



ANOS

IBDPAC
Instituto Brasileiro de Direito do Paciente

O QUE É CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE?

RAÍZES HISTÓRICAS DO CCP



O CCP tem suas raízes históricas na década de sessenta, correspondendo à expressão de uma posição ética que se contrapunha ao domínio médico e ao papel passivo dos pacientes. Comumente, atribui-se a **Michael Balint** as formulações iniciais do CPP, nos anos de 1955 e 1956, desenvolvidas no âmbito da sua prática com General Practitioners, no Reino Unido.



DEFINIÇÃO DE CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE



“

O CCP é um conceito que integra as preferências, as necessidades, os valores e a vontade do paciente no processo de tomada de decisão, produzindo um plano de cuidado que seja apropriado e significativo para o paciente. O CCP sustenta o papel dos pacientes em fazer escolhas informadas e ativas, em vez de permanecerem receptores passivos de seus cuidados, bem como a parceria entre profissionais de saúde, pacientes e seus familiares.

O CCP diz respeito ao protagonismo do paciente, envolvendo-o em todas as decisões sobre a sua saúde.

Construção da aliança terapêutica - construção de uma relação de parceria entre o profissional de saúde e o paciente, baseada na confiança, como elemento central dessa relação, e na empatia clínica.

Ênfase na vontade, nas necessidades e preferências do paciente - os pacientes apresentam maior adesão ao plano de cuidado quando o profissional respeita e inclui no processo de tomada de decisão suas necessidades e preferências. O CCP é entendido como uma abordagem que se afasta do modelo tradicional focado no profissional ou na doença para integrar as percepções, necessidades e experiências do paciente.

Valorização dos aspectos temporais do cuidado - percepção da duração da consulta e da longitudinalidade do cuidado. A duração da consulta contribui para o CCP e o vínculo com o profissional ao longo do tempo é um preditor de satisfação do paciente, da performance e da confiabilidade do profissional, também sendo um fator fundamental para o CCP.

Benefícios do CCP - o CCP está relacionado a uma série de benefícios, como a maior adesão ao tratamento do paciente, a comunicação empática, a confiança no profissional, o apoio para o exercício da autonomia pessoal do paciente, aumento na segurança do cuidado e a formação de parceria.

TEMÁTICAS CENTRAIS DO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

DESDOBRAMENTOS DO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE NA PRÁTICA CLÍNICA COTIDIANA

- Construção da aliança terapêutica entre profissional de saúde e paciente.
- Abordagem individualizada e colaborativa de modo que a equipe e o paciente construam planos de cuidado, de acordo com a sua vontade, necessidades e preferências.
- Participação do paciente no processo de tomada de decisão.
- Flexibilidade e responsividade dos profissionais de saúde.
- Atenção às questões relacionadas à assimetria de poder e à parceria.
- Sustentabilidade dos sistemas de saúde

BENEFÍCIOS DO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

Promove interações entre profissionais e pacientes baseadas no compartilhamento de informações.

Redução dos custos dos cuidados em saúde.

Melhoria dos resultados em saúde e da relação entre profissional e paciente.

Aumento da satisfação do paciente e da sua adesão ao tratamento.

Promoção das habilidades do paciente para seguir seu plano de cuidado, o que envolve frequentemente mudança de hábitos.

A IMPORTÂNCIA DA TOMADA DE DECISÃO COMPARTILHADA PARA O CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

- A TDC é considerada o pilar para que o CCP seja aplicado na prática.
- A TDC é o método de cuidado que implementa o respeito à vontade, às necessidades e às preferências dos pacientes.
- A TDC incorpora evidências científicas atualizadas no processo de tomada de decisão.
- A TDC possibilita a participação ativa do paciente no processo de tomada de decisão.
- A TDC aumenta a qualidade da decisão no cuidado em saúde.

DIREITO DO PACIENTE E CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

Muitas organizações não conseguiram compreender que a centralidade no paciente é o elemento da qualidade abrangente que engloba todos os demais.

A razão de ser dos cuidados de saúde e dos sistemas de saúde é melhorar a saúde e o bem-estar dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE A, ANTUNES CMTB. Tomada de decisão compartilhada na saúde: aproximações e distanciamentos entre a ajuda decisional e os apoios de tomada de decisão. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, v. 10, n. 1, 2022, p. 203-221.
- BRICKLEY, Bryce et al. Putting patients first: development of a patient advocate and general practitioner-informed model of patient-centred care. BMC Health Services Research, v. 21, n. 261, 2021.
- GROVER, Sanya. Defining and implementing patient-centered care: An umbrella review. Patient Education and Counseling, v. 105, n. 7, 2022, p. 1679-1688.
- PERFECTTO EM, et al. Patient-centered core impacts sets: what They and why we need them. The Patient-Centered Outcomes Research, v. 15, n. 6, 2022, p. 619-627.

AUTORAS:

Aline Albuquerque – Diretora do IBDPAC; Cintia Tanure – Diretora do IBDPAC; e Patrícia Metzger - Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo. Especialista em Gestão da Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente, Fellow em Cuidado Centrado na Pessoa pelo Planetree International e mestranda do programa profissional em enfermagem da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein.