidade assistencial

- ★ **COORDENADO** entre os diferentes sectores e recursos de cada zona

- ★ **Organizado** através de **MODELOS DE GESTÃO** que favoreçam a optimização dos recursos disponíveis em cada zona

- ★ **Encaminhado** para a promoção do **APOIO DOMICILIÁRIO** para fomentar a permanência das pessoas no seu domicílio

- ★ **ORIENTADO À PARTICIPAÇÃO** para fomentar o princípio de autonomia

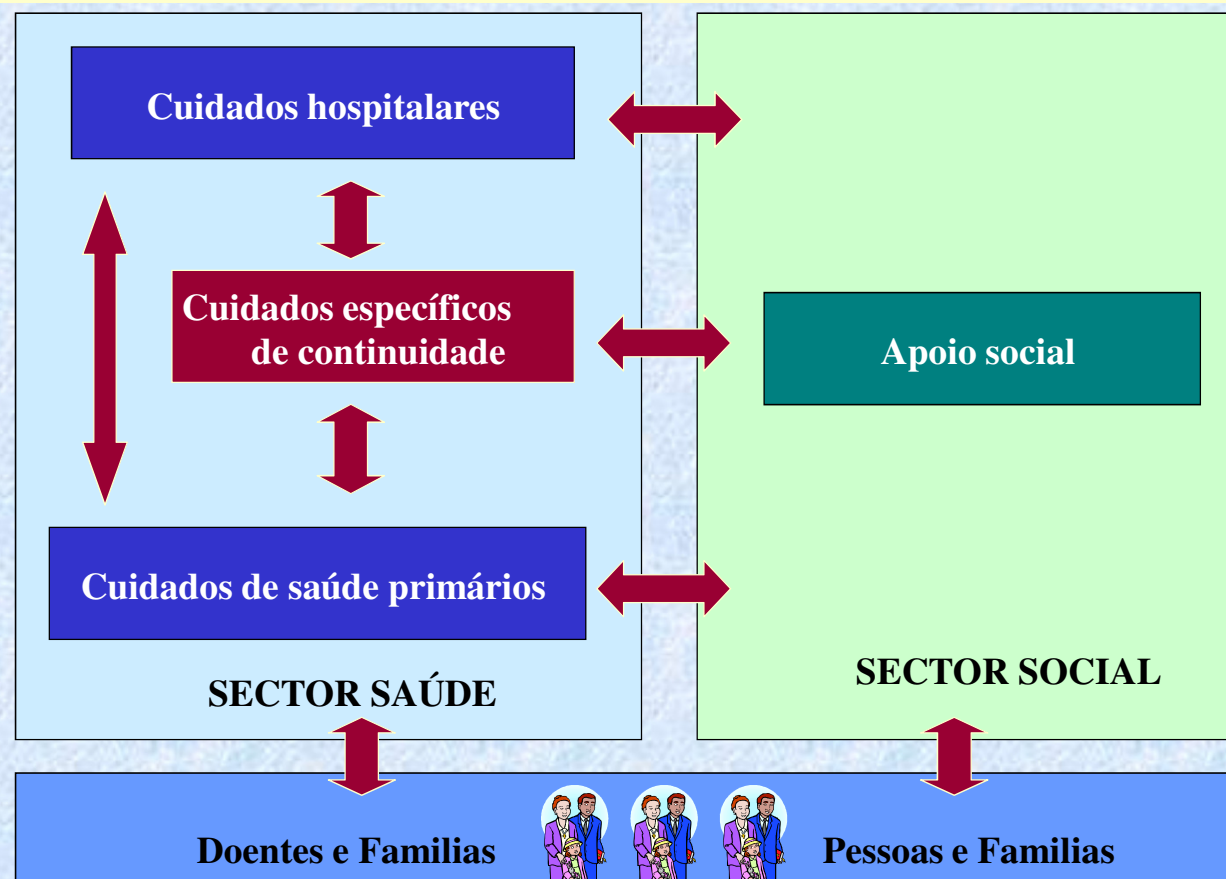
- ★ **Dirigido** ao fomento da participação e da **CORESPONSABILIZAÇÃO FAMILIAR**

- ★ **Com a participação de EQUIPAS INTERDISCIPLINARES E PROFISSIONALIZADAS**

# MODELO DE REDE DE CUIDADOS CONTINUADOS

**Rede de Cuidados Continuados INTEGRADA E ARTICULADA NO CONJUNTO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE E COORDENADA DE FORMA INTERSECTORIAL e principalmente com o sector social**

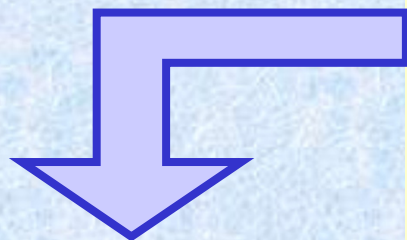
**A Rede de Cuidados Continuados deve envolver os diferentes níveis de cuidados do SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE**





# PROPOSTA DA COBERTURA DO MODELO POPULAÇÃO ALVO

## Características comuns



## Grupos Alvo:

- ❖ Dependência permanente moderada ou severa, com presença de várias incapacidades.
- ❖ Associada a uma doença ou multi-patologias.
- ❖ Evolução progressiva e oscilante, com grande necessidade de cuidados de saúde ou sociais.
- ❖ Impacto emocional e social na pessoa e seu meio.
- ❖ Tendência a uma elevada necessidade e procura do conjunto dos recursos da saúde e sociais.

- ❖ Pessoas idosas com dependência funcional;
- ❖ Pessoas com doenças crônicas evolutivas e dependência funcional grave por doença física ou psíquica, progressiva ou permanente;
- ❖ Pessoas que sofrem de uma doença em situação terminal;
- ❖ Pessoas que sofrem de um síndrome de demência;
- ❖ Pessoas com situações transitórias de dependência.

# **PROPOSTA DE TIPOLOGIAS EM CUIDADOS CONTINUADOS**

**A- UNIDADES DE INTERNAMENTO  
PARA CUIDADOS CONTINUADOS**

**B- UNIDADES HOSPITALARES DE APOIO, COORDENAÇÃO  
E CONSULTORIA ESPECIALIZADA EM  
CUIDADOS CONTINUADOS**

**C- UNIDADES DE DIA PARA  
CUIDADOS CONTINUADOS**

**D -UNIDADES DOMICILIÁRIAS DE  
CUIDADOS CONTINUADOS**



# PROPOSTA DE TIPOLOGIAS EM CUIDADOS CONTINUADOS

## A - UNIDADES DE INTERNAMENTO PARA CUIDADOS CONTINUADOS

### Tipo 1.-

**Unidades de Internamento para  
CONVALESCENÇA  
de processos pós-agudos**



**Doentes dependentes por perda  
transitória de autonomia :**

Exemplos: Pós-operatório,  
Doença crónica com descompensação.

### Tipo 2.-

**Unidades de Internamento de  
MÉDIA DURAÇÃO E  
REABILITAÇÃO**



Doentes com uma **doença de base** aguda ou crónica,  
que se encontram **em fase de recuperação:**  
necessitam **continuação de um tratamento ou**  
**supervisão clínica continuada,**

Exemplos: AVC, Fracturas de fémur

### Tipo 3.-

**Unidades de Internamento de  
LONGA OU PERMANENTE  
DURAÇÃO**

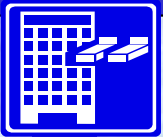


Pessoas com **doenças ou processos crónicos** que  
apresentam diferentes níveis de dependência e diversos  
graus de complexidade clínica e que **não podem ser**  
**atendidas no domicílio por falta de apoio social,**  
**dificuldades de apoio familiar ou descanso familiar.**

Exemplos: Pessoas com Alzheimer,

# PROPOSTA DE TIPOLOGIAS EM CUIDADOS CONTINUADOS

## B - UNIDADES HOSPITALARES DE APOIO, COORDENAÇÃO E CONSULTORIA ESPECIALIZADA EM CUIDADOS CONTINUADOS



**Equipas de Gestão de Altas**

**Equipas de suporte INTRAHOSPITALAR de Cuidados  
paliativos**

- **Gestão de Altas e Articulação** entre recursos e níveis
- **Assessoria** aos profissionais dos serviços hospitalares
- **Cuidados e controle de casos** dos serviços hospitalares e tratamentos paliativos complexos

Gradualidade



# **PROPOSTA DE TIPOLOGIAS EM CUIDADOS CONTINUADOS**

## **C – UNIDADES DE DIA PARA CUIDADOS CONTINUADOS**

**Serviços de REABILITAÇÃO e promoção para a autonomia**



**Pessoas doentes idosas, doentes crónicos que requerem cuidados de apoio integrais e reabilitação em regime diurno ambulatorio durante a permanência no seu domicílio.**

# PROPOSTA DE TIPOLOGIAS EM CUIDADOS CONTINUADOS

## D - UNIDADES DOMICILIÁRIAS DE CUIDADOS CONTINUADOS

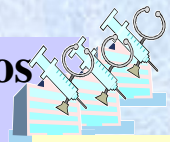
**Equipas de suporte Comunitária  
em Cuidados Paliativos**



**Pessoas com doenças terminais ou doentes crónicos complexos que estejam no domicílio e não requeiram internamento**

Apoio, assessoramento e capacitação às Equipas de apoio domiciliário dos Centros de Saúde, tratamentos paliativos complexos, articulação. (H-CS....)

**Equipas de Cuidados Continuados  
Básicos Domiciliários**



Centros Saúde

**Pessoas idosas, com doenças crónicas ou terminais e com dependência funcional, que não possam sair do domicílio e requeiram cuidados continuados periódicos (saúde e apoio social)**

Exemplos: Acamados com úlceras de pressão, pluripatologia..



# TIPOS DE RECURSOS

## **A - CENTROS/UNIDADES DE INTERNAMENTO DE CUIDADOS CONTINUADOS**

Unidades de CONVALESCENÇA

Unidades de MÉDIA DURAÇÃO E  
REABILITAÇÃO

Unidades de LONGA OU PERMANENTE  
DURAÇÃO

## **B - EQUIPAS DE CUIDADOS CONTINUADOS EM HOSPITAIS**

Equipas de GESTÃO DE ALTAS

EQUIPAS DE SUPORTE  
INTRAHOSPITALAR em Cuidados  
paliativos.

## **C - UNIDADES DE DIA**

Unidades/ CENTROS DE DIA

Equipas de SUPORTE COMUNITÁRIO em  
Cuidados Paliativos

## **D - EQUIPAS DOMICILIÁRIAS**

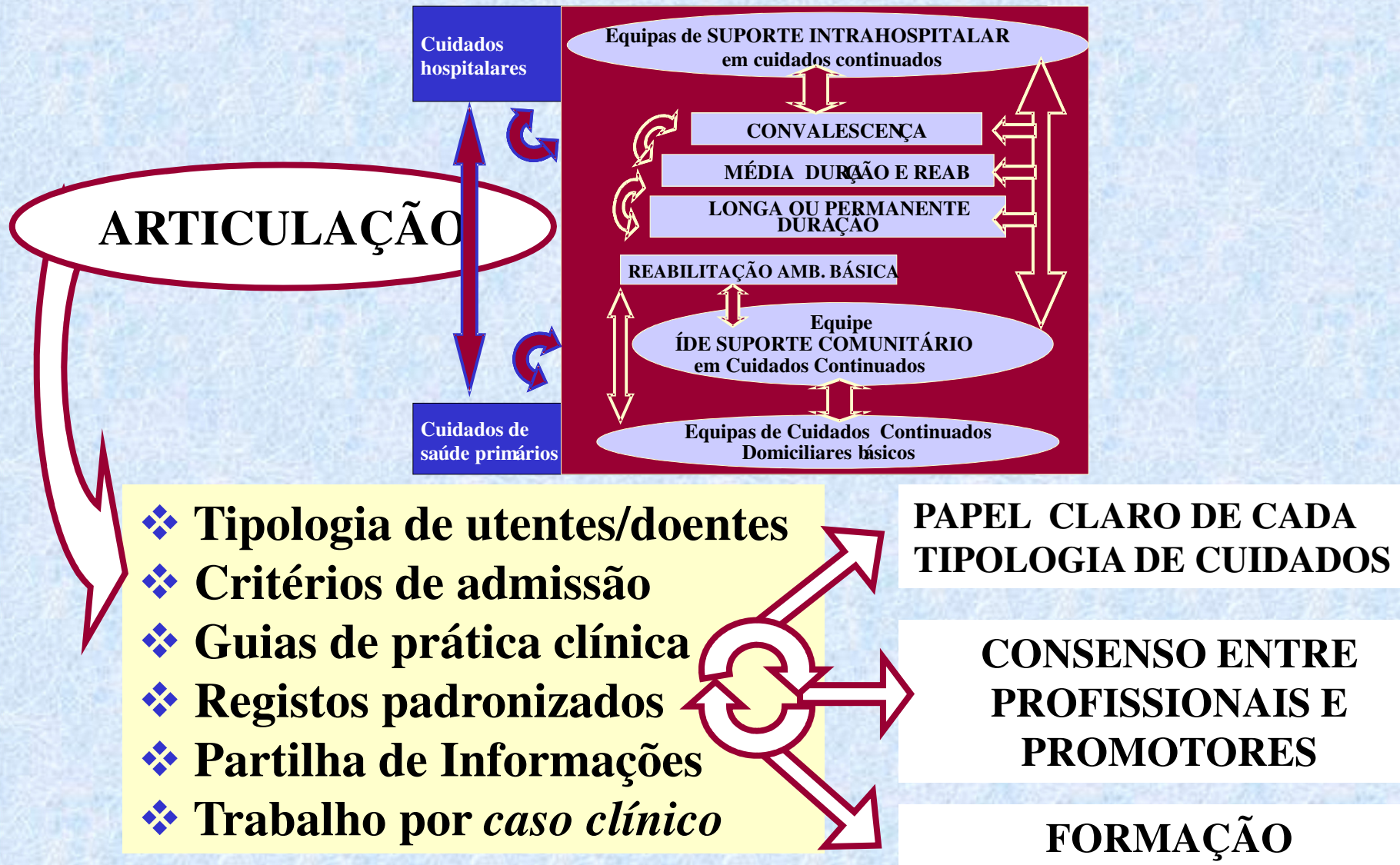
Equipas de CUIDADOS CONTINUADOS  
dos CENTROS DE SAÚDE

# CUIDADOS ESPECIALIZADOS DE CONTINUIDADE



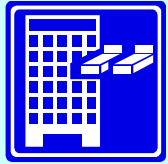


# INSTRUMENTOS DE ARTICULAÇÃO





# INTERSECTORALIDADE E CORRESPONSABILIZAÇÃO



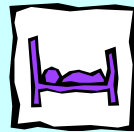
**Equipas de SUPORTE  
INTRAHOSPITALAR  
em Cuidados Paliativos**



**Internamento para  
CONVALESCENÇA**



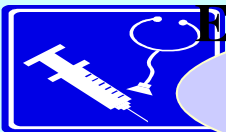
**Internamento de MÉDIA DURAÇÃO E REABILIT.**



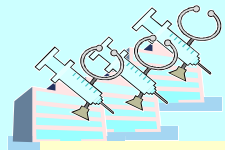
**Internamento de LONGA OU PERMANENTE  
DURAÇÃO**



**REABILITAÇÃO AMBULATORIA BÁSICA  
Unidades de Dia**



**Equipa de Suporte comunitário em  
Cuidados Paliativos**



Centros Saúde

**Equipas de Cuidados Continuados  
Domiciliários básicos**

**SECTOR SOCIAL**

**SECTOR SAÚDE**

# COMPLEMENTARIDADE

CONTINUIDADE



SECTOR SAÚDE

## PERSONALIZAÇÃO DOS CUIDADOS

RESPOSTA ÀS  
NECESSIDADES  
EXISTENTES:

GLOBALIDADE

QUALIDADE

# PRIORIDADES: LINHAS DE PROGRESSO

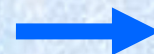
**Consenso no  
modelo, tipologias e  
recursos**

**Compromisso das ARS  
Acordos intersectoriais**



**Formalização**

**Desenvolver experiências para o início  
da implementação**



**Início do processo**

**Planeamento da estratégia de desenvolvimento da nova oferta  
com base nas:                      Necessidades  
   Capacidades**

**Recursos**



**Formação dos  
profissionais**



**Adequação de  
infraestruturas  
e equipamentos**

**Mecanismos de relação**



**Coordenação entre  
níveis e agentes**



## **LINHAS DE PROGRESSO**

### **EIXOS COMUNS DAS EXPERIÊNCIAS PILOTO**

### **VALOR ACRESCENTADO**

- ❖ **Experiência prévia testada no contexto real**
- ❖ **Adequação dos recursos actuais:**
  - Completar as necessidades de RH e equipamento**
- ❖ **Definição operativa das novas tipologias de serviços**
- ❖ **Permite iniciar um processo de trabalho com base no consenso entre profissionais, para determinar:**
  - **Critérios de admissão**
  - **Definição de perfis de doentes para cada tipo de serviço**
  - **Visualizar as limitações e alternativas no território**

**Elementos para  
o  
desenvolvimento  
do  
novo modelo**

# **EIXOS COMUNS DAS EXPERIÊNCIAS PILOTO**

## **ENFOQUE E ALCANCE**

- ❖ Experiência em cada região: Abranger diferentes realidades geográficas, sociais e populacionais**
- ❖ Fortalecimento dos serviços de Cuidados Continuados Domiciliários**
- ❖ Tendência à especialização dos serviços**
- ❖ Implementação de mecanismos e instrumentos de articulação baseados em guias e instrumentos padronizadas**
- ❖ Fomentar parcerias e modelos de gestão que otimizem os recursos de casa zona**
- ❖ Planificar o desenvolvimento de novos serviços:  
Internamento de Convalescença, de Média Duração e Reabilitação, de Longa ou Permanente Duração**