

## 5º Fórum Latino-Americano de Qualidade e Segurança na Saúde

**Autores:** Rita de Cassia Pires Coli ; Marisa de Moraes Regenga; Rosana Perim Costa Sílvia Maria Cury Ismael Marcelo Fornitano Murad ; Ana Lucia Capucho Lorena Abrahao; Siomara Tavares Fernandes Yamaguti.

### Introdução

A assistência integral à saúde permanece como um grande desafio, na medida em que é necessário combinar todas as dimensões da vida para a prevenção de agravos e recuperação da saúde. A integralidade do cuidado atua nos fatores determinantes e condicionantes da saúde, garantindo que as atividades de promoção, prevenção e recuperação da saúde sejam integradas, numa visão interdisciplinar que incorpore na prática o conceito ampliado de saúde. Para isto o planejamento do cuidado e a comunicação são essenciais no processo de trabalho da equipe interdisciplinar para que possa atingir as metas do cuidado propostos

### Objetivo

1. Implantar o modelo assistencial do Cuidado Integrado centrado no paciente e família, assegurando o planejamento do cuidado interdisciplinar e compartilhamento da meta com paciente e família.
2. Definição das dimensões acerca do cuidado.

### Metodologia

O modelo foi estruturado a partir da organização assistencial devendo ser coordenado, integrado e compartilhado entre a equipe multidisciplinar para a execução do cuidado priorizando a individualização do cuidado baseado nos valores, cultura, direitos humanos, cidadania, leis e regulamentos aplicáveis. Afim de promover o relacionamento paciente/família e profissionais de saúde envolvidos no cuidado. Esta integração de cuidados aos pacientes é dinâmica e são definidos através de metas nos processos de cuidados eficientes, utilizando recursos humanos capacitados e recursos tecnológicos para se obter melhores resultados assistenciais.

Os cuidados planejados são elaborados pela equipe multidisciplinar, baseado na avaliação inicial e nas necessidades identificadas como a individualização de atendimento e envolvimento do paciente no cuidado através da informação e da tomada de decisões compartilhadas.

As dimensões do cuidado foram pré estabelecidas baseado na missão, visão e valores da instituição e dos resultados esperados e obtidos através da assistência prestado aos pacientes e familiares.

### Resultados

Anterior à implantação do modelo assistencial "cuidado integrado" o paciente vivenciava uma somatória de cuidados fragmentados, recebidos de cada profissional da equipe interdisciplinar. Com a implantação do modelo de cuidado integrado centrado no paciente e família conseguimos identificar as necessidades do paciente de forma individualizada

e compartilhada com a equipe interdisciplinar, e propor estratégias adequadas para o planejamento do cuidado integrado, tendo como objetivo uma ou mais metas, que possam beneficiar o paciente e sua família.



### Conclusão

Concluimos que o modelo de cuidado integrado centrado no paciente e família permite eleger a meta e o planejamento do cuidado de forma individualizada e compartilhada com todos os integrantes da equipe interdisciplinar e colaborando para melhoria da qualidade da assistência prestada e envolvimento do paciente e família no contexto do seu cuidado.

### Referências Bibliográficas

1. ISMAEL, S.M.C. O cuidado integrado na melhoria da qualidade da assistência interdisciplinar. In Psicologia Hospitalar: sobre o adoecimento...articulando conceitos com a prática clínica. Sílvia Maria Cury Ismael (Editora) e Janaina Xavier de Andrade dos Santos. Atheneu: São Paulo, SP, 102p, 2013.
2. MCCORMACK B, MCCANE, TV (2006) Development of a framework for personcentred nursing. J Adv Nurs 56(5): 472-9
3. NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION (NANDA). Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificação. 2012-2014. Porto Alegre: Artmed; 2013.
4. PINHO, M.C.G. Trabalho em equipe de saúde: limites e possibilidades de atuação eficaz. Ciências e cognição, v.8, p.68-87, 2006
5. WEBER, B. Assistência integral: o paciente como núcleo, a equipe como célula. Bernardete Weber e Lídia Suzana Demenighi – Porto Alegre: Hospital Moínhos de Vento, 1997. 95p.