

# I Jornadas Cuidados Paliativos e Terapia Ocupacional



# Introdução



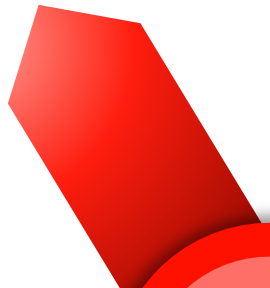
**Cuidados de Saúde** salvam vidas mas, a sua principal missão é melhorar a **qualidade de vida** das pessoas, reduzir sintomas: uma dor torácica; a incontinência; ajudar as pessoas a caminhar melhor ou a abrir um jarro de água sozinhas

O **Domicílio** é a interseção holística e multiprofissional do fazer com a pessoa, os cuidadores, no seu ambiente, o local onde a **Terapia Ocupacional** pode ter papel muito relevante, facilitando a melhoria da qualidade de vida sobretudo quando falamos de intervenção em **Cuidados Paliativos**

# Intervenção Terapia Ocupacional Cuidados Paliativos Domicílio

01

Refletir atitude do TO face CP



02

Fazer Ponto situação Intervenção TO em CP no Domicílio

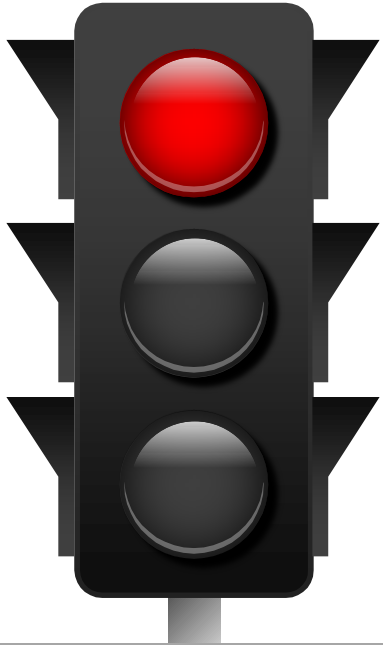
Terapia Ocupacional

Cuidados Paliativos

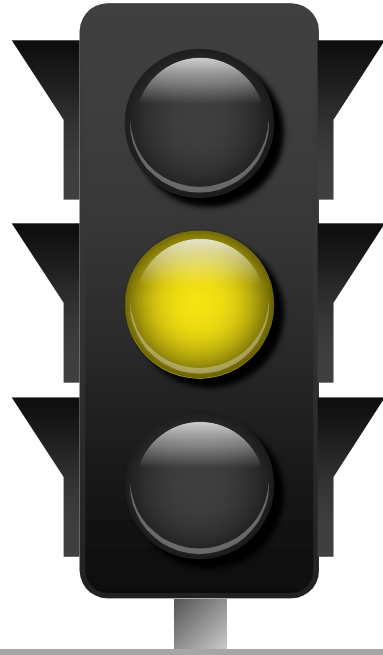
Domicílio

Cuidados Saúde Primários

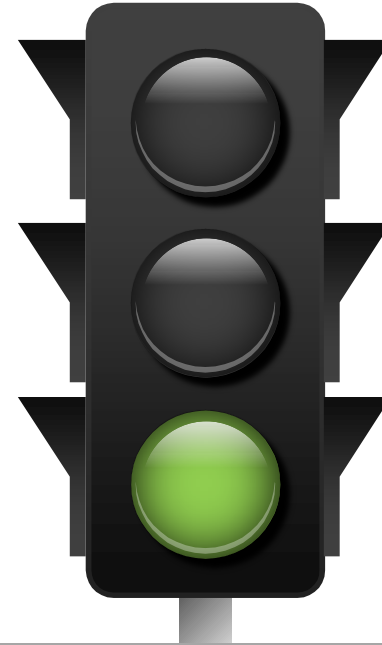
# 01 O sente ao pensar nos Cuidados Paliativos?



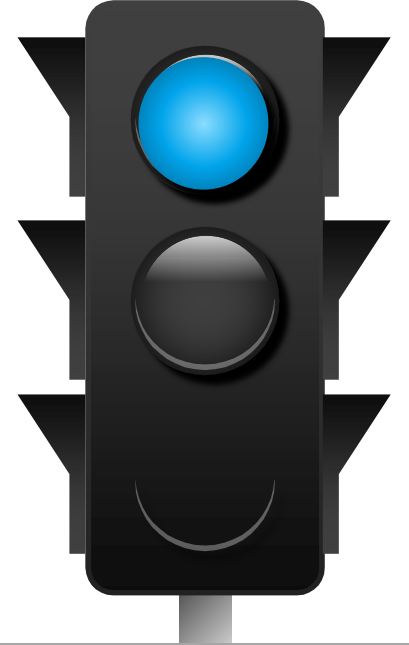
**Agressividade**  
**Raiva**



**Alegria**  
**Otimismo**



**Calma**  
**Tranquilidade**



**Inação**  
**Tristeza**

# 02 Intervenção Terapia Ocupacional Cuidados Paliativos Domicílio

 **Princípios Cuidados Paliativos (CP)**

 **Contexto CP no Domicílio**

 **Terapia Ocupacional, CP no Domicílio**

 **Mudanças Terapia Ocupacional CP**

 ***Take Away Message***



- a. Definir CP
- b. Quem precisa CP
- c. Abordagem holística CP
- d. Conceito dor total CP
- e. CP e Qualidade Vida, no local adequado/desejado



## a. Definição CP



Todas as formas de cuidar de pessoas com doenças incuráveis,  
problemas ligados a doenças ameaçadoras vida, fora de cura

Centrados Pessoa, suportando-a sempre, sobretudo períodos críticos

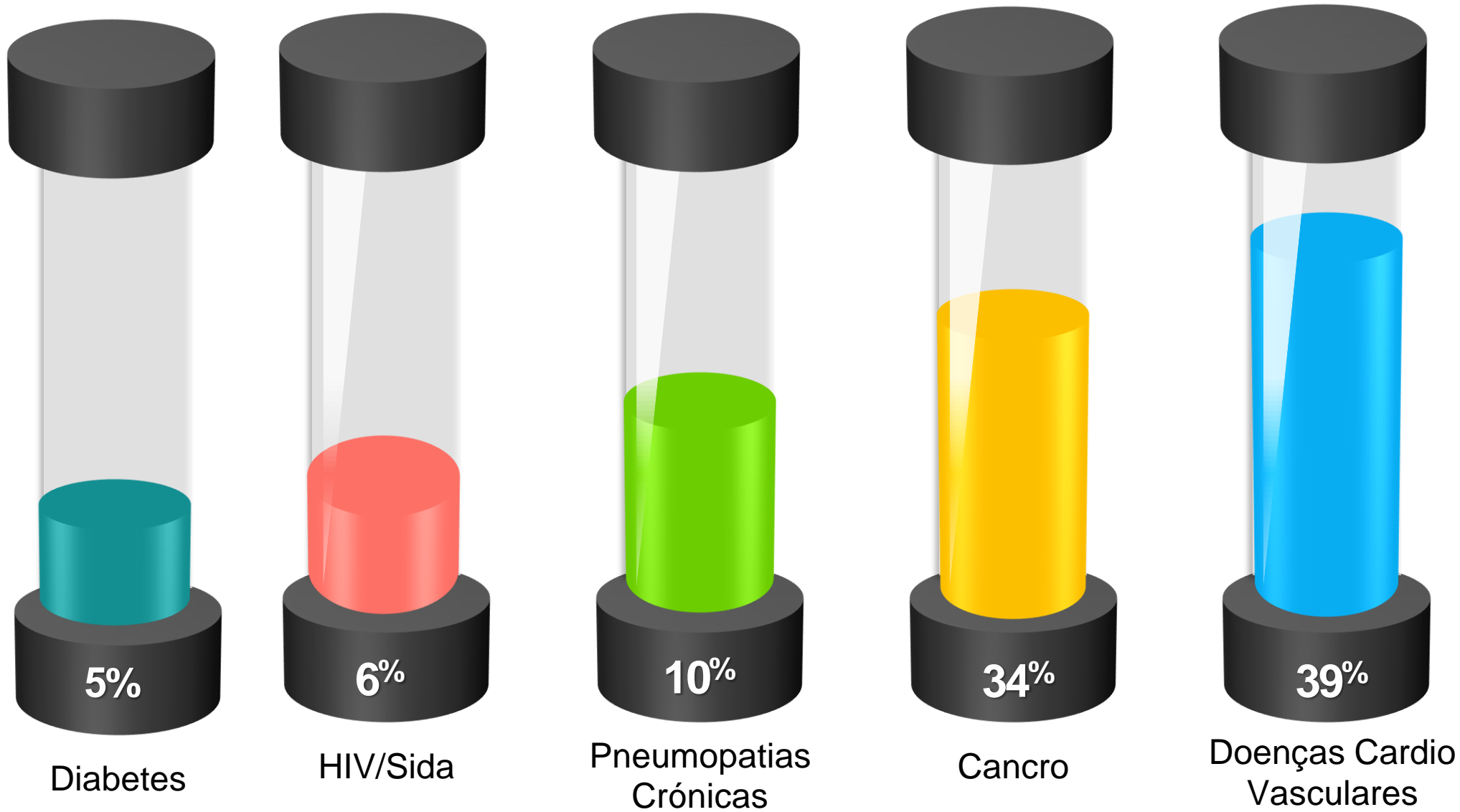
Previnem/aliviam sofrimento, em todos níveis cuidados saúde

Tratamento da dor-problemas físicos, psicossociais, espirituais, sociais

Identificação precoce/correta avaliação

Melhoram qualidade de vida doente (adultos e crianças) e famílias

# b. Quem precisa CP (40 milhões pessoas precisam CP)



# b. Quem precisa CP

Cancro  
Cancro  
Cancro  
Cancro  
Cancro  
Cancro  
Cancro  
Cancro  
Cancro



**Doenças crónicas**

**Doenças neurológicas progressivas**

**Graves insuficiências cardíaca/renal**

**Falência órgãos**

**Doença pulmonares**

**HIV/Sida**

**Tuberculose resistente**

**Nascimento extrema prematuridade**

**Fragilidade na velhice (...)**

## c. Abordagem Holística problemas (uma lista)



## d. Conceito Dor Total



O conceito de **dor total** indica que as 4 áreas contribuem para o aumento ou a diminuição da dor e outros sintomas físicos

Problemas numa área podem afetar/problemas noutras áreas

CP têm uma abordagem centrada na pessoa, nos problemas que lhe causam uma maior preocupação

## e. CP e Qualidade de Vida



Qualidade de vida? Bem-estar físico e emocional; conforto e paz interior. Não mera ausência de doença

Começam momento diagnóstico de uma doença incurável e não apenas no fim da vida

Não prologam ou encurtam a vida, promovem qualidade de vida no tempo resta, complementando outros programas

Mantém foco metas realistas, cuidado + holístico no importante

# e. CP e Qualidade de Vida/local?



Unidades CP

Equipas Hospitalares suporte CP

Equipas **Comunitárias** suporte CP

- a. **Importância CP Domicílio**
- b. **Forças/Oportunidades CP Domicílio**
- c. **Fraquezas/Ameaças CP Domicílio**
- d. **Contexto Nacional CP**
- e. **Contexto Nacional CP nos CSP**



# a. Importância CP no domicílio

## Perspetiva Internacional



## Perspetiva Nacional

Organização Mundial Saúde  
European Association  
Palliative Care  
Associações Profissionais  
Irlanda, Austrália, Canadá,  
Reino Unido, Espanha (...)

Comissão Nacional CP  
Associação Nacional  
Cuidados Paliativos  
APTO, (...)

# a. Importância CP no domicílio (internacional)

01

Existe muita informação, nunca se falou tanto sobre CP

Nunca foram tão necessários, crianças com menos acesso

04

02

Desenvolvimento depende encorajamento político e estratégico

Maioria Pessoas que precisam está no domicílio

05

03

Sujeitos grandes disparidades

CP Encontram diversos benefícios feitos no domicílio, Cuidados de Saúde Primários (CSP)

06



# a. Importância CP no domicílio (internacional)

01

Integrados CSP potencial/posição privilegiada para eficácia CP

02

Permitem acompanhar doente em todas as doenças que ameaçam a vida, desde início/evolução

03 Domicílio, casa acolhimento, casa filho, familiar, centro de dia (...)

04

Facilitam o conhecimento todas as dimensões de necessidade: física, social, psicológica e espiritual

05

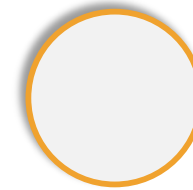
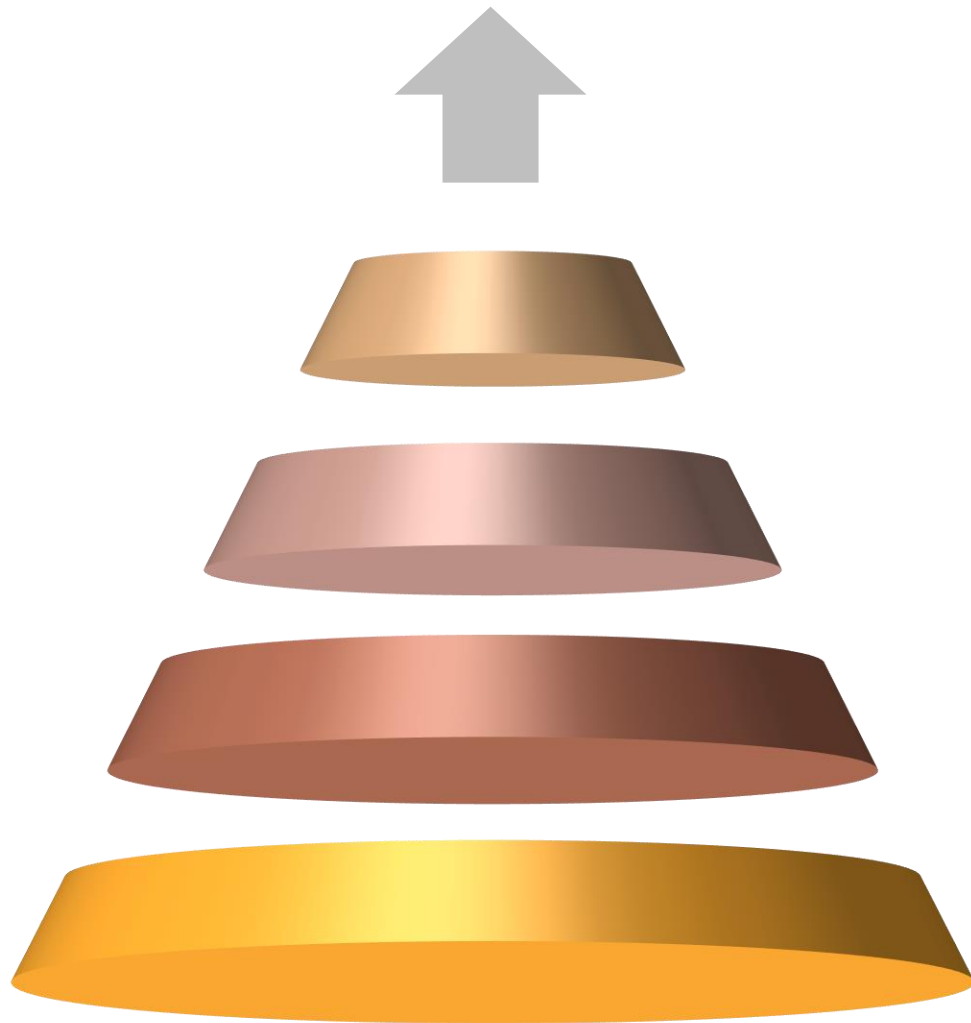
Facilitam acompanhamento no luto e suporte familiares/cuidadores

06

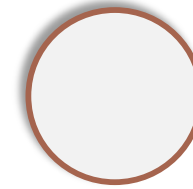
Evitam, pretendem evitar internamentos hospitalares desnecessários



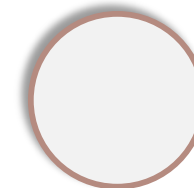
## b. Forças/Oportunidades CP no Domicílio (internacional)



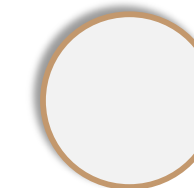
**Possibilidades formação específica(facilitadora) disponível nalguns países**



**Todos doentes acesso CSP, maior acessibilidade das pessoas CP/Fim de vida se existirem infraestruturas**

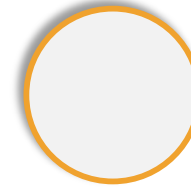
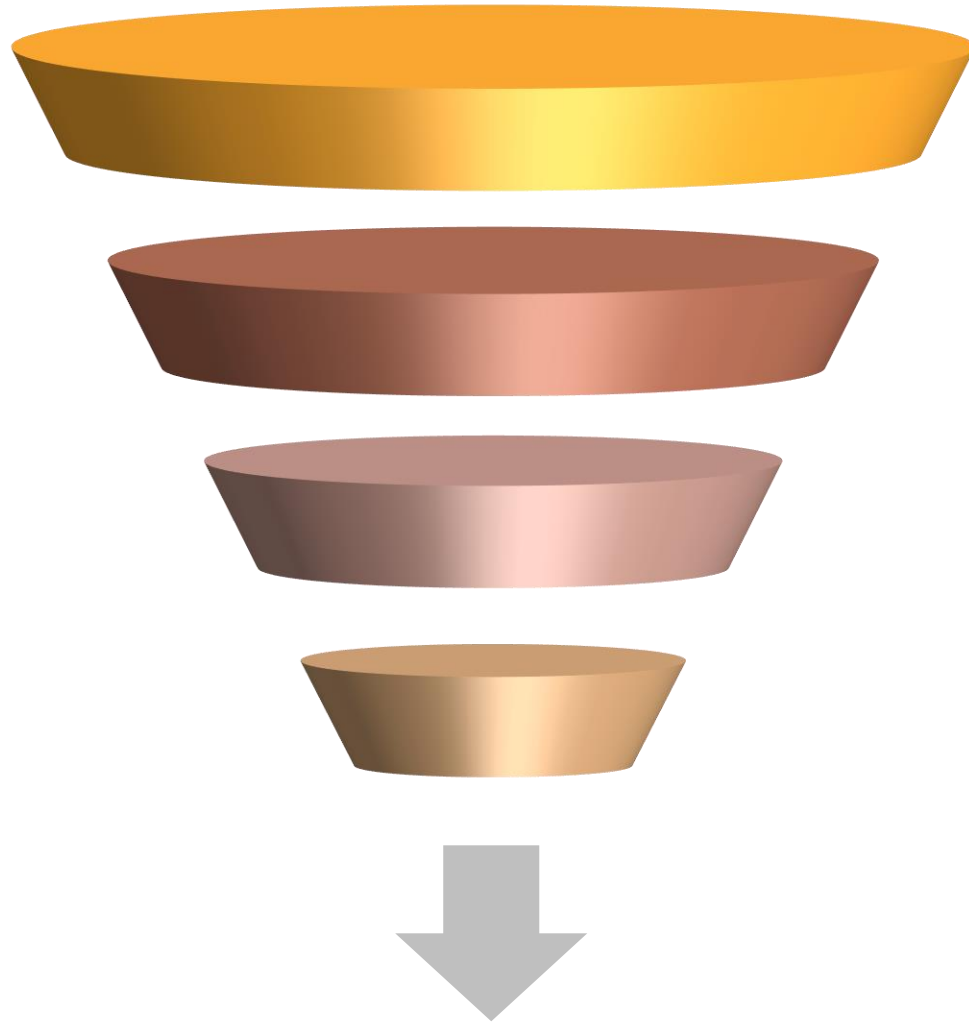


**Estratégias nacionais e aumento apoio político aos CP (melhorias substanciais)**

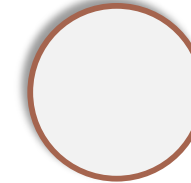


**Desenvolvimento redes *networking* muitos países CP**

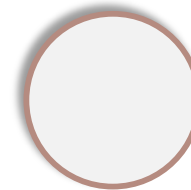
## c. Fraquezas/Ameaças CP no Domicílio (internacional)



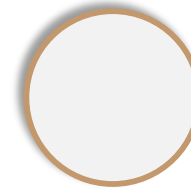
**Falta conhecimento/*skills* médico, enfermagem, outros profissionais saúde (suporte profissional especializado)**



**Sistemas financeiros que não permitem reembolsos para CP**

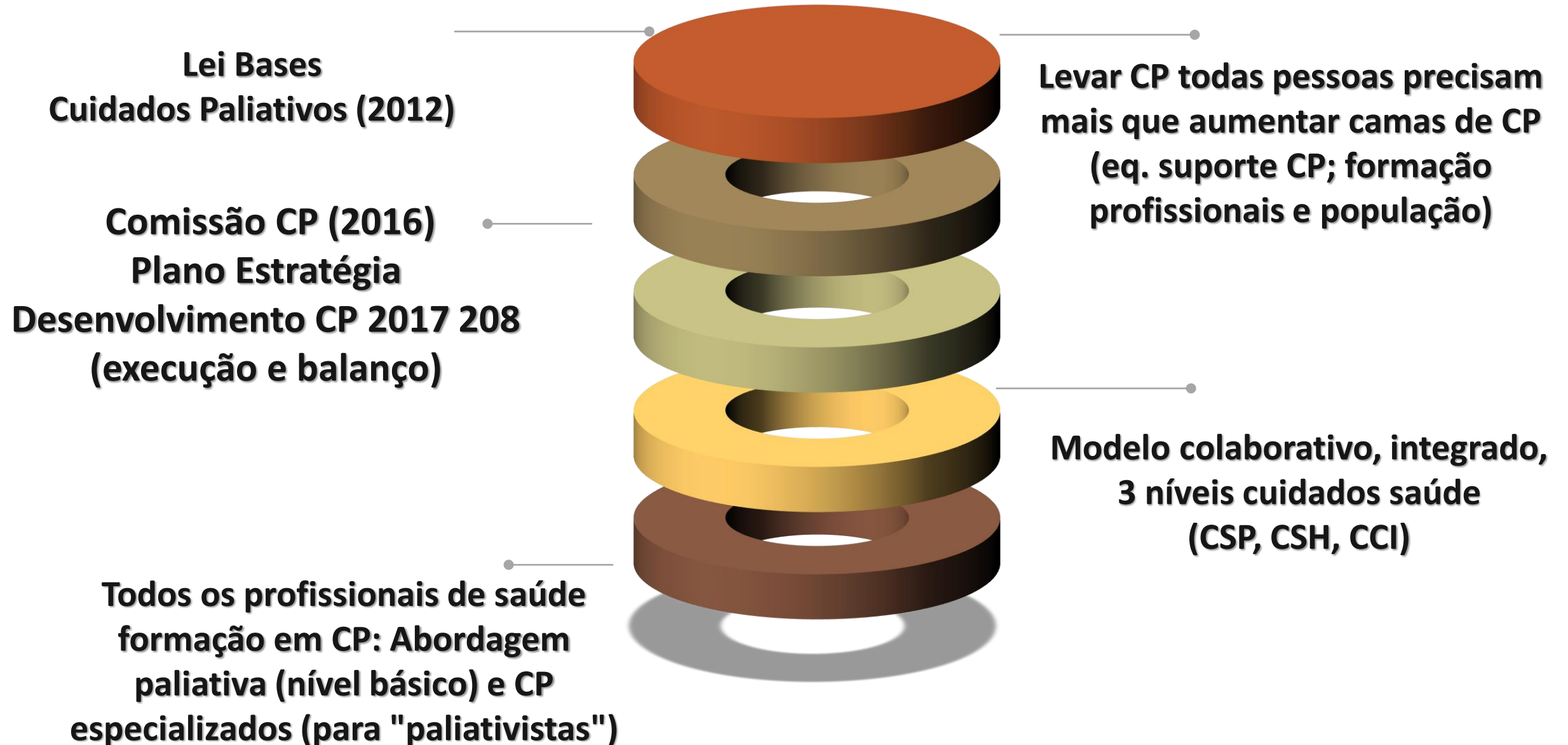


**Problemas prescrição opiáceos, adequação morfina, necessidade adequação tempo/recursos**

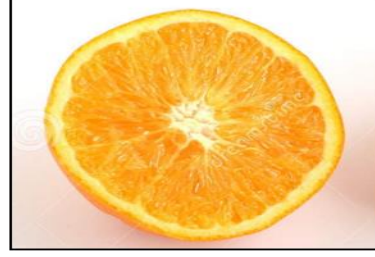
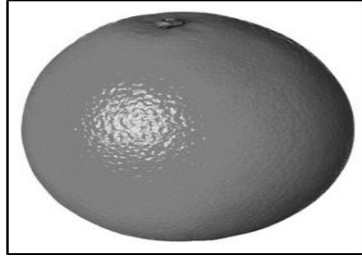
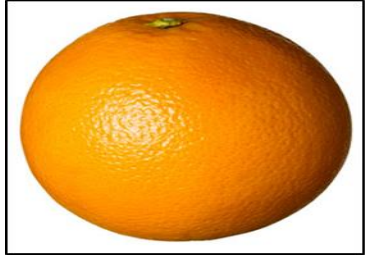


**Deficiente identificação doentes precisam CP, compreensão pública limitada/estigmatizada CP**

## d. Contexto Nacional CP

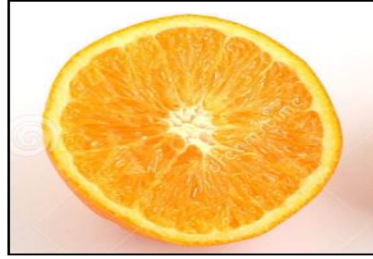
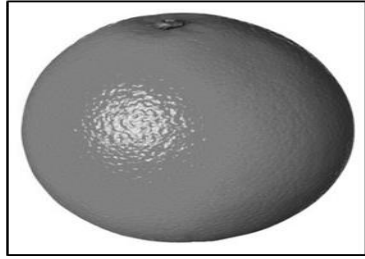
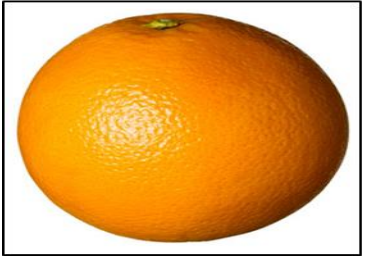


## d. Contexto Nacional CP (Visão)



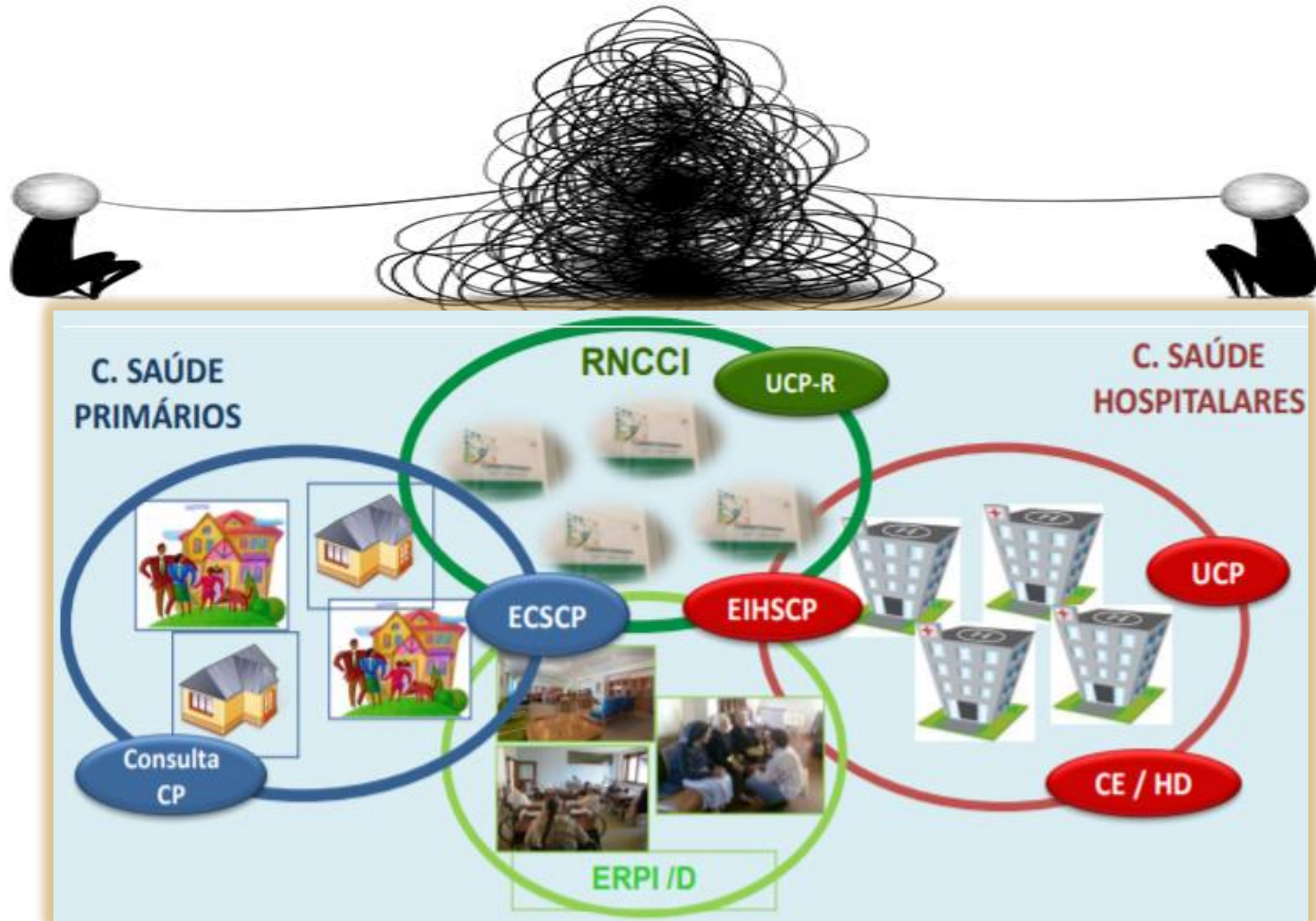
**Pessoas doença grave ou incurável, em fase avançada e progressiva,  
residentes em território nacional, acesso CP de qualidade,  
independentemente idade, diagnóstico, local de residência ou nível  
socioeconómico, do diagnóstico ao luto**

## d. Contexto Nacional CP (Melhorias)



- (1) definição organizacional, caracterização diferentes equipas CP
- (2) saída Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)
  - (3) definição de recursos humanos das equipas
- (4) critérios de referenciação e regras de registo atividade assistencial
  - (4) inclusão CP na contratualização 2017-2019
- (5) isenção de taxas moderadoras e acesso transporte não urgente
- (6) formação, colaboração com ensino superior e criação de equipas

# e. Contexto Nacional CP nos CSP



# e. Contexto Nacional CP nos CSP

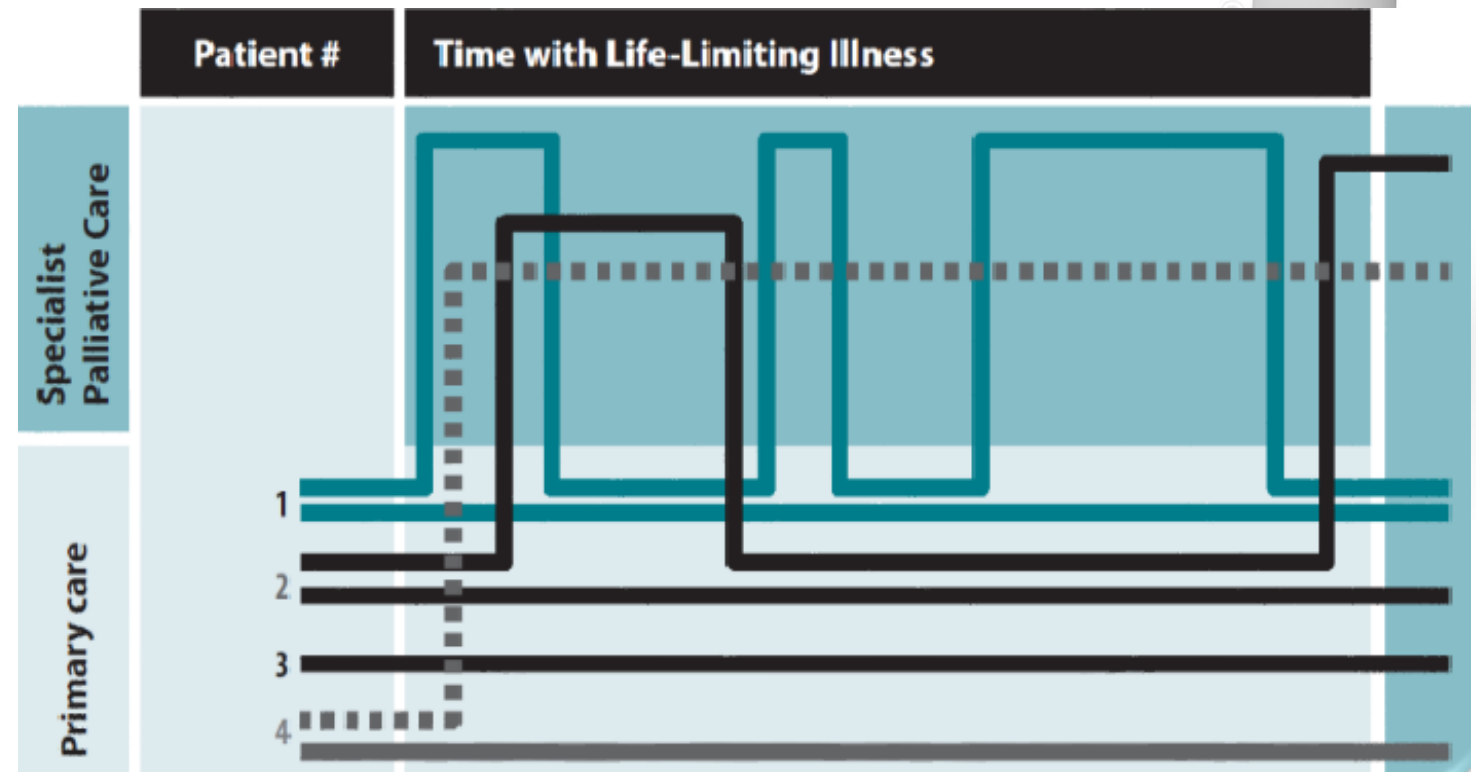


**01** Modelo cuidados compartilhados/colaborativos CSP nos 3 episódios de cuidados especializados

Modelo de cuidados compartilhados vigora na morte, satisfazendo as necessidades do doente nível primário

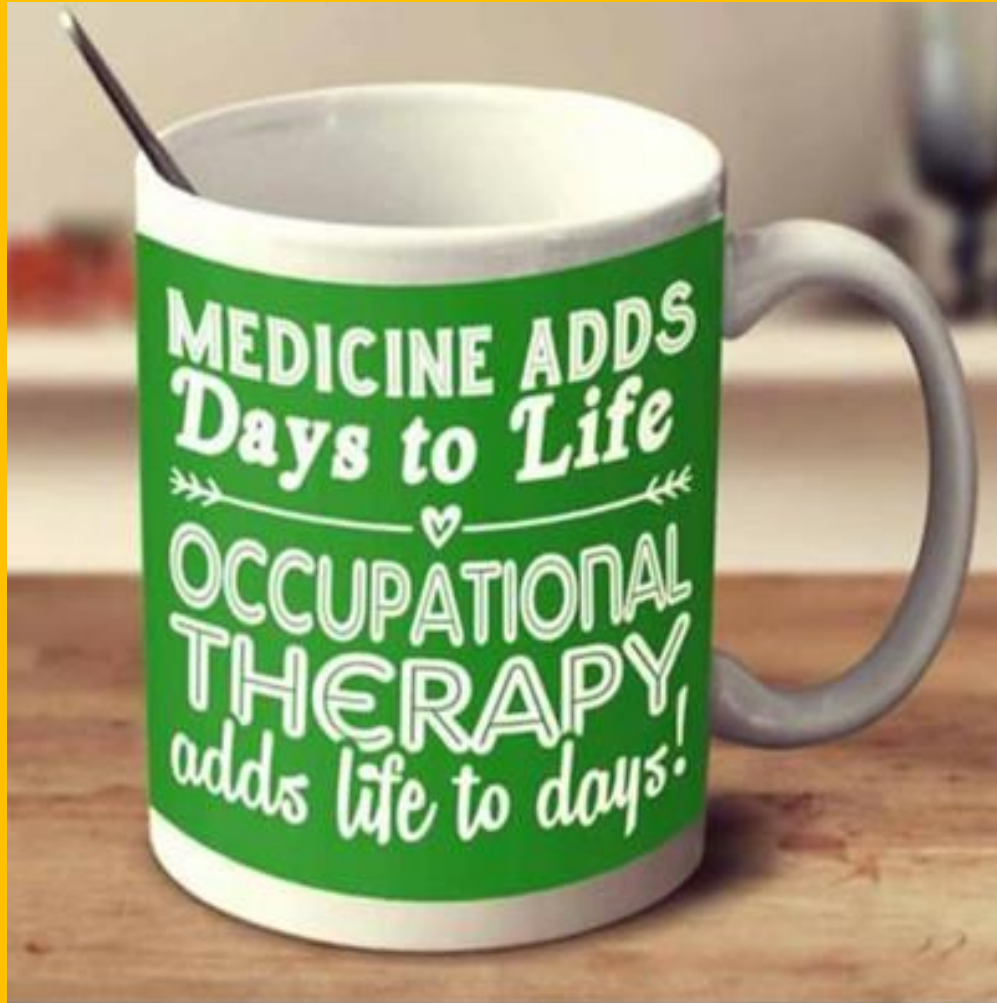
**02** Modelo de cuidados compartilhados/colaborativos, 2 episódios Cuidados Especializados  
Modelo de cuidados compartilhados vigora na morte, satisfazendo as necessidades do doente nível especializado

**04** Modelo cuidados compartilhados/colaborativos com necessidades de cuidados que envolvem um nível de Especialista de Cuidados  
No momento da morte, as necessidades doente exigem cuidados especializados



**03** Modelo CP que só requer Cuidados de Saúde Primários (domicílio)

# Terapia Ocupacional e CP Domicílio (CSP)





## a. Terapia Ocupacional, CP no Domicílio (CSP)

A perda abrupta ou progressiva de funcionalidade afeta e angustia pessoas com doenças fora de cura (trajetória doença)

Sobretudo no seu ambiente de vida (domicílio) (benefícios ímpares/contexto mais sensível)

As necessidades passam a mudar constantemente,

Carecem de uma atuação contínua de modo a

Maximizar a cada momento o desempenho ocupacional de cada situação (*Gap* atuação Terapia Ocupacional)

# a. Terapia Ocupacional, CP no Domicílio (CSP)



Terapia Ocupacional, profissão atua longo vida (todas idades)

Recorre ao uso terapêutico das atividades habituais (ocupações) ao facilitar o viver a vida ao máximo, promover a saúde, prevenir ou viver melhor com lesão, doença, deficiência

Facilita a participação viva, contínua, otimizada da função, gestão de sintomas (curso doença até morte)

Numa filosofia paliativa, o domicílio (contexto único) permite personalização, segurança, produtividade, relação próxima cuidadores

# a. Terapia Ocupacional, CP no Domicílio (CSP)

## *Locais*



*Unidade  
Cuidados na  
Comunidade*



*Equipa Cuidados  
Continuados  
Integrados  
Domiciliários*



*Unidade  
Recursos  
Assistenciais  
Partilhados*



*Equipa Comunitária  
Suporte Cuidados  
Paliativos*

# a. Terapia Ocupacional, CP no Domicílio (CSP)

## *Princípios*



**Respeito  
interesses/prioridades  
Perspetiva Holística**



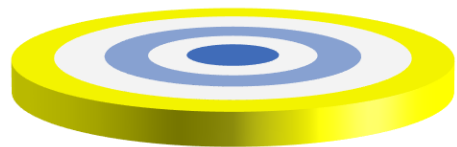
**Vertente não farmacológica  
em situações oncológicas  
e não oncológicas (fora cura)**



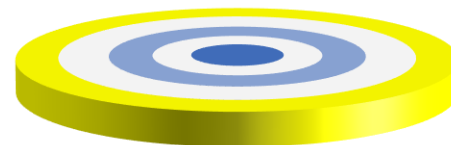
**Centrada na Pessoa e  
no Ciclo Vida**



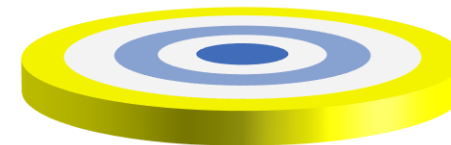
**Centrada no Contexto  
de Vida da Pessoa**



**Pessoa**



**Ambiente**



**Cuidadores**

# a. Terapia Ocupacional, CP no Domicílio (CSP)



Terapia Ocupacional é “especialista” na facilitação das escolhas que envolvem a interseção de atividades quotidianas (diárias), os estilo de vida e uma melhor gestão de doenças crónicas

**O** Terapeuta Ocupacional é um profissional mais valia/trunfo do sistema de saúde na gestão da dor (educação/controlo proativo/conservação energia)  
**“Observa”/intervém** baseando-se na autogestão da doença, adaptação e superação barreiras na vida diária  
**Tem** um papel crucial na educação



# a. Terapia Ocupacional, CP no Domicílio (CSP)

## ***Missão***

1. transpor barreiras que impedem a realização de atividades significativas;
2. ajudar a pessoa a aproveitar ao máximo a vida;
3. reconhecer e preparar o curso da doença e da morte;
4. realizar atividades práticas, com propósito, significativas: as atividades do dia a dia, as ocupações que nos dão identidade (fazem ser quem somos)

# a. Terapia Ocupacional, CP no Domicílio (CSP)

## *Alguns Exemplos*



*Twins Love*



*Lovely Girl*



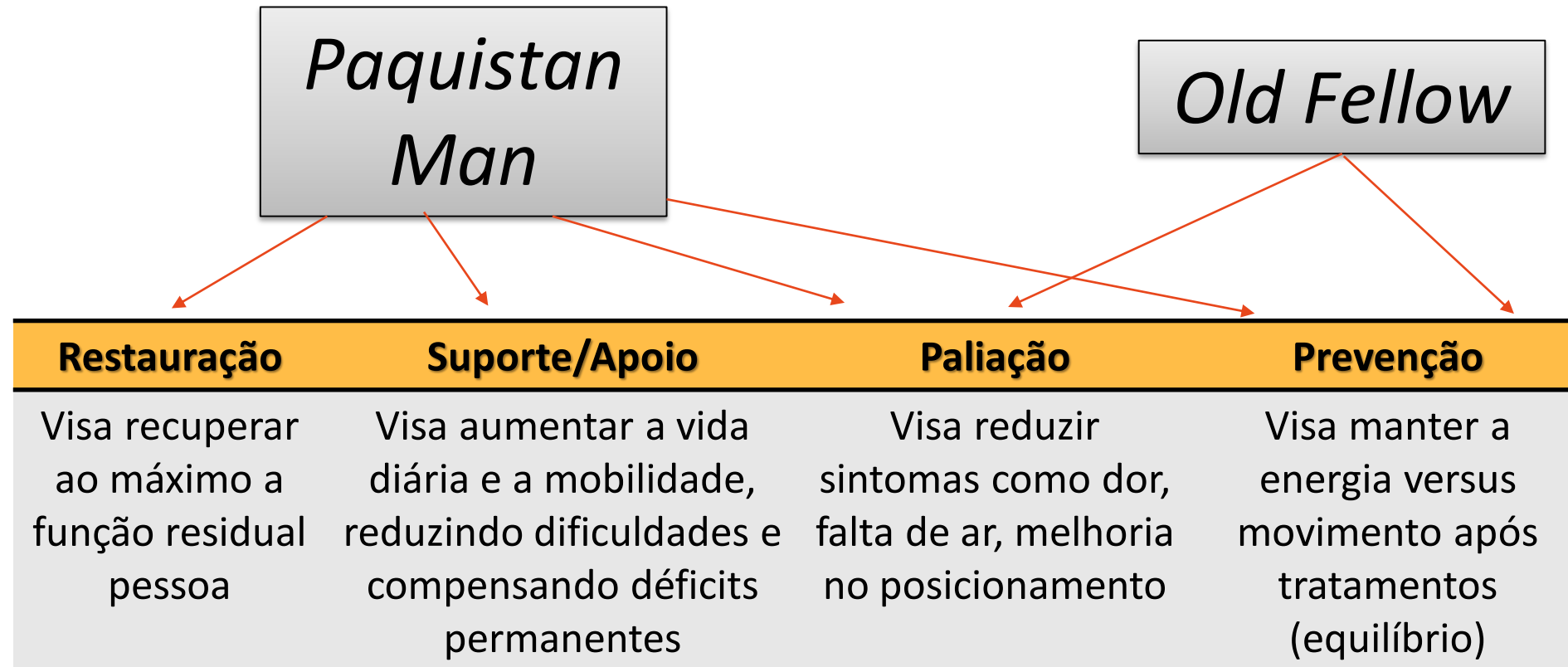
*Paquistan  
Man*



*Old Fellow*

# a. Terapia Ocupacional, CP no Domicílio (CSP)

## Abordagens Ocupação Diferentes fases Cancro



# a. Terapia Ocupacional, CP no Domicílio (CSP)

## ***Estudos Recentes*** (vertente não oncológica)



*Fibromialgia*



*Diabetes*

- São enormes custos anuais gestão dor, despesas médicas diretas, perda de força de trabalho
- A Terapia Ocupacional pode aliviar “fardo” (custo-efetividade) melhorando a função diária e a qualidade de vida
- Estimulação ao doente no sentido de ganho de motivações, identificação soluções e desenvolvimento de hábitos saudáveis

# a. Terapia Ocupacional, CP no Domicílio (CSP)

## ***Estudos Recentes*** (vertente não oncológica)

***Fibromialgia***



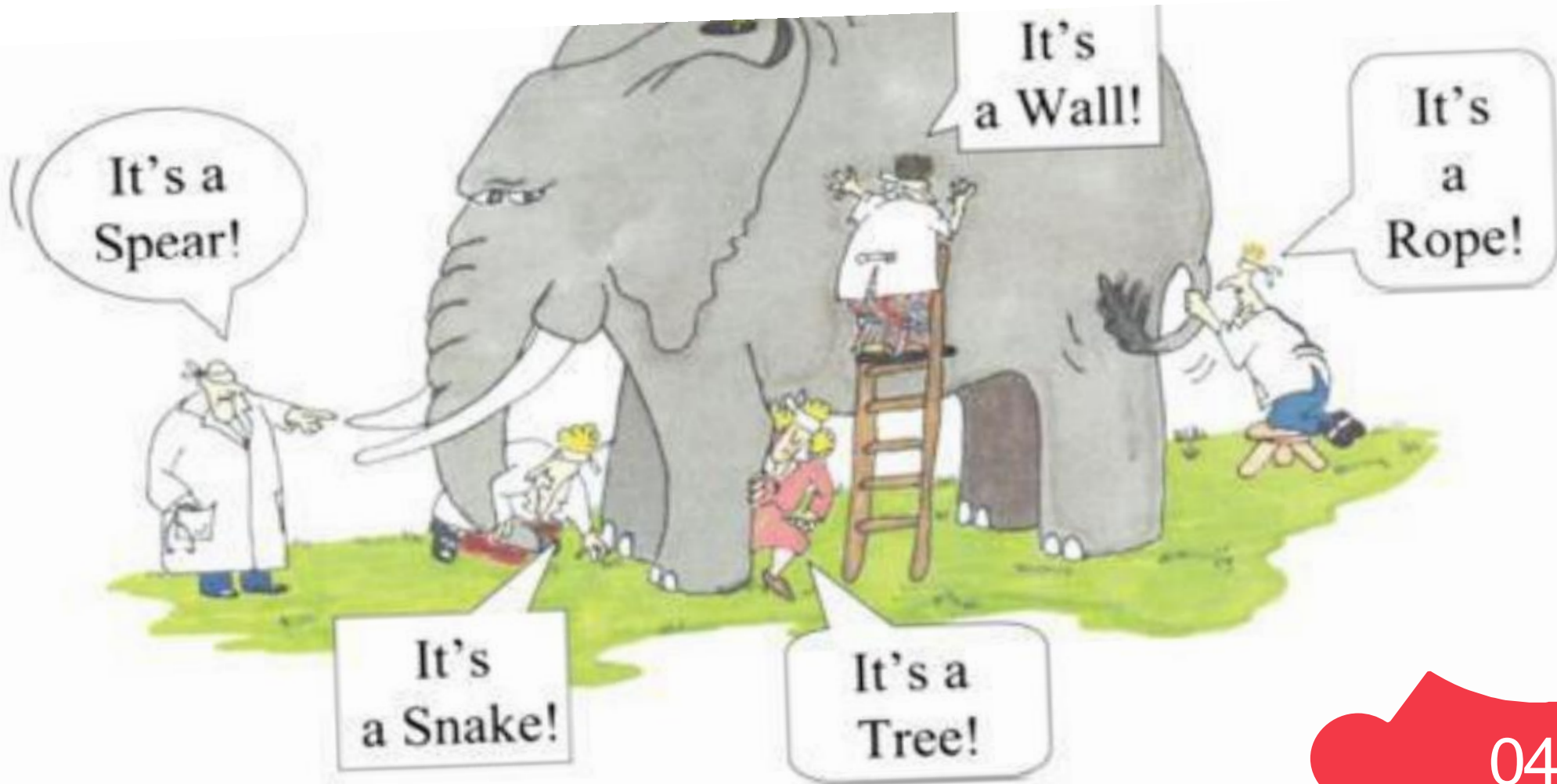
Simon, A. U. & Collins, C. E. R. (2017). **Lifestyle Redesign<sup>®</sup> for Chronic Pain Management: A Retrospective Clinical Efficacy Study.** *American Journal Occupational Therapy*, Maio 2017 (71), 7104190040p1-7104190040p7



***Diabetes***



Pyatak, E. A. *et al* (2018). **Occupational Therapy Intervention Improves Glycemic Control and Quality of Life Among Young Adults With Diabetes: the Resilient, Empowered, Active Living With Diabetes (Real Diabetes) Randomizes Controlled Trial.** *Diabetes Care*, jan 19, dc 171624



- Domínio Princípios CP
- Domínio Vertente Não Farmacológica CP
- Formação Terapeutas Ocupacionais CP (pré e pós graduada)
- Integração Terapeutas Ocupacionais nos Cuidados Paliativos CSP nomeadamente nas Equipas Comunitárias Suporte Cuidados Paliativos (ECSCP)
- Integração Modelos Profissionais TO e CP
- Investigação sobre Terapia Ocupacional e CP, todos doentes (não oncológicos)



04

Mudanças TO CP



## Investigação

01	Doentes não oncológicos
02	Educação, formação e desenvolvimento curricular prestadores cuidados
03	Organização, abordagens interdisciplinares prestação CP
04	Espiritualidade e questões existenciais
05	Necessidades familiares/cuidadores, perspetivas doentes, cultura, etnia
06	Controlo sintomas
07	Tomada decisão e comunicação

(.....) PECP (2017 2018)

*Take away message*

*Do Together  
Doing what's right*





Calma  
Tranquilidade

## TAKE AWAY MESSAGES



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE  
TERAPEUTAS OCUPACIONAIS



*I JORNADAS  
DE CUIDADOS PALIATIVOS E  
TERAPIA OCUPACIONAL*

Abandonar o pensamento que CP são cuidados em final da vida para doentes oncológicos

Todos os que se tornam frágeis ou enfrentam uma doença crónica podem ter benefícios

## TAKE AWAY MESSAGES



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE  
TERAPEUTAS OCUPACIONAIS



*I JORNADAS  
DE CUIDADOS PALIATIVOS E  
TERAPIA OCUPACIONAL*

Uma abordagem paliativa integrada pode começar em qualquer lugar, sobretudo no domicílio onde a pessoa está habitualmente, a problemas/necessidades que não são só físicos

# TAKE AWAY MESSAGES



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE  
TERAPEUTAS OCUPACIONAIS



*I JORNADAS  
DE CUIDADOS PALIATIVOS E  
TERAPIA OCUPACIONAL*

Controlo da dor sem o apoio holístico **NÃO** poder chamar-se CP

Apoio psicossocial, sem alívio da dor e controlo dos sintomas **NÃO** será CP

## TAKE AWAY MESSAGES



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE  
TERAPEUTAS OCUPACIONAIS



*I JORNADAS  
DE CUIDADOS PALIATIVOS E  
TERAPIA OCUPACIONAL*

É crucial que a Terapia Ocupacional possa estar representada diferentes configurações/unidades de CP

Nos CSP pode ser uma mais valia na gestão da doença crónica ao longo da vida

## TAKE AWAY MESSAGES



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE  
TERAPEUTAS OCUPACIONAIS



*I JORNADAS  
DE CUIDADOS PALIATIVOS E  
TERAPIA OCUPACIONAL*

**Desejo de participação em ocupações significativas intensifica-se fim vida**

**A Terapia Ocupacional reconhece 2 faces da mesma realidade do ciclo vida (viver e morrer)**

**O ato de morrer ou de viver com uma doença fora de cura não devem limitar a ocupação cujas prioridades são definidas pelo cliente mais a mais no domicílio onde só faz sentido**

***Do Together, Doing what's right***

Obrigada



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE  
TERAPEUTAS OCUPACIONAIS



Irmãs Hospitaleiras



***I JORNADAS  
DE CUIDADOS PALIATIVOS E  
TERAPIA OCUPACIONAL***

[terapeutavandapedrosa@gmail.com](mailto:terapeutavandapedrosa@gmail.com)

# Bibliography

- Administração Central do Sistema de Saúde. Termos de Referência para contratualização de Cuidados de Saúde no SNS para 2018. Lisboa: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2017 22 dezembro]. Available from: [http://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2017/11/Termos-Referencia-Contratualizacao-SNS\\_2018.pdf](http://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2017/11/Termos-Referencia-Contratualizacao-SNS_2018.pdf)
- AOTA. The Role of Occupational Therapy in Palliative and Hospice Care. 2015 [cited 2018 27 janeiro]. Available from: [https://www.aota.org/~media/Corporate/Files/AboutOT/Professionals/WhatIsOT/PA/Facts/FactSheet\\_PalliativeCare.pdf](https://www.aota.org/~media/Corporate/Files/AboutOT/Professionals/WhatIsOT/PA/Facts/FactSheet_PalliativeCare.pdf)
- Canadian Hospice Palliative Care Association. The Way Forward National Framework, A roadmap for an integrated Palliative Care Approach. 2015 [cited 2018 27 janeiro]. Available from: <http://www.hpcintegration.ca/media/60044/TWF-framework-doc-Eng-2015-final-April1.pdf>.
- Comissão Nacional Cuidados Paliativos. Plano Estratégico Cuidados Paliativos 2017-2018. 2017 [cited 2018 27 janeiro]. Available from: [https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/09/Plano-Estrat%C3%A9gico-CP\\_2017-2018-1.pdf](https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/09/Plano-Estrat%C3%A9gico-CP_2017-2018-1.pdf)
- Comissão Nacional Cuidados Paliativos. Cuidados Paliativos: Balanço do primeiro ano implementação PEDCP. 2017 [cited 2018 27 janeiro]. Available from: <http://www.aenfermagemeasleis.pt/2017/12/27/cuidados-paliativos-balanco-do-primeiro-ano-de-implementacao-do-pedcp/>
- Dietz I. et al (2013). Errors in Palliative Care: Kinds, Causes, and Consequences: A Pilot Survey of Experiences and Attitudes of Palliative Care Professionals. *Journal of Palliative Medicine*. January 2013, 16(1): 74-81. <https://doi.org/10.1089/jpm.2012.0272>
- Direção Geral da Saúde. Plano Nacional de Saúde, Revisão e Extensão a 2020. Lisboa: Ministério da Saúde; 2015 [cited 2017 1 dezembro]. Available from: <http://www2.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ComInf/Noticias/Documents/2015/Junho/PNS-2020.pdf>
- Hart, E. C. & Parsons, H. Occupational Therapy: Cost-Effective Solutions for a Changing Health System. USA: The American Occupational Therapy Association; 2015 [cited 2017 29 novembro]. Available from: <https://www.aota.org/~media/Corporate/Files/Advocacy/Federal/Fact-Sheets/Cost-Effective-Solutions-for-a-Changing-Health-System.pdf>
- Phipps, K. & Cooper, J. (2014). A service evaluation of a specialist community palliative care occupational therapy service. *Progress in Palliative Care, Science and the Art of Caring*, (22) 6

# Bibliography

- Pyatak, E. A. *et al* (2018). Occupational Therapy Intervention Improves Glycemic Control and Quality of Life Among Young Adults With Diabetes: the Resilient, Empowered, Active Living With Diabetes (Real Diabetes) Randomized Controlled Trial. *Diabetes Care*, jan 19, dc 171624
- [Quality Hospice Palliative Care Coalition of Ontario](#). Advancing High Quality, High Value Palliative Care in Ontario, A Declaration of Partnership and Commitment to Action. cited 2018 27 janeiro]. Available from: [http://health.gov.on.ca/en/public/programs/ltc/docs/palliative%20care\\_report.pdf](http://health.gov.on.ca/en/public/programs/ltc/docs/palliative%20care_report.pdf)
- Robinson, M., Fisher, T. & Broussard, K. (2016). Health Policy Perspectives—Role of occupational therapy in case management and care coordination for clients with complex conditions. *American Journal of Occupational Therapy*, 70, 702090010. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2016.702001>
- Sedef Şahin, Semin Akel and Meral Zarif (2017). Occupational Therapy in Oncology and Palliative Care, Occupational Therapy - Occupation Focused Holistic Practice in Rehabilitation, Dr. Meral Huri (Ed.), InTech, DOI: 10.5772/intechopen.68463. Available from: <https://www.intechopen.com/books/occupational-therapy-occupation-focused-holistic-practice-in-rehabilitation/occupational-therapy-in-oncology-and-palliative-care>
- Simon, A. U. & Collins, C. E. R. (2017). Lifestyle Redesign® for Chronic Pain Management: A Retrospective Clinical Efficacy Study. *American Journal Occupational Therapy*, Maio 2017 (71), 7104190040p1-7104190040p7
- WHO. Melhoria do Acesso aos Cuidados Paliativos. 2015 [cited 2018 27 janeiro]. Available from: <file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/Palliative-care-infografic-in-Portuguese-WEB.pdf>
- WHO. 10 Facts on Palliative Care. 2017 [cited 2018 27 janeiro]. Available from: <http://www.who.int/features/factfiles/palliative-care/en/#>
- World Palliative Care Alliance. Kit de Ferramentas em Cuidados Paliativos, Manual do Treinador. 2009 [cited 2018 27 janeiro]. Available from: <http://cuidadospaliativos.org/uploads/2011/08/Manual%20del%20Entrenador%20-Portugues-.pdf>
- World Palliative Care Alliance. Kit de Ferramentas em Cuidados Paliativos. 2009 [cited 2018 27 janeiro]. Available from: <http://cuidadospaliativos.org/uploads/2011/08/Juego%20de%20Herramientas%20-Portugues-.pdf>