



Formação “Cuidados Humanizados a Pessoas mais Velhas”

Manual de Formação

Produto Intelectual 2
2018-1-IT01-KA202-006769

Publicado em Janeiro 2021 pela Aproximar e
Anziani e Non Solo
Todos os direitos reservados.

www.tender4life-project.org

PROGRAMA

TENDERNESS 4 LIFE

PARCEIROS

Anziani e Non Solo, Societa Cooperativa Sociale (IT)

Aproximar – Cooperativa de Solidariedade Social, CRL (PT)

Asociatia Habilitas (RO)

Cyprus University of Technology (CY)

European Association for Social Innovation (RO)

Merseyside Expanding Horizons (UK)

OMNIA (FI)

AUTORES

Ana Luísa Gomes

Joana Portugal (Cordenação)

APROXIMAR, Cooperativa de Solidariedade Social, CRL

Licia Bocalletti (Co-coordenação)

Anziani e non solo

CONTRIBUIÇÕES

Todos os participantes do projeto Tenderness4Life deram os seus contributos e colaboraram no desenvolvimento dos conteúdos formativos.

2018-1-IT01-KA202-006769

O apoio da Comissão Europeia à produção desta publicação não constitui uma aprovação do conteúdo que reflete apenas as opiniões dos autores, e a Comissão não pode ser responsabilizada por qualquer uso que possa ser feito das informações aqui contidas.

Índice

➤ ACERCA DO PROJETO TENDERNESS4LIFE	04
➤ INTRODUÇÃO AO MANUAL DE FORMAÇÃO	05
➤ CURRÍCULO DO CURSO	07
➤ Destinatários	07
➤ Palavras-chave e Glossário	07
➤ Idiomas disponíveis	08
➤ Objetivos	08
➤ Resultados de aprendizagem	9
➤ Conteúdos	10
➤ Duração	11
➤ Método de aprendizagem	11
➤ Método de avaliação	12
➤ Planos de sessão & Atividades	13
➤ QUALIDADE DE VIDA (QDV)	14
➤ AUTONOMIA	27
➤ CUIDADO COMPASSIVO	36
➤ DIGNIDADE	51
➤ PRIVACIDADE	59
➤ E-HEALTH	67
➤ COLLABORATION AND COMMUNICATION	76

Acerca do projeto

TENDERNESS4LIFE

A edição de 2019 do relatório Aging Europe afirma que o **envelhecimento é um facto nos países da UE** e aumenta a procura de cuidados de saúde e sociais e de apoio às pessoas mais velhas. Os dados de 2018 mostram que a UE-28 contava com 32,8% de pessoas com mais de 55 anos (*LOOKING AT THE LIVES OF OLDER PEOPLE IN THE EU, Eurostat, 2019*). Esta tendência atual da UE - de mais pessoas idosas que precisam de alguma forma de cuidado profissional, especialmente aqueles com doenças crónicas que requerem atenção extra e mais serviços - exige uma atualização na educação e formação de todos os profissionais nesta área.

Os cuidadores formais sentem muitas vezes falta de preparação e de competências de comunicação adequadas, a par de níveis mais baixos de qualificação nas práticas de cuidado, aumentando o seu desgaste emocional e diminuindo a satisfação que recebem com a sua profissão (Nilsson & Engstrom, 2015). O uso de uma **abordagem humanizada na prestação de serviços às pessoas mais velhas é uma solução estratégica** para enfrentar os desafios de uma população em envelhecimento. A investigação «indica que as abordagens centradas na pessoa estão associadas a melhores resultados clínicos e melhor relação custo-eficácia» e, portanto, apoiam à pressão que a UE enfrenta nos sistemas de bem-estar social e de saúde (Bezold, 2005; Olsson et al, 2009; Reid et al, 2009; OMS, 2015; Picker Inst EU, 2016). Esta abordagem humaniza vê os clientes como “indivíduos únicos”, tendo em consideração a sua perspectiva e vontade no processo de tomada de decisão, pelo respeito, cortesia, disponibilidade, comunicação.

O projeto Erasmus + TENDERNESS4LIFE é um projeto europeu coordenado pela **ANS da Itália** e envolvendo organizações representativas de 6 países europeus: Aproximar em Portugal; EASI e Asociatia Habilitas na Roménia; Merseyside Expanding Horizons no Reino Unido; Universidade Tecnológica do Chipre, no Chipre; e OMNIA na Finlândia.

O projeto visa promover o desenvolvimento profissional de adultos pouco qualificados que atuam no cuidado às pessoas mais velhas, proporcionando-lhes um currículo complementar e alternativo, com foco humanístico.

Os objetivos específicos são:

- Identificar as novas competências e o novo perfil de trabalho para o cuidado de pessoas mais velhas, que está a emergir das mudanças contemporâneas nos serviços de cuidado;
- Desenvolver um curso de formação multimédia para melhorar as competências dos cuidadores formais com qualificações mais baixas, para terem um melhor desempenho profissional, para atenderem às necessidades das organizações de cuidados de saúde e para complementarem as suas qualificações iniciais;
- Pilotar o curso de formação B-learning para cuidadores formais;
- Criar um guia de boas práticas sobre cuidado humanizado para apoiar estruturas de apoio a pessoas mais velhas.

Introdução ao Manual de Formação

O projeto TENDERNESS4LIFE teve como foco a criação de um modelo de capacitação de cuidadores formais a desenvolver os seus conhecimentos e a sua prática diária. Este modelo compreende:

- um perfil de competências e uma ferramenta de autoavaliação (como parte do primeiro produto intelectual do projeto, disponível em: <https://form.jotformeu.com/92893437101357>) para melhorar a autorreflexão como ferramenta de aprendizagem;
- um curso B-learning para fornecer conteúdos teóricos e exercícios práticos e estudos de caso (como parte do produto intelectual 2);
- um guia de recursos com o objetivo de descrever como combinar os resultados e apresentar estudos de caso para uma promoção do cuidado humanizado a nível organizacional (como parte do produto intelectual 3).

Este manual de formação faz parte do curso *B-learning* e reúne as informações relacionadas com o currículo do curso e materiais de formação relacionados (atividades), incluindo planos de sessão para todos os módulos definidos pelos parceiros do projeto.

O principal objetivo do curso B-learning é apoiar os cuidadores formais a adquirir as competências necessárias para incluir uma abordagem humanizada na sua metodologia de trabalho, bem como para integrar as TIC na sua prática diária. **O currículo do curso foi desenvolvido tendo em consideração as dimensões/competências definidas no perfil de competências¹** e os resultados de aprendizagem juntamente com os conteúdos dos módulos foram listados de acordo com os indicadores comportamentais chave do mesmo perfil. Todos os parceiros do projeto implementaram um teste piloto para testar a estrutura e os materiais do curso, em formato online e presencial. Durante a implementação do projeto, os parceiros do projeto enfrentaram desafios devido às restrições de presença física. Como tal, a abordagem de *B-learning* foi ajustada para *e-learning* utilizando, tanto para sessões síncronas e assíncronas, apenas o formal digital.

O objetivo deste manual de formação é apoiar qualquer entidade de formação profissional na área do cuidado a pessoas mais velhas, bem como formadores, facilitadores e outros profissionais que apoiem os profissionais a desenvolverem as suas competências para prestação de um melhor serviço às pessoas mais velhas.

Nas páginas seguintes, pode consultar:

- o currículo do curso, com a estrutura do curso, os módulos, horas de formação, métodos de aprendizagem e avaliação;
- os planos de sessão para cada módulo, com descrição da organização de cada módulo; e
- a descrição das atividades utilizadas como exercícios práticos para métodos de aprendizagem ativos.

¹ Poderá aceder a todas as versões e relatórios em: <https://www.tender4life-project.org/library.html>

Currículo do Curso para Formação de Cuidadores Formais

Cuidar de pessoas mais velhas respeitando sua dignidade, individualidade e autodeterminação requer o desenvolvimento de competências que vão além dos aspectos técnicos da saúde e de assistência, nas quais muitos currículos de formação para profissionais de saúde ainda se baseiam. Além disso, é importante incentivar o setor assistencial e os seus profissionais a explorar as oportunidades oferecidas pelas TIC para melhorar a qualidade do atendimento.

O Perfil de Competências do TENDER4LIFE¹ estabelece uma série de áreas de competência e um conjunto de conhecimentos, competências e atitudes para que os indivíduos desempenhem com sucesso o cuidado às pessoas mais velhas com base numa abordagem centrada na pessoa. O currículo do curso aborda os principais conhecimentos e competências necessárias para um cuidador formal incorporar uma abordagem humanizada na sua prática diária e explorar as oportunidades oferecidas pelas TIC.

Destinatários

Este curso de formação destina-se a qualquer cuidador formal, ativo ou à procura de emprego. É adequado para aqueles que desejam aprofundar o conhecimento acerca de uma abordagem mais humanizada ao mesmo tempo em que introduz competências tecnológicas no cuidado a pessoas mais velhas.

Palavras-chave e Glossário

Cuidador Formal; Cuidado Humanizado; Formação Contínua; B-learning; Competência.

Cuidador formal: um profissional que trabalha com pessoas mais velhas para prestar assistência pessoal. Ele/ela auxilia numa variedade de tarefas diárias, incluindo higiene pessoal, preparação de refeições, alimentação, tarefas domésticas leves. Geralmente, esses trabalhadores recebem uma formação profissional básica, o perfil comum é de mulheres de meia-idade e com probabilidade de ser migrantes.

Cuidado humanizado: humanismo no cuidado refere-se à ideia de que doença e recuperação - e viver e morrer - são parte integrante de toda a experiência humana. Todas as pessoas, em todo o sistema de apoio - profissionais de saúde e pacientes - são, antes de mais nada, um ser humano.

Formação contínua: “a procura permanente, voluntária e automotivada de conhecimento por motivos pessoais ou profissionais. O objetivo geral da aprendizagem é melhorar os conhecimentos, competências e capacidades. A intenção de aprendizagem distingue atividades didáticas de atividades não-didáticas, como atividades culturais ou desportivas” (em (<https://tinyurl.com/4texwu77>)).

B-learning: significa “*blended learning*” (aprendizagem combinada) e refere-se a uma metodologia de formação mista entre online e presencial, utilizando diferentes plataformas e métodos de desenvolvimento para alcançar os resultados de aprendizagem (*ELECTRONIC Platform for Adult Learning in Europe* – EPALE, 2015).

Competência: a capacidade comprovada de utilizar conhecimentos, capacidades e habilidades pessoais, sociais e/ou metodológicas, em situações laborais ou de estudo e no desenvolvimento profissional e pessoal (*European Qualification Framework, EQF*).

Idiomas disponíveis

Inglês; Finlandês; Grego; Italiano; Português; Romeno.

Objetivos

- Promover a sensibilização acerca do cuidado a pessoas mais velhas de forma mais digna;
- Promover o desenvolvimento humanizado dos cuidadores formais, a fim de fortalecer a sua consciência e conhecimentos;
- Promover competências interpessoais relacionadas com formas de cuidado centradas na pessoa, abordagem humanizada, ética do cuidado ou cuidado baseado na relação;
- Aquisição de competências TIC com o objetivo de incorporar as oportunidades oferecidas pelas novas tecnologias para apoiar a implementação de uma abordagem humanizada no cuidado.

Resultados de aprendizagem

As competências definidas no Perfil de Competências do TENDER4LIFE fornecem um quadro para a identificação dos resultados de aprendizagem do curso de formação. Assim, a formação oferecerá a possibilidade de desenvolver algumas das competências elencadas no Perfil de Competências, que foram consideradas as mais importantes. Na verdade, no final dos módulos de formação, os formandos serão capazes de fornecer cuidados em:

- promover a qualidade de vida do destinatário de cuidados
- promover a autonomia do destinatário dos cuidados
- aplicar o princípio de cuidado compassivo
- respeitar a dignidade do destinatário dos cuidados
- respeitar a privacidade e manter a confidencialidade do destinatário do cuidado
- ser capaz de aplicar algumas competências digitais básicas
- aplicar o princípio da comunicação e colaboração eficazes

Conteúdos

M1: QUALIDADE DE VIDA (QdV)

- O que é qualidade de vida (QdV)
- Fatores individuais e a influência do contexto externo
- Envolvimento da rede de apoio social dos destinatários dos cuidados
- Como avaliar a qualidade de vida
- Como colocar a QdV em prática

M2: AUTONOMIA

- O que é autonomia
- Autodeterminação
- Princípios da tomada de decisão
- Definição de objetivos

M3: CUIDADO COMPASSIVO

- O que é cuidado compassivo
- Vértices da compaixão
- Compaixão no cuidado

M4: DIGNIDADE

- O que é privacidade
- Princípios éticos da proteção de dados pessoais
- Estratégias de cuidado ao mesmo tempo em que protege dados confidenciais
- Regulamentações europeias de segurança digital

M5: PRIVACIDADE

- O que é privacidade
- Princípios éticos da proteção de dados pessoais
- Estratégias de cuidado ao mesmo tempo em que protege dados confidenciais
- Regulamentações europeias de segurança digital

M6: E-SAÚDE

- Literacia digital básica
- Ferramentas digitais
- Identidade digital
- Comunicação com profissionais de saúde

M7: COLABORAÇÃO E COMUNICAÇÃO

- Comunicação eficaz
- Trabalho em equipa
- Métodos de interação social

Duração

O valor total de contacto pedagógico é estimado em 25 horas, incluindo acesso online à teoria, formação/aulas práticas e avaliação final (não considera o impacto).

A distribuição de horas entre online e presencial pode ser adaptada de acordo com o perfil dos formandos (por exemplo, nível de experiência ou profissionalização). Aqui está uma proposta de cronograma:

MÓDULOS / CONTEÚDOS	HORAS		
	AULA	ONLINE	TOTAL
M1. QUALIDADE DE VIDA (QDV)	2.5	1.5	4 h
M2. AUTONOMIA	2.5	1.5	4 h
M3. CUIDADO COMPASSIVO	2.5	1.5	4 h
M4. DIGNIDADE	2.5	1.5	4 h
M5. PRIVACIDADE	2	1	3 h
M6. E-SAÚDE	2	1	3 h
M7. COLABORAÇÃO E COMUNICAÇÃO	2	1	3 h
TOTAL	16 h	9 h	25 h

Método de aprendizagem

Este curso de formação utiliza a **abordagem B-learning**. É projetado como uma combinação de sessões de aula (presenciais) e online (na Internet, assíncronas). Para o componente assíncrono, os organismos de formação precisam configurar uma plataforma de *e-learning* (sistema de gestão de aprendizagem), na qual os formandos podem localizar materiais de aprendizagem, como apresentações, artigos de pesquisa e outras publicações relevantes. Os formandos podem ser solicitados a completar tarefas para avaliar a sua compreensão geral dos conceitos centrais, embora possa ser a um nível prático (por exemplo, simulações, questionários curtos).

As vídeo-aulas desenvolvidas no projeto podem ser acedidas através dos links indicados em cada módulo.

Durante a aula ou sessões síncronas, os conceitos relevantes, introduzidos online, serão apoiados por exemplos práticos e os formandos são incentivados a compartilhar as suas experiências e apresentar os seus próprios estudos de caso como parte do processo de autorreflexão. As discussões baseadas nos exemplos práticos também ocorrerão usando cenários (resolução de problemas), estudos de caso, role-plays e outras técnicas ativas.

Finalmente, uma atividade e um questionário de avaliação são fornecidos em cada módulo.

Método de avaliação

O processo de avaliação é baseado em quatro atividades que avaliam todo o processo (sessões online e presenciais):

- Autoavaliação de competências (pré e pós-formação), de acordo com o Perfil de Competências e a perceção das competências adquiridas, realizada antes, imediatamente após a formação e 6 (seis) meses após a formação (impacto) - com base no Produto Intelectual 1 disponível em: <https://form.jotforme.com/92893437101357>;
- Avaliação final acerca do cumprimento de tarefas formativas, pontualidade e assiduidade, relacionamento pessoal com colegas, entre outros;
- Avaliação do curso de formação na perspetiva dos formandos e formadores, no que diz respeito à logística, conteúdos, apoio administrativo e todo o processo de b-learning;
- Avaliação de impacto para identificar os benefícios do curso de formação na forma como os formandos cuidam de uma pessoa mais velha, não apenas com base na sua autoavaliação de competências, mas também tendo em consideração o que os formandos entendem como conquistas alcançadas na formação.

Após a atividade e o questionário, os formandos poderão concluir a sua certificação. O certificado de formação será emitido para os participantes que comparecerem a pelo menos 80% das sessões de formação e que concluírem as tarefas online no prazo, como parte do plano de aprendizagem acordado.

Planos de sessão & Atividades

Aqui encontrará a descrição dos módulos e os planos de sessão estabelecidos para cada um desses. Considere que se trata de uma proposta, e que os organismos de formação poderão ajustar às necessidades de aprendizagem dos seus participantes. Em cada módulo/capítulo, poderá encontrar:

Plano de sessão



Este é um exemplo de como os formadores podem organizar e realizar cada módulo. Fornece uma visão geral das atividades realizadas com os materiais criados. Cada plano de sessão está vinculado às fichas de trabalho necessárias para implementar o módulo.



Video

Informação teórica apresentada em formato audiovisual.



Fichas de trabalho

Atividades e exercícios de consolidação dos conhecimentos adquiridos. Pode ser um questionário ou outras tarefas/atividades.



Questionário

Teste simples e rápido para verificar o nível de compreensão dos conceitos relevantes.

M.1



Qualidade de Vida (QdV)

Qualidade de Vida (QdV)

O conceito de qualidade de vida, no campo da assistência em geral, é amplo e complexo. Envolve e é influenciado por uma ampla gama de fatores individuais, como saúde física, estado psicológico, crenças pessoais, relações sociais e a relação do indivíduo com seu ambiente.

A Organização Mundial da Saúde define qualidade de vida como a percepção de um indivíduo sobre sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores em que vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Como resultado, a qualidade de vida de um indivíduo tem um impacto importante no seu estado mental e físico, tornando-se uma área para avaliação e intervenção no campo do cuidado à pessoa mais velha.

A compreensão do conceito de qualidade de vida, com todos os seus fatores influenciadores, ajudará o cuidador a desenvolver uma melhor relação com a pessoa que cuida, pois focaliza o esforço do cuidado nas necessidades, valores e desejos individuais de cada destinatário, ao mesmo tempo em que melhora a qualidade do atendimento prestado e a satisfação profissional do trabalhador de saúde.

Módulo #1	Qualidade de Vida (QdV) 
Conteúdos	<ul style="list-style-type: none">• Aprender o que é Qualidade de Vida• Compreender como melhorar a Qualidade de Vida dos beneficiários no contexto de assistência• Explorar como avaliar e promover a Qualidade de Vida na prática diária
Resultados de aprendizagem	<ul style="list-style-type: none">• Compreender o conceito de Qualidade de Vida e como pode ser implementado na prática em ambientes de assistência
	https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html



PLANO SESSÃO

Atividade 1

Quebra-gelo >

20 min

Exercício quebra-gelo a partir de um cenário que introduz a noção de qualidade de vida aplicável ao campo da assistência. A atividade visa desenvolver a empatia e a capacidade de usar uma perspectiva orientada para a qualidade de vida no campo da assistência.

Materiais: Uma folha de papel e um lápis para cada participante, Papel flipchart e marcadores

Atividade 2

Reunião de desenvolvimento do plano de cuidados >

35 min

Um exercício de role-play que visa introduzir a noção de qualidade de vida aos participantes e para que eles sejam capazes de usar uma perspectiva de qualidade de vida no desenvolvimento/ implementação de um plano de cuidados

Materiais: Papel flipchart, Canetas, Cópias dos estudos de caso

Atividade 3

Desenvolvimento de plano de cuidado com foco em Qualidade de Vida >

35 min

Um exercício de trabalho em grupo para garantir que os formandos consideram os aspetos da qualidade de vida ao criar um plano de cuidados centrado na pessoa. O objetivo do exercício é ajudar os participantes a considerar os aspetos de qualidade de vida ao criar um plano de cuidado centrado na pessoa e a considerar os aspetos de qualidade de vida ao implementar / atualizar um plano de cuidado centrado na pessoa.

Materiais: Papel flipchart, Canetas, Cópias dos estudos de caso

Atividade 4

Avaliação da Qualidade de Vida >

40 min

Um exercício baseado em estudo de caso que visa garantir que os formandos estão cientes da necessidade de um procedimento de monitorização e incentivá-los a utilizar as ferramentas disponíveis para o fazer.

Materiais: Papel flipchart, Canetas, Cópias dos estudos de caso

Avaliação da sessão >

Materiais: Post-it

10 min

Questionário de avaliação >

Materiais: Questionário

10 min

A1 Quebra-gelo (Cenário)	
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	<p>Exercício quebra-gelo – Cenário – Introduzindo a noção de qualidade de vida que se aplica no campo da assistência. Desenvolver empatia e a capacidade de usar uma perspectiva orientada para a qualidade de vida no campo do cuidado.</p> <p>Duração: 20 minutos / Realização: presencial</p>
OBJETIVOS DA ATIVIDADE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introduzir a noção de qualidade de vida 2. Desenvolver empatia
COMO APLICAR ESTA ATIVIDADE - DICAS PARA OS FORMADORES	<p>Passo 1 – Descreva o seguinte cenário:</p> <p>Você é internado num hospital por uma doença menor que requer 14 dias de internamento. Todas as suas necessidades médicas / imediatas – medicamentos, consultas, exames, alimentação etc. – são atendidas. O que você precisa além dos aspetos médicos para que o seu internamento seja confortável?</p> <p>O formador pode fornecer exemplos – músicas, livros, notícias, jogos etc.</p> <p>Identifique quais são suas três necessidades mais importantes.</p> <p>10 minutos</p> <p>Etapa 2 – Cada participante apresenta as necessidades identificadas e o formador anota-as num papel de flipchart, cada necessidade identificada uma vez.</p> <p>10 minutos</p> <p>Etapa 3 – o formador tira uma conclusão sobre os vários aspetos da qualidade de vida e o fato de ser uma noção principalmente subjetiva e deve ser avaliada para cada indivíduo</p>
O QUE APRENDER	<p>Os formandos começam a pensar na noção de qualidade de vida a partir de uma perspectiva pessoal desenvolvendo empatia pelos destinatários de assistência que vivem uma vida “residencial” a longo prazo, e precisam de ajustes para ter uma boa qualidade de vida.</p> <p>Os formandos começam a olhar para os seus destinatários de assistência como “indivíduos” com necessidades e desejos específicos, gostos e desgostos, etc. e compreender que cada destinatário de assistência deve ser abordado como um indivíduo para garantir a sua qualidade de vida.</p>

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE -> 1

OBJETIVOS -> 2

COMO APLICAR ESTA ATIVIDADE -> 3

O QUE APRENDER -> 4

A2	Reunião de desenvolvimento do plano de cuidados
1	<p>Exercício de dramatização - Reunião de desenvolvimento do plano de cuidados – garantir qualidade de vida para um paciente que sofre de demência durante a transferência de casa para cuidados residenciais.</p> <p>Materiais: papel flipchart, canetas, cópias do estudo de caso</p> <p>Duração: 35 minutos / Realização: presencial</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introduzir a noção de qualidade de vida 2. Utilizar uma perspectiva de qualidade de vida no desenvolvimento/ implementação de um plano de cuidados
3	<p>Passo 1– Explique a seguinte tarefa de dramatização para todos os participantes:</p> <p>Criar um palco – uma mesa e 5 cadeiras</p> <p>Pedir voluntários para os 5 papéis.</p> <p>Peça a todos os participantes que não estarão envolvidos que tenham papel e caneta prontos para usar durante a sessão de dramatização.</p> <p>Forneça cópias do estudo de caso a todos os participantes e um flipchart aos atores</p> <p>Instrua os “atores” que a discussão não deve durar mais do que 20 minutos e que o gestor de caso precisa anotar as medidas que devem ser incluídas no plano de assistência.</p> <p>Instrua os não atores a prestarem atenção à discussão e a escreverem os aspetos do cuidado que eles acreditam que devem ser incluídos no plano de assistência</p> <p>Leia o estudo de caso e forneça cópias aos atores.</p> <p>Estudo de caso:</p> <p>Sra. M tem 88 anos. Ela sofre da doença de Alzheimer há 10 anos.</p> <p>Morou a maior parte desse tempo sozinha, desde que seu marido faleceu um ano após o seu diagnóstico, com o apoio de sua filha, que mora ao lado dela.</p> <p>A Sra. M era florista, adora flores e plantas, é católica praticante, gosta de música e dança e é uma cozinheira apaixonada.</p> <p>Nos últimos 6 meses, porém, cuidar da Sra. M tem sido cada vez mais difícil desde que ela parou de reconhecer sua filha, tem um padrão de sono invertido - ela dorme principalmente durante o dia e fica acordada a noite toda, só come quando quer e hidrata-se muito pouco, fica agitada quando precisa tomar banho ou trocar de roupa, já caiu repetidamente sem sofrer nenhum ferimento grave, fica incontinente e já não pede</p>

Întâlnire în vederea dezvoltării planului de îngrijire

3

para ser levada ao wc, fica constantemente a deambular pela casa e foi descoberta fora de casa repetidamente pela sua filha. Além da doença de Alzheimer, a Sra. M sofre de uma série de outras condições, como artrite nos quadris, joelhos e mãos, doença cardíaca isquémica, pressão alta, catarata no olho direito e problemas auditivos. Ela também tem uma série de medicamentos para tomar todos os dias em horários diferentes do dia, que precisam ser acompanhados de perto e controlados, pois, ela é muito frágil e pode muitas vezes confundir a medicação devido à catarata.

A filha tem 62 anos e ainda trabalha. Ela tem filhos e netos e também cuida do marido.

Há um mês, a filha sofreu uma lesão nas costas, o que limitou sua capacidade de se mover, como resultado, tornou-se muito difícil cuidar da sua mãe.

A família conheceu e avaliou a situação e foi tomada a decisão de realocar a Sra. M para uma unidade residencial de cuidados nas proximidades. Isto permitiria que a família a visitasse com frequência e garantisse que ela fosse bem cuidada.

Eles vieram às suas instalações, visitaram-nas e decidiram trazer a Sra. M para os cuidados residenciais. O gestor do caso decidiu que a melhor forma de proceder é tendo uma reunião pré - admissão com a equipa de cuidados e família, a fim de discutir o caso e decidir qual é a melhor forma de proceder para limitar ao máximo o angústia da Sra. M durante a transferência de casa para a unidade residencial.

As condições oferecidas pela unidade residencial de cuidados são:

- Quarto individual com casa-de-banho no quarto
- Assistência médica 24 horas por dia, 7 dias por semana
- Serviços de psicoterapia adaptados ao paciente
- Serviços de fisioterapia adaptados ao paciente
- Serviços de ergoterapia adaptados às necessidades e capacidades do paciente
- Dispositivos técnicos quando necessitado pelo residente
- Belo jardim, espaços comuns como sala de estar, sala de jantar, biblioteca, capela

Atores:

Cada participante precisa discutir o caso do seu ponto de vista e fornecer e obter as informações necessárias para garantir uma boa qualidade de vida para a Sra. M durante sua estada no estabelecimento residencial.

Gestor de caso - orienta a conversa e concentra-se nos serviços a serem fornecidos à Sra. M e em como adaptá-los às necessidades da Sra. M

A2

Reunião de desenvolvimento do plano de cuidados

3	<p>Médico - está interessado na patologia e medicação da Sra. M, além de detalhes sobre a evolução da doença de Alzheimer; concentra-se nas necessidades médicas.</p> <p>Psicóloga - concentra-se nos sintomas emocionais, cognitivos e comportamentais da Sra. M</p> <p>Terapeuta - enfoca o status funcional da Sra. M</p> <p>Filha - deve fornecer dados pessoais sobre a Sra. M que sejam relevantes para a situação - gostos e desgostos, gatilhos de agitação, métodos para acalmá-la, hobbies, habilidades, preferências alimentares, hábitos etc.</p> <p>15 minutos para esta etapa</p> <p>Etapa 2 - Inicie a encenação e permita que os atores discutam o caso, encorajando-os a serem o mais criativos possível e usar sua experiência pessoal.</p> <p>20 minutos para esta etapa</p> <p>Etapa 3 - Após o tempo, peça ao gestor de caso que apresente as conclusões da reunião e o rascunho do plano de assistência.</p> <p>10 minutos para esta etapa.</p> <p>Etapa 4 - Discuta os resultados com todos os participantes e peça que eles adicionem ao plano de assistência, qualquer medida que considerem relevante para o caso.</p> <p>10 minutos para esta etapa.</p>
4	<p>Os formandos podem começar a pensar em como aplicar a noção de qualidade de vida em ambiente prático - um estudo de caso.</p> <p>Os participantes podem usar perspectivas diferentes para aprender onde podem encontrar informações relevantes para melhorar a qualidade de vida de seus pacientes.</p>

A3	Desenvolvimento de plano de cuidados com foco na Qualidade de Vida
1	<p>Desenvolvimento de plano de cuidados com foco na Qualidade de Vida</p> <p>Método: Exercício de trabalho em grupo - garantindo que os participantes estejam considerando aspectos da qualidade de vida na criação de um plano de assistência centrado na pessoa.</p> <p>Materiais: Papel flipchart, canetas, cópias dos estudos de caso</p> <p>Duração: 35 minutos / Realização: presencial</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. os participantes considerarem aspectos da qualidade de vida ao criar um plano de cuidado centrado na pessoa 2. Os participantes considerarem aspectos da qualidade de vida ao implementar/atualizar um plano de assistência centrado na pessoa.
3	<p>Etapa 1 - Explique a tarefa a todos os participantes:</p> <p>O grupo se divide em grupos de 4 a 5 pessoas, para discutirem um estudo de caso como um grupo.</p> <p>Dê cópias do estudo de caso a todos os participantes e um papel de flipchart para cada grupo para que eles anotem os principais aspectos do plano de assistência desenvolvido.</p> <p>Instrua aos participantes que o trabalho em grupo não deve exceder 20 minutos e o tempo restante será usado para apresentar o plano de cuidados de cada grupo e discuti-los com os outros grupos. Cada grupo precisa escolher um relator que faça a apresentação real do plano de cuidados.</p> <p>Etapa 2 - Após os 20 minutos, peça aos relatores que apresentem o seu plano de assistência.</p> <p>Discuta os resultados com todos os participantes e peça que eles adicionem ao plano de assistência, qualquer medida que considerem relevante para o caso. Incentive o compartilhamento de experiências pessoais.</p> <p>Estudo de caso - Sr. Daniel</p> <p>O sr. Daniel tem 79 anos e mora com a sua esposa de 77 anos. Ambos são ativos e adoram socializar com a família e os amigos.</p> <p>O Senhor Daniel era engenheiro e adora construir modelos de avião quando tem algum tempo.</p>

A3 Desenvolvimento de plano de cuidados com foco na Qualidade de Vida

Ele geralmente tem uma agenda muito ocupada, pois é voluntário em várias organizações ao lado de sua esposa e raramente tem tempo para o seu hobby.

Ele também tem pressão alta, um problema cardíaco, problemas nas ancas (dor, rigidez) e um problema auditivo para o qual ele usa um aparelho auditivo.

Até duas semanas atrás, ele estava administrando bem as atividades do dia a dia.

Duas semanas atrás, o Sr. Daniel escorregou, caiu e magoou-se nas costas, deslocando um disco intervertebral.

Como resultado, foi levado às pressas para o hospital para exames, foi tratado e, uma vez estabilizado, foi enviado para casa com uma recomendação para tratamento e apoio no domicílio, pois não se pode mexer sem ajuda e a sua esposa é incapaz de ajudá-lo a entrar e sair da cama, devido ao peso dele e aos problemas de saúde dela.

Você é o gestor de caso do apoio domiciliário.

Por favor, crie um plano de cuidado ao domicílio personalizado para esse cliente, tendo em consideração a garantia de sua qualidade de vida, entre outros aspectos relevantes, como condições médicas, status funcional, etc.

3

Estudo de caso – Sra. Lili

Sra. Lili tem 87 anos. Ela não tem família, o seu marido e filho faleceram recentemente. Ela é uma ex-professora que está ativamente envolvida em atividades religiosas e visita o templo todas as semanas (a Sra. Lili é judia)

Vive sozinha nos últimos 6 meses e acha cada vez mais difícil lidar sozinha com tudo o que precisa. Acha que não pode mais limpar a sua casa devido à fadiga e dores nas articulações, nem pode cozinhar tão bem quanto costumava fazer. Ir às compras também se está a tornar quase impossível, pois não aguenta muito peso nem pode caminhar longas distâncias. A loja mais próxima fica a 2 km e a estação rodoviária a 300 m.

A última vez que ela foi às compras, quase não chegou em casa porque os seus joelhos estavam muito fracos e doridos.

Recebe ajuda inconstante de uma das vizinhas, Susana, mas a Susana é uma pessoa ocupada e nem sempre está disponível.

A Sra. Lili pediu apoio a um prestador de cuidados ao domicílio para discutir quais serviços que ela pode requerer, mas está principalmente interessada em ajudar na limpeza, compras e culinária.

Você é o gestor de caso de apoio domiciliário.

A3 Desenvolvimento de plano de cuidados com foco na Qualidade de Vida

Por favor, crie um plano de cuidado ao domicílio personalizado para esse paciente, tendo em consideração a garantia da sua qualidade de vida, entre outros aspetos relevantes, como condições médicas, estado funcional, etc.

Estudo de caso - Senhora Ana

A Sra. Ana tem 73 anos. Sofreu um derrame recentemente, o que limitou a sua perna direita e parcialmente o braço direito.

Como é destra está a tentar adaptar-se a esta nova situação.

Decidiu que não quer ser um fardo para a filha que tem uma família própria e optou por cuidados num lar residencial pelo tempo que for necessário para melhorar ou tornar-se mais funcional.

Atualmente, tem dificuldades em entrar e sair da cama, comer, vestir-se, ir à casa de banho ou tomar banho e não pode ser autónoma na sua própria casa. Também sofre de pressão alta, doença cardíaca, doença de Parkinson em estágio inicial e cataratas em estágio inicial em ambos os olhos.

A sra. Ana gosta muito da sua casa, mas, como é um edifício de dois andares, com vários conjuntos de escadas nos dois níveis, ela percebe que, a menos que consiga recuperar parte do uso da perna direita, não poderá mais morar lá. Isso a entristece muito, pois é muito apegada à sua casa. Nasceu e viveu toda a sua vida no mesmo lar e é muito apegada às "suas plantas e suas coisas, todas as suas memórias".

Ainda assim, tomou a decisão de não ser causa de preocupação para a sua família e quer fazer a sua recuperação no lar residencial da sua organização.

A Sra. Ana vem hoje inscrever-se.

Você é o gestor de caso do lar residencial.

Por favor, crie um plano de cuidados personalizado para esse paciente, levando em consideração a garantia de sua qualidade de vida, entre outros aspetos relevantes, como condições médicas, estado funcional, etc.

3

4

Os participantes desenvolverão seus conhecimentos sobre Qualidade de Vida discutindo os estudos de caso.

A4

Avaliação da qualidade de vida

1	<p>Avaliação da qualidade de vida</p> <p>Método: Estudo de caso - garantindo que os participantes estejam cientes da necessidade de um procedimento de monitorização incentive-os a usar as ferramentas disponíveis para fazê-lo.</p> <p>Materiais: Papel flipchart, canetas, cópias dos estudos de caso</p> <p>Duração: 40 minutos / Realização: presencial</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantir que os formandos estejam cientes da necessidade de um procedimento de monitorização da QdV 2. Incentivar os formandos a utilizar as ferramentas disponíveis
3	<p>Etapa 1 - Explique a tarefa a todos os participantes: o grupo se divide em grupos de 4 a 5 pessoas para discutir um estudo de caso em grupo.</p> <p>Distribua cópias do estudo de caso a todos os participantes e um papel de flipchart para cada grupo para que anotem os principais aspetos do plano de cuidado desenvolvido.</p> <p>Instrua aos participantes que o trabalho em grupo não deve exceder 20 minutos e o tempo restante será usado para apresentar o plano de cuidados de cada grupo e discuti-los com os outros grupos. Cada grupo precisa escolher um repórter que fará a apresentação real do plano de cuidado.</p> <p>5 minutos para a apresentação 20 minutos para o trabalho em grupo</p> <p>Etapa 2 - Após os 20 minutos, peça ao representante do grupo para apresentar o plano de cuidados.</p> <p>Discuta os resultados com todos os participantes e peça que discutam se o plano de cuidados está completo ou que se poderia ser adicionado algum conteúdo que não foi referido. Incentive a partilha de experiências pessoais.</p> <p>Estudo de caso – Sr. João</p> <p>Como gestor de caso dos serviços de apoio domiciliário, é designado para o caso do Sr. João, um senhor de 78 anos que é cliente da sua instituição nos serviços de apoio domiciliário nos últimos 3 meses.</p> <p>Como parte do processo de gestão do caso, teve uma reunião com os cuidadores que o visitam - a enfermeira, o cuidador, o terapeuta e o clínico geral encarregado do tratamento.</p>

Avaliação da qualidade de vida

3	<p>Do ponto de vista dos cuidadores, o Sr. João é um senhor educado, embora às vezes mal-humorado.</p> <p>Colabora com o terapeuta e a enfermeira e é um bom amigo do clínico geral. A cuidadora relata que sua relação com a Sra. João é bastante tensa, e ela não entende o porquê, uma vez que seu relacionamento com todos os outros clientes (todas as mulheres) é muito bom. O Sr. João parece não gostar de conversar com ela, é rápido, de palavras curtas e não coopera com o cuidador, criando um ambiente de trabalho pesado no caso dela.</p> <p>Como gestor de caso, organiza uma reunião com o cliente para esclarecer o problema.</p> <p>O Sr. João fala muito bem de todos com quem entrou em contato, exceto do cuidador, sobre quem parece relutante em falar. Lentamente começa a abrir-se e relata o fato de que ele se sente desrespeitado pela prestadora de cuidados, pois ela tem uma maneira muito "maternal" de conversar e agir que o incomoda como ex-oficial militar.</p> <p>A sua maneira de agir e falar, apesar de bem-intencionada, o deixa desconfortável, e tende a ficar irritado quando ela está por perto, a fim de evitar conversas prolongadas. Incomoda-o e sente-se um pouco preso a isso, já que a cuidadora vai a sua casa duas vezes por dia e passa cerca de 3 horas por dia com ele. Embora confirme que a cuidadora faz bem o seu trabalho e o trata com respeito.</p> <p>Cada grupo precisa discutir os seguintes pontos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Este é um problema real do seu ponto de vista? - Se sim, descreva o problema e identifique causas e efeitos nesse caso. - Se sim, que medidas devem ser tomadas e por quem? <p>Anote as suas conclusões, depois de apresentar o seu argumento, apresente e discuta com os outros participantes</p>
4	<p>Os participantes desenvolverão os seus conhecimentos sobre a Qualidade de Vida discutindo estudos de caso.</p>



M1. AVALIAÇÃO DO MÓDULO

Activity (10 min):

Fornecer post-it aos participantes, com 3 cores diferentes: vermelho, amarelo e verde

Cada participante escreverá em 3 post-its de cores diferentes:

- post-it verde: o que funcionou bem durante a formação, o que aprendeu, o que ganhou
- post-it amarelo: o que poderia ser melhorado
- post-it vermelho: o que não correu tão bem

Todos os post-its serão agrupados no flipchart/quadro e discutidos com o facilitador

Questionário (10 min):

Instruções - Leia atentamente as perguntas abaixo e forneça respostas.

As perguntas têm respostas de escolha múltipla e podem ter entre 1 e 4 respostas corretas.

1. A qualidade de vida de alguém é:

- A – Uma opinião do cuidador
- B – Uma perceção individual
- C – como a sociedade percebe um indivíduo
- D – o que a equipa médica pode avaliar como um bom atendimento

2. A qualidade de vida de um indivíduo pode depender:

- A – crenças religiosas**
- B - rede social**
- C - situação financeira**
- D - valores pessoais**

3. Que aspeto da vida pode influenciar a qualidade de vida de uma pessoa?

- A – objetivos pessoais**
- B – a saúde física da pessoa**
- C – a relação da pessoa com o seu contexto**
- D – os seus princípios pessoais**

4. A rede social de apoio às pessoas cuidadas, é uma parte importante da Qualidade de Vida, e pode ser assegurada por:

- A - Família**
- B – Instituições
- C - Colegas**
- D – Amigos**

5. Medir a qualidade de vida:

- A – não é influenciado por fatores subjetivos
- B – só pode ser feito a nível individual
- C – significa avaliar um conceito simples
- D – pode ser medida de maneira objetiva**

6. Avaliação da Qualidade de Vida pode ser feita:

- A – por qualquer um
- B – com ferramentas desenvolvidas por especialistas**
- C – com a descoberta pela pessoa cuidada como se está a sentir num dia específico
- D – isso não pode ser feito

As respostas corretas estão em negrito.


M.2

Autonomia

Autonomia

Autonomia é a palavra grega para "autogoverno" e é basicamente outra palavra para liberdade. Se você tem autonomia, pode fazer as suas próprias escolhas e seguir a sua própria direção. Num ambiente de assistência, a autonomia é um conceito importante que se relaciona com a capacidade do destinatário de tomar as suas próprias decisões sobre o tratamento que recebe, quando e onde o recebe e quem administra os seus cuidados.

A autonomia do destinatário de assistência não significa que o prestador de assistência não eduque e forneça orientação ao destinatário para fazer escolhas informadas, no entanto, essas informações, conselhos e orientações devem ser feitos de uma forma que capacite o destinatário a compreender todos os problemas e consequências das escolhas que faz e permite que façam perguntas relevantes às pessoas certas nos momentos certos.

Módulo #2	Autonomia 4h
Conteúdos	<ul style="list-style-type: none">• Definição de autonomia, autodeterminação e escolha informada• Competências essenciais necessárias para promover a autonomia dos destinatários de assistência• Como entender as necessidades e desejos dos destinatários de assistência• Como apoiar os destinatários de assistência a fazerem escolhas informadas sobre os seus cuidados• Identificar metas de assistência• Comunicação de opções de assistência• Apoiar a gestão de riscos na tomada de decisões• Chegar a um acordo comum dentro do planeamento de assistência• Importância das revisões de assistência na tomada de decisão
Resultados aprendizagem	<ul style="list-style-type: none">• Os formandos irão desenvolver os seus conhecimentos sobre os termos autonomia, autodeterminação, bem como sobre os princípios da tomada de decisão.• Os formandos obterão um entendimento através da utilização de ferramentas e recursos centrados na pessoa, a fim de compreender as opiniões e necessidades dos destinatários de assistência.• Os formandos serão capazes de aplicar esses conhecimentos utilizando conhecimentos teóricos para definir metas com os destinatários de assistência.
	https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html



PLANO DE SESSÃO

Atividade 1

Círculos de suporte >

35 min

Será apresentada a ferramenta para apoiar a autonomia do cliente. A ferramenta é chamada de círculos de suporte, uma ferramenta visual composta por 4 círculos. O círculo imediato é apoiar os clientes a perceber quais são as pessoas chave nas suas vidas e nas quais podem confiar, as pessoas que estariam disponíveis caso fossem necessárias. O círculo em torno do círculo interno refere-se àqueles que estão na sua vida, mas não seria possível que dessem suporte diário. Este círculo pode incluir amigos e familiares, por exemplo. O terceiro círculo é para aqueles que nem sempre estão presentes nas suas vidas, eles podem apoiar, mas nem sempre é possível. O círculo externo refere-se àqueles na vida do destinatário que são pagos para estar lá, isso pode incluir: Médicos; Assistente social; Nutricionista; Cuidador; Terapeuta ocupacional. Círculos de apoio podem identificar quais recursos e as redes de suporte que estão disponíveis para apoiar a autonomia e também destacar quem pode ou não estar incluído nos cuidados, mas que pode ter que estar.

Atividade 2

Perfil de uma página >

35 min

Os participantes serão apresentados à ferramenta Perfil de uma página.

Esta é uma ferramenta para promover a reciprocidade entre cuidadores e pessoas cuidadas. É um documento de uma página para o prestador de cuidados e a pessoa cuidada compilar informações interessantes sobre si mesmos, como o que é importante para eles, hobbies e interesses. Os participantes serão convidados a incluir uma imagem que seja representativa, como retrato, fotografia, cor ou imagem, etc. *Materiais: Template de perfil de uma página*

Atividade 3

Exercício de cenário >

35 min

Cada formando recebe três cenários para promover a autonomia dentro do destinatário de assistência, capacitando-o a fazer escolhas informadas e demonstrar o cuidado autodirigido. Uma vez que tenham decidido quais ações que realizariam. Também precisam decidir as competências, conhecimentos e atitudes que precisam demonstrar para que as ações atendam às necessidades da pessoa cuidada.

De acordo com o cenário, os participantes deverão concluir um plano de ação individual, definindo metas específicas, mensuráveis, alcançáveis, realistas e com prazo determinado.

Materiais: Ficha de trabalho da atividade, Registo reflexivo, Template plano de ação

Atividade 4

Conhecimentos, competências e atitudes >

25 min

Os participantes receberão uma série de declarações relacionadas ao apoio à autonomia do paciente, atendimento autodirigido e escolha informada. Cada um deve alinhar-se de acordo com a declaração com um conhecimento, competência ou atitude. Este exercício será concluído online.

Materiais: Online

Avaliação da sessão



Materiais: Post-its.

10 min

Questionário de avaliação



Materiais: Questionário

10 min

A1&2 Círculos de suporte & Perfil de uma página

1	<p>Este exercício permite que os formandos compreendam as pessoas importantes na sua vida e também na vida das pessoas cuidadas, o que é de vital importância ao estabelecer metas, no processo de tomada de decisão e na promoção da autonomia. Este exercício pode ser feito online ou pessoalmente. O exercício levará no máximo 30 minutos.</p> <p>Usando o diagrama, os formadores irão pedir para pensar na sua própria vida e colocar cruzes em cada um dos círculos de 1 a 4 das pessoas que eles têm.</p> <p>O Círculo 1 representa as pessoas que amam e que precisam ter na vida, por exemplo, parceiros, pais ou familiares próximos.</p> <p>O Círculo 2 representa as pessoas com quem realmente nos preocupamos e optamos por investir muito tempo e informações, mas elas não são tão próximas quanto a do círculo um; esse pode ser nosso melhor amigo ou outros membros da família.</p> <p>O Círculo 3 representa amigos com os quais podemos nos encontrar ocasionalmente ou podemos conhecer em um nível bastante superficial.</p> <p>O Círculo 4 representa pessoas que são pagas para estar em nossas vidas.</p> <p>Depois que os formandos fazem isso para si, são apresentados a um estudo de caso de uma pessoa cuidada e o seu círculo de apoio e são solicitados a refletir sobre os beneficiários de cuidados em relação aos seus próprios</p> <p>Os formandos são convidados a pensar em como esse conhecimento pode afetar a autonomia, a autodeterminação e o estabelecimento de metas SMART.</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Compreender como preencher o ciclo de suporte 2. Compreender como a informação pode ser utilizada para desenvolver o cuidado centrado na pessoa e a autonomia. 3. Sensibilizar para a importância da vida da pessoa cuidada.
3	<p>É necessário explicar o diagrama para garantir que os formandos entendam onde colocar as pessoas</p> <p>Deve ser feito em conjunto com um registo de aprendizagem reflexiva para perceber a reflexão dos participantes.</p> <p>Ao usar um estudo de caso teórico para demonstrar diferenças, pode ser útil usar alguém em isolamento social para demonstrar que um objetivo de assistência pode ser o de ajudar alguém a socializar mais. Da mesma forma que você usa um estudo de caso com alguém com muitos membros da família, ele pode ser usado para mostrar como a autodeterminação pode ser apoiada ou mesmo dificultada pelos membros da família.</p> <p>Para as etapas, Para os passos, ver a descrição acima</p>

A3

Cenários

1	<p>Este exercício permite que os formandos demonstrem os seus conhecimentos e competências em relação a apoiar as pessoas cuidadas a serem autónomas, possibilitando que façam escolhas informadas e apoiem os cuidados auto-direcionados.</p> <p>Em pequenos grupos ou duplas, os formandos passam um curto período de tempo (não mais que 10 minutos) discutindo cada um dos cenários e decidindo em grupo o que fariam em cada cenário para promover a autonomia da pessoa cuidada, capacitando-os e fazendo escolhas informadas e demonstrar cuidado autodirigido. Uma vez que tenham decidido quais as ações que realizariam. Também precisarão decidir as competências, conhecimentos e atitudes que precisariam demonstrar para que as ações sejam bem-sucedidas.</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entender como a promoção da autonomia funciona na prática. 2. Compreender as competências necessárias para promover a autonomia. 3. Conscientizar-se sobre situações e conflitos difíceis pode surgir através da promoção da autonomia dos clientes.
3	<p>Etapa 1. Discussão em grupo completa sobre os três termos para garantir que os participantes os entendam e assim como as competências associadas.</p> <p>Etapa 2. Exemplo o formador diz que existem X cenários na sala e que cada grupo percorre a sala e anota suas ações e competências que precisariam usar para realizar as ações.</p> <p>Etapa 3. O formador lidera a discussão de todo o grupo sobre cada cenário, garantindo que cada grupo possa contribuir e garantindo que haja discussão sobre um plano de ação e competências eficazes.</p>
4	<p>Cada aluno demonstrará como aplicará o conceito de autonomia na sua prática.</p>

Exercício de match de competências

Este exercício permite que os formandos compreendam as competências necessárias para apoiar os beneficiários de cuidados para serem autónomos e apoiá-los para que possam realizar cuidados autodirigidos e fazer escolhas informadas. A ficha de atividade online será dividida em três colunas diferentes, intituladas Autonomia, Cuidado Autodirigido e Escolha Informada.

Uma lista de conhecimentos, comportamentos, competências e atitudes estará em caixas no lado direito. O participante deve colocar cada uma das instruções em cada uma das 3 colunas, arrastando o item e soltando-o abaixo do título

Por exemplo, o aluno clica na competência e arrasta e solta-o na ação, se estiver correto, permanece em baixo da ação; se estiver incorreto, ele voltará à posição original.

A lista de áreas pode ser vista abaixo

Conhecimento

(ele/Ela ...)

1. Forneça informações para sensibilizar os clientes sobre possíveis formas de tratamento, incluindo a explicação de quaisquer risco potencial e dilemas éticos que possam afetar as decisões médicas.
2. Sabe como procurar e valorizar o feedback aberto das pessoas cuidadas ao desenvolver planos de cuidados individuais
3. Compreende quando um cliente tem capacidade cognitiva para tomar as suas próprias decisões e entender os riscos que podem assumir.
4. Sabe pensar de forma criativa (encontrar soluções inovadoras) para incentivar e capacitar para entender as suas necessidades de cuidados e, portanto, tomar decisões informadas sobre os seus cuidados.
5. Sabe como gerir e priorizar as atividades diárias e tomar decisões apropriadas sobre quando, onde e quem está envolvido nas discussões com os destinatários dos cuidados sobre o tratamento
6. Conhecimento sobre as competências e preferências pessoais dos recebedores de cuidados, com o fim de incentivar atividades que promovam a autonomia
7. Tem conhecimento sobre os efeitos do envelhecimento no corpo humano e como isso afetará o destinatário do cuidado para incentivar com segurança a escolha e a independência nas tarefas diárias.
8. Possui conhecimento em estratégias psicológicas / motivacionais para incentivar os clientes a participar da tomada de decisões e tarefas diárias.
9. Possui conhecimento de tecnologias para ajudar os beneficiários de cuidados a fazer escolhas informadas e facilitar a vida independente.
10. Forneça informações para conscientizar os pacientes sobre possíveis cursos de tratamento, incluindo a explicação de quaisquer riscos potenciais

A4

Exercício de match de competências

e dilemas éticos que possam afetar as decisões médicas.

Competências

(ele / ela é capaz de ...)

1. Desenvolver um empoderamento sustentável e um relacionamento com os clientes que lhes permitam fazer escolhas informadas através de boas competências interpessoais.
2. Incentiva os clientes a estabelecer objetivos pessoais e apoia a alcançar os mesmos através de boas competências de comunicação
3. Capaz de apoiar os clientes a pensar e agir de forma independente, bem como a adaptar-se às mudanças em andamento na ordem do dia a dia para receber o melhor atendimento - competências de Empoderamento
4. Educa os clientes para entender como lidar com os contratemplos e falhas pessoais enquanto aprende e desenvolve essas experiências por meio de técnicas informais de aprendizagem. –Competências de formação
5. Permita que os destinatários do cuidado pensem fora da caixa, sejam adaptáveis e aprendam a gerenciar várias situações – desenvolvimento de capacidades
6. Apoia os clientes a envolverem-se nos seus cuidados e facilita a comunicação com colegas, familiares e sua equipa de cuidados - Competências de Planeamento
7. Capaz de trabalhar com os clientes o reconhecimento das suas próprias mudanças na saúde

Atitudes (ele / ela é ...)

1. Capacitar
2. Decisivo
3. Criativo
4. Flexível
5. Adaptabilidade às novas necessidades dos clientes
6. Assertivo
7. Cuidado centrado na pessoa

1

1. Para que os formandos identifiquem as competências necessárias para apoiar a autonomia, o cuidado autodirigido e as escolhas informadas com as pessoas cuidadas
2. Para que os formandos combinem o seu conhecimento e entendimento dos termos autonomia, cuidado autodirigido e escolhas informadas /
3. Para que o formando entenda o conhecimento, as habilidades e as atitudes que ele desenvolverá e usará, promovendo autonomia, cuidado autodirigido e escolha informada como os clientes.

A4 Exercício de match de competências

3	<p>Essas fichas de atividade autogeridas devem ser aplicadas após o trabalho presencial realizado em torno do módulo Autonomia. Os formandos já devem ter sido introduzidos nos conceitos de autonomia, cuidado autogerido e escolhas informadas, além das ações que se encaixam em cada uma dessas áreas e discutir os comportamentos, habilidades e atitudes que precisam ser exibidos para apoiar os 3 conceitos através de seus cuidados. Isso inclui a conclusão bem-sucedida do questionário on-line relacionado ao módulo</p>
4	<p>O aluno comporá o aprendizado com o significado de autonomia, cuidado autogerido e escolha informada.</p> <p>Eles também identificarão os comportamentos, habilidades e atitudes que precisam exibir na sua prática e, portanto, estarão em posição de passar para os rostos baseados em cenários para enfrentar exercícios.</p>



M2. AVALIAÇÃO DO MÓDULO

Atividade (10 min):

Distribua post-it pelos participantes, com 3 cores diferentes: vermelho, amarelo e verde

Cada participante escreverá em 3 post-its de cores diferentes:

- num post-it verde: o que funcionou bem durante a formação, o que ele/ela aprendeu, o que ele/ela ganhou
- num post-it amarelo: o que poderia ser melhorado
- num post-it vermelho: o que correu mal

Todos os post-its são então agrupados em flipchart/quadro e discutidos com o facilitador

Questionário(10 min):

Os formandos serão convidados a responder a um questionário online que consiste em 10 perguntas de verdadeiro ou falso para determinar seu nível atual de conhecimento. Isso determinará se houve uma “distância percorrida” ou aumento de conhecimento como resultado direto da conclusão do módulo de formação.

1. Cuidado autónomo significa que o cuidador não se relaciona com o cliente, o cliente toma as suas decisões sozinho.

Verdadeiro **Falso**

2. É responsabilidade dos cuidadores trabalhar com as pessoas cuidadas estratégias para fazer face às dificuldades e falhas pessoais.

Verdadeiro Falso

3. Promover um cuidado autónomo envolve a utilização de competências interpessoais para informar a pessoa cuidada dos serviços que necessita.

Verdadeiro Falso

4. A partir do momento que a pessoa cuidada decide que tipo de cuidados quer que lhe sejam prestados, não poderá voltar atrás com a escolha.

Verdadeiro **Falso**

5. Cuidar promovendo a autonomia capacita a pessoa cuidada para compreender as decisões que toma e as consequências das suas escolhas.

Verdadeiro Falso

6. A responsabilidade de reconhecer alterações da sua saúde é única e exclusivamente da responsabilidade da pessoa cuidada.

Verdadeiro **Falso**

7. O cuidado autodirigido significa que os cuidadores têm o direito de avaliar suas próprias necessidades e como elas são atendidas e avaliadas.

Verdadeiro Falso

8. A escolha informada enfatiza a autonomia de cada um e respeita os seus direitos de tomada de decisão sobre questões que lhe dizem respeito.

Verdadeiro Falso

9. O cuidador pode escolher um plano de cuidados para beneficiários autónomos de cuidados sem com sentimento.

Verdadeiro **Falso**

10. O conhecimento de tecnologias da saúde auxilia os beneficiários de cuidados a fazer escolhas informadas e facilitar a vida independente.

Verdadeiro Falso

Respostas corretas estão em negrito


A hand is shown from the bottom, gently holding a small, fluffy bird chick. The chick is covered in soft, downy feathers and is facing away from the camera. The entire scene is set against a solid red background with a subtle, out-of-focus pattern of light-colored elements, possibly grass or leaves. The lighting is soft, highlighting the texture of the chick's feathers and the skin of the hand.

M.3

Cuidado Compassivo

Cuidado Compassivo

A compaixão é um valor fundamental ao lidar com a assistência centrada na pessoa e permite o respeito pela dignidade de quem recebe a assistência. Cuidado compassivo é quando identifica o sofrimento e angústia de outra pessoa e é impelido a resolvê-los. Introduzir o cuidado compassivo nas organizações é uma forma de melhorar os relacionamentos e as experiências do trabalhador que cuida do destinatário de assistência. Muitas vezes, os destinatários de assistência tendem a valorizar aqueles profissionais de assistência que são compassivos, gentis e generosos. O cuidado compassivo também pode ser um gatilho para melhores níveis de desempenho no cuidado: aumenta a «eficiência do staff», ajuda «a obter uma melhor informação do paciente», conduzindo assim a «uma melhor recuperação e maior satisfação» (Cole-King & Gilbert, 2011).²

Módulo #3	Cuidado Compassivo	4h
Conteúdos	<ul style="list-style-type: none">• Resultados dos grupos de discussão T4L sobre compaixão• Compaixão• Conceito• Vértices de compaixão• Compaixão no cuidado• Abordagens de cuidados• Cuidado compassivo	
Resultados de aprendizagem	<ul style="list-style-type: none">• Compreender o conceito de cuidado compassivo;• Desenvolver habilidades práticas que permitam o cuidado compassivo;• Compreender o significado de integrar a compaixão à prática nas formas de cuidado.	
	https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html	

² Burnell, L. & Agan, D.L. (2013). Compassionate Care: Can it be Defined and Measured? The Development of the Compassionate Care Assessment Tool. *International Journal of Caring Sciences*, May – August, Vol 6, Nr. 2. Cole-King, A. & Gilbert, P. (2011). Compassionate care: the theory and the reality. *Journal of holistic healthcare*, Vol. 8, Nr. 3. Crawford, P., Brown, B., Kvangarsnes, M. & Gilbert, P. (2014). The design of compassionate care. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 3589–3599. Dewar, B. & Nolan, M. (2013). Caring about caring: Developing a model to implement compassionate relationship centered care in an older people care setting. *International Journal of Nursing Studies*, 50, 1247–1258. Proiectul MPATH (2016). INSTRUMENTUL DE PROFIL ȘI COMPETENȚE AL MENTORILOR. Smith S., Dewar B., Pullin S. & Tocher R. (2010). Relationship centred outcomes focused on compassionate care for older people within in-patient care settings. *International Journal of Older People Nursing* 5, 128–136.



PLANO DE SESSÃO

Atividade 1

Como é o ser humano? >

15 min

O objetivo da atividade é ajudar os formandos a estarem cientes do potencial do ser humano para a compaixão e para a crueldade, mas ter o poder de escolher o tipo de comportamento que terão. É uma atividade a ser realizada apenas em sala com grupos de 3 a 4 pessoas.

Materiais: Folhas A3 sheets, Canetas coloridas

Atividade 2

Cenário >

15 min

Por meio de um cenário fornecido, os participantes poderão avaliar como responderiam a uma determinada situação. Esta atividade pode ser realizada pessoalmente conforme descrito, ou pode ser apresentada em formato de questionário com a referida situação e quatro opções sobre o melhor comportamento a ser adotado.

Materiais: Cenário

Atividade 3

O que é compaixão >

10 min

Cada formando escreve em um post-it o que é compaixão relacionada com cuidado do seu ponto de vista. No final do curso será feita a mesma questão e eles responderão em um post-it e serão analisadas as diferenças ou semelhanças.

Materiais: Post It

Atividade 4

Organize o seu horário >

15 min

Crie um cronograma para um turno de trabalho e as tarefas que eles devem executar nesse turno e verifique que tipo de tarefas eles desenvolveram se estivesse apenas cuidando da higiene, alimentação, etc., ou se planejaram outros tipos de atividades.

Materiais: Ficha de trabalho com um horário em branco

Atividade 5

Valores da compaixão >

15 min

O objetivo deste exercício em grupo é ajudar os participantes a reconhecer os valores do cuidado compassivo e estimular uma discussão em torno deles. Metodologia: Esta atividade deve ser realizada em ambiente de sala de aula.

Materiais: Cartões A5

Atividade 6

Reconhecer as competências do cuidador >

10 min

Materiais: 1 formulário por participante

Atividade 7

Palavras benditas / malditas >

10 min

Esta atividade é realizada com pedaços de lixa e pedaços de algodão e os participantes têm que dizer coisas uns aos outros e cada um terá um algodão e uma lixa e mostrará ao outro se as palavras que usaram são algodão ou lixa (ou seja, bem-dito ou maldito)

Materiais: Lixa, Algodão

Atividade 8

Brainstorming >

10 min

Exercício de brainstorming para apoiar os participantes a refletirem sobre o cuidado compassivo na sua prática de trabalho.

Atividade 9

Comportamentos compassivos >

10 min

Esta atividade tem como objetivo ajudar os participantes a compreender como as diferentes partes precisam estar envolvidas para implementar comportamentos compassivos.

Materiais: Cópias da ficha de trabalho

Atividade 10

O que faria eu? >

10 min

Neste exercício, várias situações devem ser representadas em pares e os participantes restantes devem avaliar se há compaixão ali e se não há maneira de mudar a situação para uma mais apropriada.

Materiais: Cópias das situações

Atividade 11

O que eu gostaria >

10 min

Neste exercício, os participantes devem escrever uma carta ao seu cuidador (no futuro) com os pontos essenciais que eles acham que devem saber sobre si próprios e como desejam ser tratados. Incentiva a empatia e uma autorreflexão sobre o cuidado centrado na pessoa.

Materiais: Personas

Avaliação do módulo >

Materiais: Post-its.

10 min

Avaliação de aprendizagem >

Materiais: Questionário

10 min

A1 Como é o ser humano?

1	<p>Estar consciente do potencial do ser humano, para a compaixão e para a crueldade, mas ter o poder de escolher que tipo de comportamento ter.</p> <p>Duração: 15 min – Construção e discussão</p> <p>Metodologia: é uma atividade a ser realizada em sala com grupos de 3 a 4 pessoas.</p> <p>Materiais: Folhas A3 por grupo e canetas</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover conhecimento entre participantes 2. Criar um ambiente de trabalho e discussão entre participantes 3. Iniciar o tema do Cuidado Compassivo como uma capacidade do ser humano
3	<p>Etapa 1 - Peça a cada grupo para desenhar uma pessoa em uma folha A3 ou maior</p> <p>Etapa 2 - Cada grupo terá que encontrar 3 valores, características, atitudes, interesses e competências, sem se preocupar se são positivos ou negativos, apenas descrevendo o que entendem como características humanas.</p> <p>Etapa 3 - Ao final de 10 minutos, cada grupo apresenta seus resultados e as características, valores etc. mais evidentes pelos participantes são registrados, para iniciar o debate final da atividade.</p> <p>Etapa 4 - Explicação final - o ser humano tem um tremendo potencial de destruição (Goleman, 2003), mas possui ao mesmo tempo as capacidades que tornam o ser humano compassivo: tais como as capacidades de autoconsciência, reflexão, imaginação e razão; planejamento. - Deve-se chamar atenção para essas capacidades e características e para confrontar os participantes com suas respostas.</p>
4	<p>O cuidado compassivo vem das capacidades humanas de perceber o sofrimento do outro e tentar superá-lo. Ou seja, ser compassivo permite que as relações humanas e principalmente o cuidado com os outros sejam de maior qualidade e mais humanizados. Com esta atividade, pretende-se que os participantes percebam que o ser humano pode desenvolver vários tipos de comportamentos e que, quando opta por juntar empatia, cuidado, respeito e dignidade do outro, atinge melhores níveis de satisfação pessoal e profissional.</p> <p>Esta atividade nos permitirá avaliar que considerações os participantes, cuidadores formais, têm sobre as características humanas e suas competências para o cuidado e o "bem", a fim de compreender até que ponto as questões de compaixão, dignidade, respeito já foram trabalhadas.</p>

A2

Cenário

1	<p>Por meio de um cenário fornecido por escrito ou na apresentação do PPT, os participantes poderão avaliar como responderiam a uma determinada situação.</p> <p>Duração: 15 min / Metodologia: Essa atividade pode ser realizada pessoalmente, conforme descrito abaixo, ou pode ser apresentada em formato de questionário com a situação referida e quatro opções sobre o melhor comportamento a ser adotado.</p> <p>Materiais: Apresentação ppt</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconhecer situações desafiadoras 2. Inferir sobre comportamentos relacionados ao estresse 3. Reconhecer as respostas mais adequadas ao estresse
3	<p>Etapa 1 – Apresente a seguinte situação:</p> <p>Imagine que você iniciou o seu turno às 7 horas da manhã e que sabia naquele momento que precisava ajudar 10 pessoas no banho porque seu colega estava doente e precisava ficar em casa.</p> <p>No primeiro banho, não há nada para registrar, acontece todos os dias e vai para outra sala, quando ele chega, descobre que o cliente não está com disposição para tomar banho e que está bastante doente, tenta conversar com ele sobre o que está acontecendo, ele passa e, depois de um tempo, percebe que está entediado sem motivo aparente e lá o leva a ir ao banho.</p> <p>Quando o cliente chega na sala ao lado sem dizer sequer um bom dia, ela diz: Então? Estava a ver que não aparecia!!</p> <p>Você já está chateado porque ainda tem mais sete pessoas para cuidar e responde: Olha lá, mas você acha que eu só tenho você para cuidar? O cliente fica muito envergonhado e, a partir de então, nem ela nem você trocam mais palavras.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 - Você acha que procedeu corretamente? 2 - Se sim, porquê? 3- Se não, por que não? 4 - E o que faria de diferente? <p>Etapa 2 – Dê a cada participante a oportunidade de pensar sobre a situação e qual resposta eles dariam à pessoa.</p> <p>Etapa 3 – Promova o debate entre os participantes e peça que deem exemplos de situações semelhantes e como eles responderiam hoje</p>
4	<p>Pretende-se com esta atividade que os participantes tenham um momento de reflexão que lhes permita reconhecer o stress como um desafio ao cuidado compassivo pelo qual deve ser diagnosticado e trabalhado.</p> <p>Esta atividade não avalia o desempenho dos participantes, apenas a sua análise no que diz respeito ao reconhecimento do stress como um limitante da compaixão.</p>

10 min

A3 O que é compaixão

1	<p>Cada formando escreve num post-it o que é cuidado compassivo do seu ponto de vista.</p> <p>Duração: 10 min / Metodologia: é uma atividade que deve ser realizada individualmente em sala. / Material: post - it</p>
2	<p>1. Inferir sobre o que, na sua opinião, cuidado compassivo.</p>
3	<p>Etapa 1 - Distribuir um post-it para cada participante</p> <p>Etapa 2 - Peça a cada participante para escrever o que eles entendem ser cuidado compassivo, uma breve descrição.</p> <p>Etapa 3 - Solicite o post-it e guarde até ao final do módulo.</p> <p>Etapa 4 - No final do módulo peça-lhes para refazerem o exercício escrevendo o que entendem por cuidado compassivo e façam a comparação do primeiro post-it e é verificado se houve alguma mudança em relação ao que entenderam por cuidado compassivo no início e no final do módulo.</p>
4	<p>Perceber que o cuidado compassivo é mais do que "ser bom" ou "fazer o bem".</p> <p>No final do curso será feita a mesma pergunta e será respondida em um post-it e serão analisadas as diferenças ou semelhanças.</p>

15 min

A4 Organize o seu horário

1	<p>Esta atividade consiste no preenchimento de um formulário que fornece o tempo de trabalho dos participantes e eles devem preencher com as atividades diárias que devem desenvolver, devem preencher a ficha com senso crítico, entendendo se o tempo é escasso para tantas tarefas ou se eles poderiam aproveitar algumas das tarefas para mostrar compaixão pelo cliente.</p> <p>Duração: 15 min</p> <p>Metodologia: Esta atividade pode ser realizada em sala individualmente ou em grupos. Ou pode ser disponibilizado online com a programação semanal e diversas atividades que devem ser realizadas naquele horário, por exemplo, banho, alimentação, acompanhamento na consulta médica, etc. e cada participante deve preencher a sua programação e entender se é muito ocupado para levar em consideração as questões de compaixão, ou se algumas das atividades podem ser estendidas para mostrar compaixão pelos clientes.</p> <p>Materiais: Folha de ponto semanal</p>
---	---

A4 Organize o seu horário

2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconhecer o tempo como um obstáculo ou valor acrescentado à compaixão 2. Entender como o tempo pode ser utilizado com compaixão
3	<p>Sala de aula</p> <p>Passo 1 - é distribuída uma programação semanal por cada participante que deve completar com as tarefas que deve realizar por turno (banhos, higiene, alimentação, animação ...) cada participante deve completar o estudo em 10 min.</p> <p>Passo 2 - quando tiver terminado de preencher, alguns dos participantes irão discutir as tarefas que devem realizar e quanto tempo demoram para realizá-las.</p> <p>Passo 3 - questionar se existem maneiras de realizar tarefas, incluindo formas de autonomia, dignidade e compaixão pelo cliente?</p> <p>Passo 4 - dê alguns exemplos de como é possível, sem perder tempo, ter um atendimento humanizado, como: dizer bom dia, boa tarde ou olá novamente, chamar as pessoas pelo nome, e certificar-se de que saibam o seu nome, pedir licença para despir a pessoa e prestar serviços a ela, mesmo que o cliente tenha uma fala menos consciente não o trate como um bebé. Etc.</p> <p>Online</p> <p>Passo 1 - Disponibilize um cronograma que possa ser preenchido com tarefas escritas pelo participante ou escolhidas por opções ou para seleção ao lado do horário.</p> <p>Passo 2 - Não há respostas certas ou erradas, permitir que cada pessoa preencha a sua agenda e no final da atividade apresente com imagens e descrições os tipos de compartimentos que não demoram, mas que podem promover dignidade, autonomia e compaixão para com os clientes.</p> <p>Passo 3 - Apresente os exemplos indicados na sessão presencial, ou crie outros tendo em consideração a relação do seu país e o que é observado no IO1.</p>
4	<p>no final da atividade, os participantes devem entender como podem dedicar seu tempo às tarefas de que precisam, mas realizando-as de forma cada vez mais humanizada.</p>

15 min

A5 Valores de Compaixão

1	<p>Reconhecer os valores do cuidado compassivo.</p> <p>Duração: 15 min / Metodologia: Esta atividade deve ser realizada em ambiente de sala de aula.</p> <p>Materiais: cartas A5</p>
2	<p>1. Reconhecer os valores do cuidado compassivo</p>
3	<p>Etapa 1 - Crie cartões A5 para cada valor de compaixão: Bom; Preocupado; Gentil; Empático; Caloroso; Amigáveis; Amoroso; Tolerante; Afetivo; Paciente; Cuidador; Suporte; Sensível; Encorajando; Útil; Não julgue</p> <p>Apreciativo; Compreensão; Simpático; Altruísta; Consolador; Calmante; Tranquilizador; Validador; Calma; Respeitoso; Abrir; Atento</p> <p>Etapa 2 - Divida os participantes em dois grupos</p> <p>Etapa 3 - Distribua um conjunto de cartões com os valores para os dois grupos</p> <p>Etapa 4 - Reserve 5 minutos para os grupos colocarem os valores na ordem de importância que eles têm na sua opinião.</p> <p>Etapa 5 - todos os valores são importantes; essa atividade é apenas para cada participante se conscientizar dos valores subjacentes à compaixão.</p>
4	<p>No final da atividade, os participantes devem reconhecer os valores da compaixão.</p>

10 min

A6 Competências do cuidador compassivo

1	<p>Reconhecer as competências do cuidador.</p> <p>Duração: 10 min</p> <p>Metodologia: Esta atividade deve ser realizada online.</p> <p>Pode ser adaptada para o formato presencial imprimindo e entregando a ficha de trabalho aos participantes</p> <p>Materiais - Ficha de trabalho</p>
---	---

A6

Recunoașteți abilitățile îngrijitorului

2	1. Reconhecer as competências do cuidador
3	<p>Etapa 1 - Entregue a tabela abaixo.</p> <p>Etapa 2 - Instrua os participantes a ordenar as competências por ordem de importância quando se trata de ser compassivo.</p> <p>Etapa 3 - Discuta as respostas do grupo e explore o que os participantes acham mais importante e porquê.</p> <p>Etapa 4 - O objetivo deste exercício é explorar as competências necessárias e relacionar-se com as experiências e sentimentos dos participantes, mas no final, todas as competências são importantes para o cuidado compassivo, depende do destinatário do cuidado e da situação.</p> <p>Competências do cuidado compassivo</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mostrar respeito pela pessoa, pela sua família e pelas pessoas que são importantes para ela. <input type="checkbox"/> Transmitir informações de forma que seja compreensível. <input type="checkbox"/> Comunicar os resultados físicos, sociais, etc. de forma oportuna e sensata. <input type="checkbox"/> Tratá-la como pessoa e não como doente, ou incapaz. <input type="checkbox"/> Ouvi-la com atenção. <input type="checkbox"/> Envolve-la sempre nas decisões sobre os seus cuidados. <input type="checkbox"/> Ganhar a confiança dela. <input type="checkbox"/> Considerar o efeito da sua deficiência ou dano sobre si, sobre a sua família e as pessoas que são importantes para ela. <input type="checkbox"/> Discutir as questões de maneira confortável, emocional e psicológica <input type="checkbox"/> Expressar sensibilidade, cuidado e compaixão com a sua situação. <input type="checkbox"/> Gastar tempo com ela. <input type="checkbox"/> Esforçar-se para entender as suas necessidades emocionais. <input type="checkbox"/> Dar esperança, mesmo quando as notícias não são as melhores. <input type="checkbox"/> Mostrar compreensão nas suas crenças religiosas e culturais.
4	Entender que competências as pessoas assistidas esperam dos seus cuidadores.

10 min

A7 Palavras benditas vs. malditas

1	<p>Atividade com pedaços de lixa e algodão e os participantes têm que dizer um ao outro e cada um terá um algodão e uma lixa e mostrarão ao outro se as palavras que usaram são algodão ou lixa. Bem dito ou mal dito.</p> <p>Duração: 10 min</p> <p>Metodologia: um pedaço de algodão e uma lixa são distribuídos por cada participante. Os formadores preparam uma série de palavras "positivas" e "negativas" sobre o cuidado dos idosos distribuídas entre os participantes. O grupo de participantes mistura-se e vai conversando com os outros individualmente mostrando a palavra que tem o outro vai avaliar se na opinião deles é uma palavra "boa" ou "má", se for boa passa algodão na mão do participante com a palavra se for ruim passa a lixa.</p> <p>Materiais: Lixa, algodão e pedaços de papel com palavras escritas</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> Os participantes devem perceber que cada pessoa tem uma sensibilidade diferente para o que é dito. Inferir sobre comunicação compassiva.
3	<p>Etapa 1 - Distribuir aos participantes um pedaço de algodão e uma lixa</p> <p>Etapa 2 - Em seguida, distribua um papel a cada participante (por exemplo, Pena; Amor, amor, amor, amor, solidariedade; antigo)</p> <p>Etapa 3 - Informe aos participantes que eles devem se levantar e andar pela sala para mostrar sua palavra individualmente aos outros participantes.</p> <p>Passo 4 - Cada pessoa em que a palavra for mostrada deve passar o algodão ou a lixa na mão de quem apresenta a palavra.</p>
4	<p>Espera-se que os participantes reflitam sobre as palavras que são utilizadas ao lidar com pessoas atenciosas e outros membros da equipa. Para alguns, palavras muito simples podem machucar.</p>

10 min

A8 Brainstorming

1	<p>Esta atividade é uma discussão com os participantes sobre as vantagens e desafios do cuidado compassivo. A discussão é moderada pelo formador por meio de questões específicas.</p> <p>Duração: 10 min</p> <p>Metodologia: Brainstorming / Materiais: Apresentação PPT com questões</p>
---	--

A8 Brainstorming		10 min
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconhecer a importância do cuidado compassivo. 2. Reconhecer os desafios de implementar o cuidado compassivo e como abordá-los. 	
3	<p>Etapa 1 - O formador faz aos participantes as seguintes perguntas:</p> <p>_O que atrapalha a minha autoconfiança?</p> <p>_É compreensível que minhas experiências de vida tenham desenvolvido preocupações e medos por mim?</p> <p>_Quais são os obstáculos que vejo no cuidado compassivo?</p> <p>_O que posso fazer para fornecer um cuidado mais compassivo é?</p> <p>_O que pode me ajudar a manter o cuidado compassivo na prática?</p> <p>Etapa 2 - O formador resume as respostas a cada questão, e o que se pretende é que os formandos reflitam sobre os seus comportamentos diários.</p>	
4	Reconhecer os comportamentos diários e autonomizados que não são compassivos e as maneiras de mudá-los.	
A9 Comportamentos compassivos		10 min
1	<p>Os participantes são divididos em grupos e um formulário como o anexo é distribuído ao grupo. Para cada situação definida no formulário o grupo deve encontrar qual seria o seu comportamento, o comportamento da organização e o que espera ser o comportamento da pessoa atendida.</p> <p>Duração: 10 min</p> <p>Metodologia: utilize o documento específico em anexo</p> <p>Materiais – Ficha de trabalho</p>	
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perceber os canais do comportamento compassivo e as barreiras envolvidas. 	

Etapa 1 - Divida os participantes em grupos, se houver participantes da mesma organização, certifique-se de que eles não estão no mesmo grupo.

Etapa 2 - Distribuir uma planilha para cada grupo.

Etapa 3 - cada grupo deve preencher o mesmo e compartilhar os resultados com os demais.

3

RESULTADO ESPERADO:	MINHA AÇÃO PARA O RESULTADO:	A AÇÃO DA ORGANIZAÇÃO PARA O RESULTADO:	A AÇÃO DO CLIENTE PARA O RESULTADO:
O objetivo do cliente é fornecer informações que ajudem os funcionários a entendê-las e agir de acordo com suas necessidades			
Guarde um tempo para ouvir informações que possam colocar em risco a segurança e a privacidade da pessoa			
Os clientes podem compartilhar as suas preocupações sobre as informações e serviços fornecidos a eles.			
As necessidades de cuidado dos clientes são reconhecidas, mas eles também entendem que outros podem ter uma necessidade mais urgente de cuidado e, portanto, ter que esperar o apoio do cuidador.			
Os clientes são livres para fazer perguntas sobre os serviços, apontar as suas necessidades e fazer recomendações e reclamações, se quiserem.			

4

Entender que a compaixão não é uma questão pessoal, mas que deve ser disseminada pela organização e por todos os atores do cuidado.

10 min

A10 O que faria eu?

1	<p>Exercite-se, crie várias situações que devem ser representadas em pares e os demais participantes devem avaliar se há compaixão ali e caso não haja como mudar a situação para uma mais apropriada.</p> <p>Duração: 10 min</p> <p>Metodologia: Utilização da criação de diferentes cenários.</p> <p>Materiais: Cenários em folhas A4 para entregar aos participantes que representarão o cenário. Os cenários podem ser criados pelo formador ou pelos participantes.</p>
2	<p>Compreenda que tipo de comportamentos são usados no dia a dia e que não são vistos como falta de compaixão.</p>
3	<p>Etapa 1 - Peça a dois participantes (de cada vez) que interpretem um dos cenários listados no anexo (outros podem ser criados de acordo com a realidade de cada parceiro)</p> <p>Etapa 2 - Os dois participantes representam o cenário e os demais formandos são questionados sobre o que acharam daquele cuidado, de que forma acham que foi compassivo ou não.</p> <p>Etapa 3 - o formador faz algumas perguntas caso os formandos não comecem a participar voluntariamente: O que pensa de cada situação? Eles fariam o mesmo? Se não, como fariam isso?</p>
4	<p>Entenda que pequenos gestos podem ter muito peso e podem criar hábitos que não são compassivos.</p>

10 min

A11 O que eu gostaria (carta)

1	<p>Cada participante terá tempo para escrever uma carta ao seu futuro cuidador.</p> <p>Duração: 10 min / Metodologia: Trabalho individual / Materiais: folhas brancas e canetas</p>
2	<p>1. Trabalhar a descentralização dos cuidadores.</p>
3	<p>Etapa 1 - o formador dá a cada participante uma folha branca</p> <p>Etapa 2 - Peça a todos os participantes que escrevam uma carta aos seus futuros cuidadores, contando como desejam ser tratados.</p> <p>Etapa 3 - Ao final, cada participante colocou sua carta em um envelope com seu endereço.</p> <p>Etapa 4 - Na atividade de acompanhamento (pós- formação) o formador envia as cartas aos formandos.</p>
4	<p>Observe o tipo de cuidador que você é e acha que deveria ser.</p>



M3. AVALIAÇÃO DO MÓDULO

Atividade (10 min):

Distribua post-it pelos participantes, com 3 cores diferentes: vermelho, amarelo e verde

Cada participante escreverá em 3 post-its de cores diferentes:

- post-it verde: o que funcionou bem durante a formação, o que aprendeu, o que ganhou
- post-it amarelo: o que poderia ser melhorado
- post-it vermelho: o que deu errado

Todos os post-its são então agrupados em flipchart / quadro e discutidos com o facilitador

Questionário (10 min):

1 A compaixão no cuidado é importante porque:

- a) Maior preocupação com os padrões de qualidade dos cuidados prestados pelos hospitais
- b) Maior sensibilização sobre o que afeta as pessoas cuidadas e as suas experiências;
- c) Tentativa de reduzir a mercantilização dos serviços de saúde e apoio social

d) Todas as referidas

2 Leia as seguintes frases, e identifique quais são verdadeiras e quais são falsas:

a) A compaixão não é um valor essencial quando se lida com cuidados centrados na pessoa, porque põe em causa o respeito e a dignidade do cliente.

Verdadeiro Falso

b) O termo cuidado compassivo deriva também do conceito de empatia

Verdadeiro Falso

c) Uma das características do cuidado compassivo é o respeito por facilitar a participação dos clientes e famílias nas decisões de cuidado.

Verdadeiro Falso

d) A motivação não é uma competência necessária para o cuidado compassivo.

Verdadeiro Falso

e) A organização deve ter em consideração o caráter das pessoas que contrata.

Verdadeiro Falso

3 Escolha três recursos de compaixão que considera serem importantes:

- a) Sensibilidade**
- b) Dedicção
- c) Julgar
- d) Contexto familiar**
- e) Motivação
- f) Tolerância**
- g) Empatia**
- h) Inteligência

Respostas corretas estão em negrito.



A close-up photograph of two hands shaking, symbolizing agreement or support. The hands are positioned horizontally across the middle of the frame. The background is a solid, muted green color. A vertical light green bar is on the left side, partially overlapping the text.

M.4

Dignidade

Dignidade

O termo “dignidade” é derivado do latim “dignus” que significa digno (Mairis, 1994). Dignidade no cuidado significa o tipo de cuidado, em qualquer ambiente, que apoia e promove, e não prejudica, o respeito próprio de uma pessoa, independentemente de qualquer diferença. Visto que dignidade é algo que pode ser influenciado por outras pessoas e fatores externos, assumimos que a dignidade também pode ser promovida por meio de práticas de cuidado.³

Módulo #4	Dignidade 
Conteúdos	<ul style="list-style-type: none">• Aprender o que é dignidade• Entender como pode protegê-la em contextos de assistência• Explorar como promover a dignidade no trabalho diário
Resultados de aprendizagem	<ul style="list-style-type: none">• Compreender o conceito de dignidade e como pode ser implementado na prática em ambientes de cuidados.
	https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html

³ Kinnear, D., Williams, V., & Victor, C. (2014). The meaning of dignified care: an exploration of health and social care professionals' perspectives working with older people. *BMC research notes*, 7, 854. doi:10.1186/1756-0500-7-854 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4289061/> Clark J. (2010) Defining the concept of dignity and developing a model to promote its use in practice. *Nursing Times*; 106: 20, <https://www.nursingtimes.net/clinical-archive/patient-experience/defining-the-concept-of-dignity-and-developing-a-model-to-promote-its-use-in-practice/5015026.article> Nordenfelt L. The varieties of dignity. *Health Care Anal.* 2004;12(2):69–81. doi: 10.1023/ B:HCAN.0000041183.78435.4b SCIE, Dignity in care, 2013 <https://www.scie.org.uk/publications/guides/guide15/selectedresearch/> Skills for Care, Common Core Principles: Dignity <https://ccpdignity.co.uk/> Van Gennip, I. E., W. Pasman, H. R., Oosterveld-Vlug, M. G., Willems, D. L., & Onwuteaka-Philipsen, B. D. (2014). How dementia affects personal dignity: A qualitative study on the perspective of individuals with mild to moderate dementia. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 71(3), 491-501. <https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article/71/3/491/2605098> Edlund M, Lindwall L, von Post I, Lindström UÅ. Concept determination of human dignity. *Nurs Ethics*. 2013 Dec;20(8):851-60. doi: 10.1177/0969733013487193. Epub 2013 Jun 27. PubMed PMID: 23812559. Gallagher A. The respectful nurse. *Nurs Ethics* 2007; 14: 360–371. Papastavrou E, Efstathiou G, Andreou C. Nursing students' perceptions of patient dignity. *Nurs Ethics*. 2016 Feb;23(1):92-103. Doi 10.1177/0969733014557136. Epub 2014 Dec 10. PubMed PMID: 2550509



PLANO DE SESSÃO

Intro

Introdução do formador aos dos participantes >

25 min

O facilitador fornece a cada participante uma folha de papel na qual um círculo dividido em 4 fatias é reproduzido. Cada fatia representa uma característica (minha paixão é - o que eu não suporto - o que as outras pessoas dizem sobre mim - uma das minhas características), os participantes precisam preenchê-la. Os participantes serão convidados a percorrer a sala com a folha de papel pendurada na camisa e ler os círculos dos outros participantes. Peça aos participantes que expliquem o que eles têm em comum. Os facilitadores podem ter que destacar que os participantes que partilham uma experiência comum de cuidar de alguém.

Materiais: Uma folha de papel e um lápis para cada participante, Fita adesiva

Atividade 1

O que é dignidade? >

30 min

O objetivo do exercício é ajudar os participantes a entender o que significa dignidade na prática a partir de sua própria experiência pessoal.

Materiais: Uma cópia do cenário, Papel e caneta ou cada participante

Atividade 2

Onde estou? >

30 min

O objetivo deste exercício é começar a introduzir o conceito de que em algum momento de nossa vida ameaçamos a dignidade de outra pessoa, mesmo que, em princípio, concordemos que respeitar a dignidade é importante. Ao mesmo tempo, o exercício visa criar empatia, levando os participantes a pensar em situações em que a sua dignidade não foi respeitada.

Materiais: Lista de declarações (para o facilitador), Dois sinais: "Concordo plenamente" e "Discordo totalmente", Fita adesiva

Atividade 3

Imaginar a dignidade >

30 min

O objetivo do exercício é ajudar os participantes a identificar comportamentos que podem experimentar na sua vida diária, o que pode ameaçar a dignidade dos cuidadores, que o grupo analisa e pode mudar conforme necessário.

Avaliação do módulo > *Materiais: Papel e canetas*

10 min

Avaliação de aprendizagem > *Questionário*

10 min

Quebra-gelo

1	Atividade quebra-gelo e revigorante que permite aos participantes aprender o que têm em comum, enquanto passeiam e se divertem.
2	O objetivo desta atividade é criar uma oportunidade para os participantes se conhecerem melhor
3	O facilitador fornece a cada participante uma folha de papel na qual um círculo dividido em 4 fatias é reproduzido. Cada fatia representa uma característica (minha paixão é - o que eu não suporto - o que as outras pessoas dizem sobre mim - uma das minhas características), os participantes precisam preenchê-la. Os participantes serão convidados a percorrer a sala com a folha de papel pendurada na camisa e ler os círculos dos outros participantes. Peça aos participantes que expliquem o que eles têm em comum. Os facilitadores podem ter que destacar que os participantes que partilham uma experiência comum de cuidar de alguém.
4	Os participantes observam que compartilham uma experiência comum de cuidar de alguém.

A1 O que é dignidade

1	O objetivo do exercício é ajudar os participantes a entender o que significa dignidade na prática a partir de sua própria experiência pessoal.
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Compreender o que significa dignidade na prática 2. Chegar a um entendimento comum do significado da dignidade
3	<p>Etapa 1 - forneça aos participantes o seguinte cenário: "Sua mãe / pai, uma mulher / homem mais velho, foi internado num estabelecimento de saúde porque ele / ela teve um início de demência e foi operado porque ele / ela quebrou o osso da coxa. É o primeiro dia dele e você faz-lhe uma visita. Senta-se na cadeira ao lado dele e observa o que está acontecendo ao seu redor. O que você vê e o que ouve, faz acreditar que sua mãe / pai será tratado com dignidade nesta unidade?"</p> <p>Etapa 2 - primeiro, peça a cada participante que trabalhe individualmente, escrevendo algo que ele / ela possa observar ou ouvir que o faça entender que sua mãe / pai está a ser tratado com dignidade. Aguarde 5 minutos para executar esta tarefa.</p> <p>Etapa 3 - peça aos participantes para partilhar e discutir com o que eles escreveram. O formador deve incentivar a discussão, a fim de identificar alguns exemplos de dignidade na prática que são compreendidos pelo grupo.</p> <p>Pode ser útil anotá-las em um flipchart. Alguns exemplos podem ser:</p>

A1 O que é dignidade

3	<ul style="list-style-type: none"> - Ele / ela é falada (não falada em) - Ele / ela não é visitado - Ele / ela tem privacidade / um espaço privado - É perguntado como gostaria de ser chamado - ... <p>Ao enviar feedback para este exercício, pode sublinhar que esses comportamentos têm em comum o foco em reconhecer a pessoa mais velha como um indivíduo (ou seja, uma pessoa com identidade específica).</p> <p>Se tiver tempo, também poderá aproveitar a oportunidade para discutir como esses comportamentos podem ser praticados por cada profissional de saúde, o que garante que eles têm o poder de adotar atitudes que podem realmente fazer a diferença na promoção da dignidade.</p> <p>Etapa 4 - Mantenha os resultados da discussão no flipchart ao passar para os exercícios a seguir e remeta-os sempre que necessário.</p> <p>[Exercício adaptado de: 'With Respect' - Dignidade em materiais de formação em atendimento residencial https://www.dignityincare.org.uk/Resources/Type/With-Respect-Dignity-in-Residential-care-training-materials/]</p>
4	<p>O objetivo deste exercício é entender as implicações práticas dos conceitos abstratos de dignidade descritos no módulo de formação. É também uma maneira de dar exemplos práticos de comportamentos para respeitar a dignidade vinda diretamente dos participantes.</p>

A2 Onde estou?

1	<p>O objetivo do exercício é ajudar os participantes a refletir sobre as suas próprias experiências pessoais de dignidade.</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Refletir sobre o que dignidade significa para si 2. Tornar a experiência da dignidade algo "pessoal"
3	<p>Step 1 - O formador deve colar dois sinais - concordo totalmente e discordo totalmente - em lados opostos da sala para criar um continuum</p> <p>Step 2 - O formador lê as afirmações sobre dignidade listadas abaixo e pede aos participantes que se posicionem ao longo do continuum. Depois de os participantes se posicionarem, peça a pelo menos um de 2 a 3 pontos ao longo do continuum para partilhar a razão de estar lá.</p> <p>Observe que, como as solicitações devem ser libertadas na ordem em que foram escritas, pois passam muito de requisitos gerais para questões pessoais. O objetivo é que os participantes passo a passo possam passar a ser perigosos em geral, a experimentar indivíduos de tratar alguém com (ou sem) dignidade e depois empatia quando pensam em si mesmos como tendo sido usados sem dignidade.</p>

A2 Onde estou?

3	<p>Step 3 – Leia as afirmações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acredito que todos os seres humanos merecem ser tratados com dignidade, independentemente de classe, raça, religião, comportamento, crenças e idade • Acredito que "quando honramos a dignidade dos outros, fortalecemos a nossa" • Eu acredito que às vezes é difícil tratar os outros com dignidade • Testemunhei outros sendo tratados sem dignidade • Eu sempre tratei todos com dignidade • Eu acredito que ninguém pode tirar a minha dignidade • Sempre fui tratado com dignidade • Eu pessoalmente experimentei ser tratado sem dignidade <p>Step 4 – O instrutor pode consultar o exercício fazendo perguntas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quais foram as perguntas fáceis de responder e quais foram as mais difíceis? Porquê? • O que aprendeu sobre dignidade? Sobre si mesmo? • Outros pensamentos, perguntas ou comentários? <p>O formador pode dar feedback ao exercício subjacente de que, embora em geral todos possamos concordar facilmente que a dignidade é para todos, mas, na prática, nem sempre é fácil tratar ou ser tratado com dignidade: porquê? Quais são os fatores que podem prejudicar nossa capacidade de tratar alguém com dignidade?</p> <p>[Exercício adaptado de: Teaching dignity - https://globaldignity.org/teaching-dignity/teaching-tools/]</p>
4	<p>O objetivo deste exercício é começar a introduzir o conceito de que em algum momento de nossa vida / obra ameaçamos a dignidade de outra pessoa, mesmo que em princípio concordemos que respeitar a dignidade é importante. Ao mesmo tempo, o exercício visa criar empatia, levando os participantes a pensar em situações em que sua dignidade não foi respeitada.</p>

A2 Imaginar a dignidade

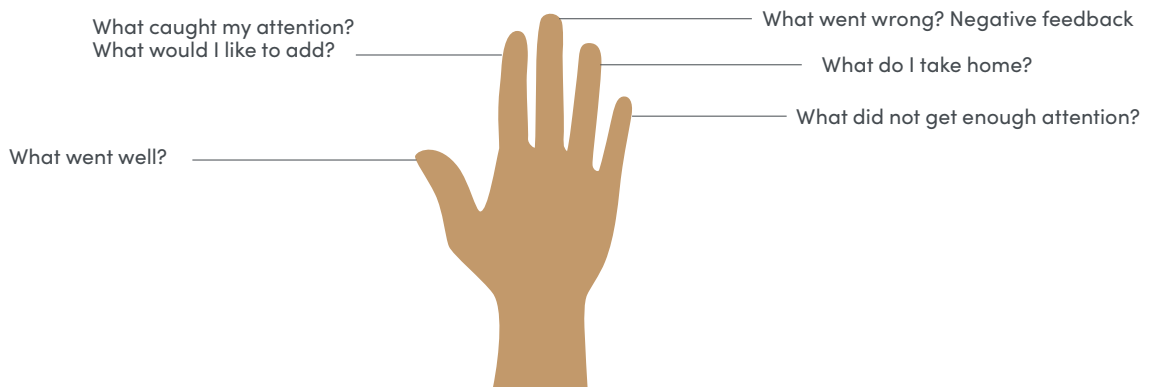
1	<p>Este exercício foi concebido para ser presencial.</p> <p>O objetivo do exercício é ajudar os participantes a identificar comportamentos que eles podem experimentar na sua vida diária, o que pode ameaçar a dignidade dos cuidadores, que o grupo analisa e pode mudar conforme necessário.</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Compreender que tipo de comportamento pode ser considerado desumanizador em um ambiente de cuidado 2. Discutir e implementar as mudanças.
3	<p>Etapa 1 – O formador divide os participantes em duplas e pede que pensem em uma situação que pode acontecer no ambiente de assistência que eles consideram desumanizadora ou ameaçadora da dignidade do cliente.</p> <p>Etapa 2 – O formador conta de 5 a 1 e, em seguida, pede-se às duplas que usem o corpo de maneira não verbal para criar um instantâneo da situação que tinham em mente. As imagens que eles podem criar lembram estátuas vivas. Eles podem esculpir emoções, pensamentos e opiniões. Eles devem fazer isso rapidamente, sem pré-pensamento. São convidados, um a um, a entrar no centro da sala e refazer sua imagem na frente de seus colegas.</p> <p>Etapa 3 – O formador convida o grupo a analisar a imagem: o que eles veem? Todos veem a mesma coisa? Explore a possível interpretação diferente da linguagem corporal. Quais são os possíveis pensamentos, sentimentos e motivadores da ação? Como a situação pode ser alterada para proteger a dignidade do cliente? A mudança deve ser visualizada em uma nova cena.</p> <p>A etapa 3 pode ser repetido com mais de uma cena, de acordo com a disponibilidade de tempo.</p> <p>[Exercício baseado no Image Theatre technique de A. Boal]</p>
4	<p>O objetivo deste exercício é identificar práticas potencialmente ameaçadoras à dignidade das pessoas cuidadas, discuti-los e encontrar maneiras de alterá-los para proteger a dignidade da pessoa mais velha.</p>



M4. MÓDULO DE AVALIAÇÃO

Avaliação dos 5 dedos (10 min)

Peça aos participantes para desenharem a forma de suas mãos em uma folha de papel e preenchê-la de acordo com as seguintes instruções:



Questionário (10 min):

- 1 Dignidade é um conceito relacionado com:
 - a. **Honra e respeito**
 - b. Riqueza
- 2 Os direitos humanos são:
 - a. Um conceito sem implicações na prática
 - b. **Protegidos por instrumentos jurídicos vinculativos**
- 3 Manter a confidencialidade diz respeito:
 - a. **As pessoas mais velhas devem ter espaços privados para os seus pertences.**
 - b. A partilha de informações do seu cliente, sendo que apenas dentro do seu círculo familiar.
- 4 As pessoas mais velhas têm os mesmos direitos que qualquer outra pessoa.
 - a. **Verdadeiro**
 - b. Falso

- 5 O conceito de Dignidade é:
 - a. O mesmo para todas as pessoas
 - b. **Muito pessoal e cultural**
- 6 Abuso psicológico é uma forma de abuso das pessoas mais velhas.
 - a. **Verdadeiro**
 - b. Falso
- 7 A forma como os profissionais vêm os seus clientes:
 - a. Não tem um impacto no autorreconhecimento da pessoa mais velha.
 - b. **Está intimamente ligada com a autoimagem positiva ou negativa**

Respostas corretas a negrito


A large, leafless tree stands in a field under a teal sky. The tree is the central focus, with its intricate branches spreading across the upper half of the frame. The field is a flat, greenish expanse at the bottom. The sky is a solid, light teal color. The overall image has a monochromatic teal tint.

M.5

Privacidade

Privacidade

A privacidade é um direito humano fundamental na Declaração Universal dos Direitos Humanos, mas não há consenso sobre o que constitui privacidade. Hoje, é definido como o direito de manter o controle sobre suas informações pessoais, incluindo informações sobre suas posses, comunicações, condutas e outros assuntos (Kayaalp 2018). A privacidade também inclui o direito de ficar sozinho e manter os assuntos e relações pessoais dentro de si.


Módulo #5	Privacidade 3h
Conteúdos	<ul style="list-style-type: none">• Configuração de privacidade• Dimensões da privacidade• Privacidade física• Privacidade fisiológica• Privacidade social• Privacidade de informações
Resultados de aprendizagem	<ul style="list-style-type: none">• Conhecer o conceito de privacidade• Compreender as várias dimensões da privacidade em diferentes pessoas e as ferramentas e recursos necessários para compreender as escolhas e necessidades das pessoas atendidas• Saiba como promover a privacidade das pessoas atendidas.
	https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html



PLANO SESSÃO

Intro	Introdução >	15 min
	Os participantes são incentivados a fazer um brainstorm e discutir sobre: - O que é dito as cuidadores e às pessoas acerca de privacidade? - Por que há necessidade de respeito e reconhecimento no atendimento?	
Atividade 1	Privacidade física >	15 min
	Este exercício permite ao formando associar dois ou mais elementos e fazer conexões lógicas de forma visual. <i>Materiais: Imagens impressas</i>	
Atividade 2	Privacidade psicológica >	10 min
	Este exercício permite ao aluno refletir sobre a privacidade psicológica e distingui-la de outros tipos de privacidade. <i>Materiais: Ficha de trabalho 2</i>	
Atividade 3	Privacidade de informação >	30 min
	Nesta atividade, os participantes são convidados a escrever um pequeno ensaio sobre privacidade informativa.	
Atividade 4	Caso Ana >	15 min
	Com este exercício, os participantes refletem sobre as estratégias de cuidado e, ao mesmo tempo, protegem os dados confidenciais.	
Atividade 5	Tópicos de reflexão dos estudantes >	15 min
	O aluno reflete sobre o significado de privacidade por experiência própria de acordo com sua área pessoal. <i>Materiais: Post-its de 2 cores</i>	
	Avaliação da sessão > <i>Papel e canetas</i>	10 min
	Avaliação de aprendizagem > <i>Questionário</i>	10 min

A1 Privacidade física

1	<p>Este exercício permite ao aluno associar dois ou mais elementos e fazer conexões lógicas de forma visual.</p>
2	<p>Com este exercício, os formandos refletirão sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. O que significa privacidade física? 2. Como reconhecer a privacidade física nas atividades diárias? 3. Como mudar ambientes para resolver a privacidade física?
3	<p>Etapa 1 - O que significa privacidade física: veja os slides PPT</p> <p>Etapa 2 - Em seguida, apresente seis fotos. Veja as figuras e discuta com outros participantes quais figuras em que privacidade física é assegurada.</p> <p>Etapa 3 - Em que imagens a privacidade física NÃO é assegurada</p> <p>Etapa 4 - Descreva por que a privacidade física NÃO é possível e como pode ser resolvido esse problema?</p> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;">     </div>
4	<p>O que significa privacidade física e como reconhecê-la nas atividades diárias. Descrição da privacidade física. Em que imagens a privacidade física NÃO é possível e porquê</p>

A2 Privacidade psicológica

1	Este exercício permite ao formando refletir sobre a privacidade psicológica e distingui-la de outros tipos de privacidade
2	<p>O formando irá entender</p> <ol style="list-style-type: none"> O que é privacidade? O que significa privacidade psicológica?
3	<p>Etapa 1 - Aprenda o que significa privacidade psicológica (PPT)</p> <p>Etapa 2 - Leia as frases e complete as frases arrastando as palavras corretas para os lugares corretos.</p> <p>Etapa 3 - Discuta essas frases.</p> <p>Escolha a palavra que mais se adequa à frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> A privacidade psicológica é _____ Todas as pessoas têm o direito de regulamentar _____ A integridade mental pode ser ofendida _____ <p>1) Palavras a arrastar:</p> <ol style="list-style-type: none"> integridade mental de uma pessoa o que eles partilham com os outros <p>2) Colocar perguntas que a equipa faça sobre um problema íntimo do cliente.</p>
4	Compreender o que significa privacidade psicológica e por que isso é importante.

A3 Privacidade de informação

1	É pedido a cada participante que escreva um texto sobre privacidade de informação que será verificado na busca de palavras-chave que foram definidas por um autor antes. Várias opções permitem tornar essa abordagem bastante simples ainda bastante flexível para fornecer feedback.
2	<ul style="list-style-type: none"> O que significa privacidade informativa? Encontrar e entender as regras do Regulamento Geral de Proteção de Dados (GDPR). Reconhecer situações e explicar essas regras na vida cotidiana.
3	<p>Etapa 1 - Veja a privacidade informativa (PPT)</p> <p>Etapa 2 - Escreva um ensaio sobre privacidade de informação. Use palavras-chave definidas. Use no mínimo 100 caracteres (30 minutos)</p> <p>O texto que os formandos criaram será verificado em busca de palavras-chave que foram definidas por um autor antes. Várias opções permitem tornar essa abordagem bastante simples ainda bastante flexível para dar feedback.</p>

A4 Privacidade de informação

3	<p>Os autores podem restringir o número de caracteres que os formandos podem usar para cobrir todos os aspetos importantes de um determinado tópico. Dessa forma, eles podem estimular os esforços cognitivos necessários para distinguir entre fatos importantes e detalhes menos relevantes. Além disso, os autores não podem apenas atribuir pontos por palavras-chave encontradas (várias vezes), mas podem fornecer feedback verbal.</p> <p>Etapa 3 - Leitura e análise de ensaios.</p>
4	<p>O que significa privacidade de informação e como usar as regras no trabalho diário.</p>

A5 Caso Ana

1	<p>Responda às perguntas e preocupações que a Ana tem:</p> <p>Ana tem muitas perguntas enquanto se pergunta quem está seguindo as informações coletadas na sua casa</p> <p>Método: on-line ou presencial</p> <p>Os participantes irão trabalhar em duplas: uma delas é a Ana e a outra "cuidador"</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. O que significa privacidade informativa? 2. Encontrar e entender as regras do Regulamento Geral de Proteção de Dados (GDPR). 3. Reconhecer situações e explicar essas regras na vida cotidiana.
3	<p>Etapa 1 Encontre as informações e regras de como trabalhar com dados confidenciais. Quais as estratégias que tem que seguir?</p> <p>Etapa 2 Leia as perguntas de Ana. Ela pergunta quem está seguindo as informações recolhidas na sua casa. No caso de trabalho presencial, a Ana fará as perguntas</p> <p>Etapa 3 Responda às perguntas e preocupações da Ana.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tenho direito de dizer quem pode me observar? 2) Eles falam de mim? 3) Se estão a falar, o que é que estão a dizer sobre mim? 4) O que é que estão a observar? 5) Posso desligar os dispositivos se quiser? 6) Lembrar-me-ei que os dispositivos estão ligados?6) Will I be reminded that the devices are on?

15min

A4 Caso Ana

4

Estratégias de atendimento e proteção de dados confidenciais

15min

A5 O que significa privacidade?

1

O participante reflete as seguintes situações por experiência própria

2

1. Autorreflexão: O que é privacidade?
2. O que significa área pessoal?

3

Etapa 1

Significado da área pessoal. Descreva em que tipo de situações já sentiu que alguém atravessou a sua área pessoal?

Etapa 2

Que tipo de assuntos tem na sua vida, na sua casa e no seu estilo de vida que não gostaria que outras pessoas vissem ou conhecessem?

Etapa 3

Repita as regras de proteção de dados: analise suas respostas de acordo com essas regras. Como você pode resolver essas situações? Que tipo de recomendações você gostaria de dar aos trabalhadores?

4

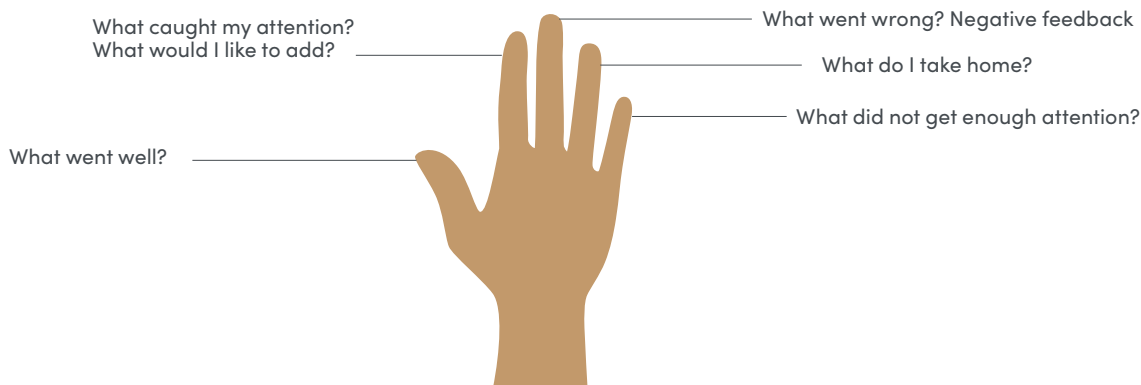
Compreender a ideia de privacidade, regras de proteção de dados e como trabalhar com dados pessoais pelo método de autorreflexão.



M5. AVALIAÇÃO DO MÓDULO

Avaliação dos 5 dedos (10 min)

Peça aos participantes para desenharem a forma de suas mãos em uma folha de papel e preenchê-la de acordo com as seguintes instruções:



Questionário (10 min) - O que é privacidade?

1 Escolha as afirmações que pensa descreverem a privacidade social:

a. A privacidade social pode ser implementada para que a pessoa cuidada possa conversar com os seus familiares e amigos sem que sejam perturbados.

b. A privacidade social é que a pessoa te direito ao segredo das suas informações.

c. A privacidade social nunca pode ser uma questão cultural.

2 Quais das seguintes palavras estão ligadas à privacidade de informação:

a. Segurança

b. Tecnologia de rastreamento

c. Cultura

d. Cuidados de higiene

e. Autocuidado

f. Confidencialidade

g. Relatórios médicos

h. Familiares

Respostas corretas estão em negrito.

3 Encontre palavras associadas a princípios éticos para proteção de dados:

a. Consentimento informado

b. Direito à confidencialidade

c. Direito de ser médico

d. Desenvolvimento de questões multiculturais

e. Desenvolvimento de um plano de trabalho

f. Proteção da privacidade

g. Proteção da nutrição

h. Membros da família informados

4 (Escolha Múltipla) - Escolha as afirmações que acha que descrevem os regulamentos europeus para segurança digital:

a. Os clientes devem poder verificar se os seus dados de saúde são precisos e corrigir qualquer informação imprecisa ou incompleta.

b. A qualidade dos dados é garantida quando você recolhe o máximo possível de dados do cliente

c. Os dados de saúde devem ser processados apenas por profissionais de saúde sujeitos à obrigação de sigilo médico.

d. RGPD significa o regulamento geral de proteção de dados.

e. Os clientes devem ser informados para que fins as suas informações relacionadas à saúde são processadas.

f. Períodos de retenção claros não são necessariamente estabelecidos quanto aos dados de saúde




M.6

E-Saúde

E-Saúde

A competência digital é definida pelo PROJETO DIGCOMP como “o uso confiante, crítico e criativo das TIC para atingir os objetivos relacionados com a empregabilidade no trabalho, aprendizagem, lazer, inclusão e / ou participação na sociedade (Retirado de: <https://tinyurl.com/2jtntz34>).

De acordo com o DigiComp 2.0, identificamos 5 áreas principais: literacia da informação e dados, comunicação e colaboração, criação de conteúdo digital, segurança e resolução de problemas. Podemos distinguir nessas cinco áreas principais da estrutura DigComp 2.0 o conceito de eHealth literacy. A alfabetização em e-saúde foi definida por Norman e Skinner e inclui 6 alfabetizações básicas, incluindo alfabetização em saúde, alfabetização tradicional e aritmética, alfabetização em media, alfabetização informacional, alfabetização em informática e alfabetização em ciências.

Módulo #6	E-Saúde	3h
Conteúdos	<ul style="list-style-type: none">• O que é e-saúde• Como aceder a informação	
Resultados de aprendizagem	<ul style="list-style-type: none">• Aceda, pesquise e avalie recursos online (informações de saúde) em qualquer processo de pesquisa• Proteja dados pessoais e privacidade em ambientes digitais.	
	https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html	



PLANO SESSÃO

Intro

Quebra-gelo >

10 min

Os participantes apresentam-se, e o formador pede a cada participante para comentar abertamente sobre as suas competências digitais, o que podem e / ou não podem fazer e quais são suas expectativas neste módulo. Também é incentivado o debate se o uso das TIC pode (ou não) fazer diferença no seu trabalho diário com as pessoas mais velhas.

Atividade 1

Introdução ao tópico >

30 min

O formador apresenta o tópico com uma breve apresentação PPT:

- Introdução à alfabetização em e-Saúde (o que é e-Saúde e alfabetização em e-Saúde) relacionada ao cuidado de pessoas mais velhas.
- Tecnologias disponíveis no domínio e-Saúde e o que elas podem oferecer aos destinatários
- Integração das TIC no seu trabalho (mudança de comportamento / motivação para usar)

Exercício com seleção de cartões: Os participantes foram apresentados com um conjunto de cartões (relacionados a tarefas de cuidados a pessoas mais velhas com base na e-saúde) e solicitados a escolher um cartão. Os participantes aplicam a atividade do cartão no telemóvel ou tablet com a ajuda do formador.

Os participantes partilham as dificuldades com o grupo. O formador auxilia e encoraja / apoia os participantes e responde às suas perguntas.

Atividade 2

Avaliação de informações >

30 min

O formador apresenta uma breve apresentação PPT sobre como pesquisar e avaliar as informações

O formador pede aos participantes que façam alguns exercícios com base no exposto em cima nos seus telefones, sob supervisão.

Exercício: O formador solicita aos participantes que façam uma pesquisa no google para encontrar uma informação com base no seguinte assunto: "Prevenir quedas e lesões nos idosos". Tente primeiro fazer uma "pesquisa simples" e, em seguida, use a pesquisa avançada do Google para localizar a pesquisa e comparar o número e a relatividade dos resultados.



PLANO SESSÃO

Atividade 3

Segurança



30 min

- Dispositivos de proteção

O formador apresenta uma breve apresentação PPT sobre a importância da proteção do seu dispositivo, descobrindo meios simples de proteção (senhas, antivírus, evitar a partilha de informações)

Exercício: O formador solicita aos participantes que identifiquem todos os mecanismos de comunicação do dispositivo que expõem um dispositivo móvel a um conjunto distinto de ameaças possíveis

- Proteção de dados pessoais

O formador apresenta uma breve apresentação PPT sobre a importância da proteção de dados pessoais / Entendendo como se proteger contra vírus ou *cyber-bullying*

Exercício: O formador solicita aos participantes que configurem um bloqueio de tela e / ou PIN, padrão, para proteger um telefone ou tablet Android e, além disso, para ativar a Proteção do Sistema "-Anti-malware" para "Melhore sua privacidade" para obter proteção adicional num dispositivo móvel

Atividade 4

Encerramento com perguntas e respostas



10 min

With this exercise, participants reflect on strategies for care while protecting sensitive data.

Avaliação do módulo



Folhas e canetas

10 min

Avaliação de aprendizagem



Questionário

10 min

Materiais: Apresentação PPT, cartões, papel, marcadores, canetas, folhetos, smartphones, tablets, computadores. Cada participante pode usar seus próprios dispositivos.

A1 Introdução à e-Saúde

1	<p>Este exercício foi concebido para ser desenvolvido presencialmente, mas também pode ser feito on-line como um exercício de autorreflexão.</p> <p>O objetivo do exercício é ajudar os participantes a entender como pesquisar, encontrar e aplicar informações de saúde on-line na sua prática diária.</p> <p>Duração: 30 min. / Requisitos: Boas competências digitais</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entender como pesquisar, encontrar, baixar uma aplicação e aplicar informações específicas relacionadas a tarefas específicas do carro 2. Integração das TIC no seu trabalho
3	<p>Etapa 1. São dados aos participantes 7 cartões (relacionados às tarefas de cuidados a idosos com base no e-saúde) e é pedido a cada participante que escolha um cartão.</p> <p>(EXEMPLOS DE CARTÃO)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Precisa encontrar informações sobre como tratar feridas e/ou úlceras. 2) A pessoa que cuida sofre de demência e nos últimos tempos a sua deambulação aumentou. A pessoa idosa deseja sair de casa. Precisa encontrar informações sobre como intervir (não farmacologicamente) e aliviar esse sintoma. 3) Leu recentemente sobre como trabalhar as capacidades cognitivas e como este desenvolvimento pode ajudar o seu cliente. Decide pesquisar na internet exercícios para idosos 4) Deseja melhorar as suas capacidades de comunicação com a família e com o cliente. Decide procurar na internet alguns conselhos 5) Precisa aprimorar as suas competências em relação a (por favor, complete de acordo com seu interesse), decide pesquisar on-line por cursos de e-learning. 6) A pessoa idosa parece deprimida, discutiu com a família, o médico e outros profissionais de saúde e preocupado com essa situação decide procurar online e pesquisar informações sobre como lidar com esse sintoma. 7) Está interessado em encontrar as pesquisas mais recentes sobre (complete de acordo com seu interesse) <p>Etapa 2. Os participantes pesquisam sites online e aplicações após selecionar um cartão. O formador dá as seguintes instruções:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pesquise no seu smartphone, tablet ou computador uma aplicação ou site. <ol style="list-style-type: none"> a) faça o download e instale a aplicação (iOS e Android) relacionada com o seu trabalho, por exemplo, apps4carers (android), Dianoia (formação cognitiva), Zoom Cyprus, Reminder Medication, Cyprus Pharmacies (devem incluir as tecnologias de e-saúde existentes no vosso país), com a ajuda do formador. b) Abra o navegador e visite um site com a ajuda do formador. Por exemplo o site do SNS. <p>Selecione as fontes mais adequadas para encontrar informações relacionadas ao cartão selecionado, por exemplo, se você selecionou o cartão para ajudar os</p>

30 min

A1 Introdução à e-Saúde

3	<p>idosos com exercícios de formação cognitiva ou para encontrar informações sobre como cuidar de uma ferida na cama, escreva os sites de sua preferência e porquê.</p> <p>Etapa 3. Os participantes partilham as dificuldades com o grupo.</p> <p>Etapa 4. O instrutor auxilia e incentiva / apoia os participantes e responde às suas perguntas</p> <p>Material necessário: papel e lápis, smartphone ou tablet, internet</p>
4	<p>O objetivo deste exercício é entender de forma prática o que significa alfabetização em e-Saúde, conforme descrito no módulo de formação. É também uma maneira de aplicar na prática (no telemóvel ou tablet) exemplos relacionados a tarefas de atendimento a idosos com base na saúde eletrónica.</p>

30 min

A2 Avaliação das informações

1	<p>Este exercício foi concebido para ser desenvolvido pessoalmente, mas também pode ser desenvolvido on-line como um exercício de autorreflexão.</p> <p>O objetivo do exercício é ajudar os participantes a ajudar os profissionais de saúde a encontrar e avaliar recursos on-line em qualquer processo de pesquisa.</p> <p>Duração: 30 min. / Requisitos: Boas competências digitais</p> <p>Materiais: folhas, canetas, telemóveis ou tablet, internet</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Be able to identify trustworthy content and trustworthy resources. 2. To get a small number of relevant and specific and quality results and to be in a position to understand the currency and timeliness of the data.
3	<p>Etapa 1. São dados aos participantes 6 cartões (relacionados à Avaliação das informações com base nas suas tarefas diárias) e é-lhes solicitados escolher um cartão.</p> <p>(EXEMPLOS DE CARTÃO)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Recebe dois sites e é pedido que descubra quem criou e possui os sites e se a propriedade dos sites está claramente indicada. 2) Recebe um site e é solicitado que identifique quais os links para outros sites incluídos neste site 3) Na Internet, cada endereço ou URL de um site tem um domínio como parte do endereço que identifica o tipo do site. Recebe vários endereços de sites e precisa identificar e discutir cada parte do endereço do site

A2 Avaliação informaç ei

3	<p>4) Recebe um endereço de site que leva a um documento específico. É solicitado que localize o documento e identifique o autor, bem como a data em que o documento foi atualizado.</p> <p>5) Pede-se que nomeie os vários navegadores disponíveis e quais dos existentes você pode ter instalado no seu dispositivo,</p> <p>6) Solicita-se aos participantes que localizem qualquer "mecanismo de busca" e identifiquem o mais famoso ou conhecido</p> <p>7) Solicita-se aos participantes que "visitem" os sites: https://www.google.com/ e https://www.google.com/advanced_search e, assim, compare e discuta os vários campos disponíveis</p> <p>Etapa 2. Solicita-se aos participantes que encontrem informa�es sobre: "Prevenir quedas e lesões entre os idosos"</p> <p>1. Solicita-se aos participantes que</p> <p>a. "Visite" primeiro o site: https://www.google.com/ e prossiga para uma pesquisa simples sobre o assunto: "Prevenir quedas e lesões entre os idosos"</p> <p>b. "Visite" o site: https://www.google.com/advanced_search e realize a mesma pesquisa preenchendo os vários campos disponíveis.</p> <p>c. Discuta o número e a relatividade dos resultados nos dois casos</p> <p>Etapa 3. Os participantes partilham as dificuldades com o grupo.</p> <p>Etapa 4. O instrutor auxilia e incentiva / apoia os participantes e responde suas perguntas</p>
4	<p>O objetivo deste exercício � ajudar os cuidadores formais a encontrar e avaliar recursos online em qualquer processo de busca, conforme descrito no módulo de forma�o.</p>

A3 Segurança

1	<p>Este exercício foi concebido para ser realizado presencialmente, mas também pode ser realizado online como um exercício de autorreflexão.</p> <p>O objetivo do exercício � ajudar os participantes a proteger dispositivos e conteúdo digital e a entender os riscos e ameaças em ambientes digitais.</p> <p>Dura�o: 30 min. / Requisitos: Boas competências digitais</p> <p>Materiais: folhas, lapis, smartphone ou tablet, internet</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proteger dispositivos e conteúdo digital dos cuidadores e entender riscos e ameaças em ambientes digitais. 2. Conhecer as medidas de segurança e ter em devida conta a confiabilidade e a privacidade.

A3 Segurança

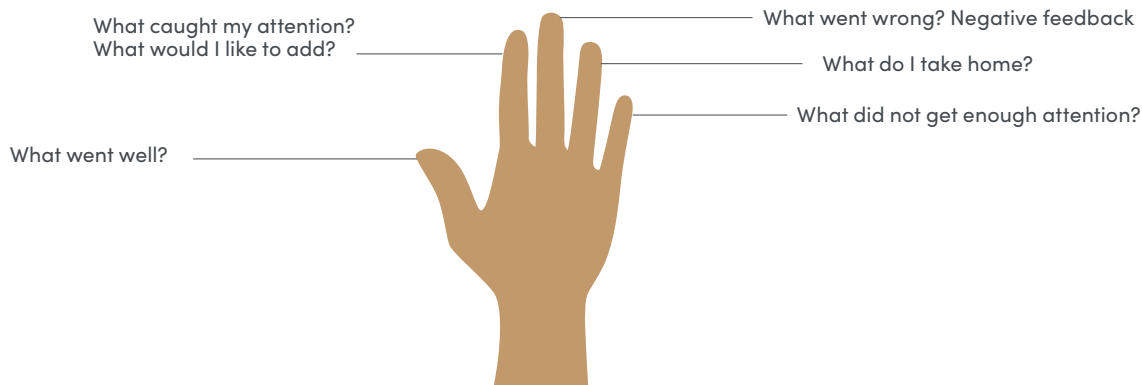
2	<ol style="list-style-type: none"> 3. Proteger dados pessoais e privacidade em ambientes digitais. Entender como usar e partilhar informações de identificação pessoal, além de poder proteger a si mesmo e a outros de danos. 4. Entender que os serviços digitais usam uma "Política de Privacidade" para informar como os dados pessoais são usados.
3	<p>Etapa 1. Os participantes têm 9 cartões (relacionados às tarefas de segurança em dispositivos móveis baseados em segurança em dispositivos móveis) e pede-se que escolham um cartão.</p> <p>(EXEMPLOS DE CARTÃO)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Precisa localizar os mecanismos de comunicação de dispositivos sem fio e com fio expostos no dispositivo móvel 2) Precisa identificar os possíveis ameaças relacionados a cada porta de comunicação com e sem fio 3) Instalou recentemente uma nova aplicação no seu dispositivo móvel. Leia sobre Segurança em dispositivos móveis e saiba como isso pode prejudicar seu dispositivo. 4) Deseja melhorar as medidas de segurança no seu dispositivo móvel contra ameaças provenientes da Internet ou das aplicações instaladas que ameaçam seu dispositivo e seus dados. 5) Precisa ativar / desativar todas as configurações possíveis no seu dispositivo em relação à sua privacidade, 6) Solicita-se aos participantes que alterem o PIN (número de identificação pessoal) padrão e / ou a senha que eles inseriram no dispositivo móvel) <p>Etapa 2. Solicita-se aos participantes que instalem uma aplicação no seu dispositivo após selecionar um cartão.</p> <p>O formador dá as instruções abaixo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pesquise no seu smartphone, tablet ou computador se a aplicação Medscape é instalável no seu dispositivo móvel. <ol style="list-style-type: none"> a. Se não estiver instalado, você solicita para baixar e instalar esta aplicação no seu dispositivo móvel (no Playstore https://play.google.com/) b. Discuta primeiro com seu grupo quais possíveis ameaças para os seus dados e seu dispositivo que podem surgir com a instalação desta aplicação. c. Identifique e discuta cada permissão que a aplicação requer no seu dispositivo e identifique qual a permissão que diz respeito aos dados e qual o dispositivo e, conseqüentemente, a privacidade. <p>Etapa 3. Os participantes partilham as dificuldades com o grupo.</p> <p>Etapa 4. O instrutor auxilia e incentiva / apoia os participantes e responde suas perguntas</p>
4	<p>O objetivo deste exercício é ajudar os Cuidadores de idosos a proteger dispositivos e conteúdo digital, conforme descrito no módulo de formação. É também uma maneira de aplicar na prática medidas de segurança relacionadas à privacidade dos utilizadores e à segurança do dispositivo móvel.</p>



M6. AVALIAÇÃO DO MÓDULO

Avaliação dos 5 dedos (10 min)

Peça aos participantes para desenharem a forma de suas mãos em uma folha de papel e preenchê-la de acordo com as seguintes instruções:



Questionário (10 min)

<input type="checkbox"/> Verdadeiro	<input checked="" type="checkbox"/> Falso
<input checked="" type="checkbox"/> Verdadeiro	<input type="checkbox"/> Falso
<input checked="" type="checkbox"/> Verdadeiro	<input type="checkbox"/> Falso
<input checked="" type="checkbox"/> Verdadeiro	<input type="checkbox"/> Falso
<input type="checkbox"/> Verdadeiro	<input checked="" type="checkbox"/> Falso
<input checked="" type="checkbox"/> Verdadeiro	<input type="checkbox"/> Falso
<input type="checkbox"/> Verdadeiro	<input checked="" type="checkbox"/> Falso
<input type="checkbox"/> Verdadeiro	<input checked="" type="checkbox"/> Falso

1. A e- Saúde é um campo promissor de negócios e indústria que visa aprimorar as tecnologias
2. A monitorização remota da saúde é uma dimensão da e-saúde
3. A telemedicina também é uma dimensão da e-saúde
4. A alfabetização em e-Saúde é um novo campo e está presente nos seis ensinamentos essenciais, de acordo com Norman & Skinner (2006)
5. Não é importante configurar seu dispositivo com uma senha
6. A publicação do seu número on-line sempre que solicitado em sites públicos deve ser evitada
7. É recomendável utilizar hotspots Wi-Fi públicos.
8. Não é importante alterar as permissões para aplicações no seu telemóvel

As respostas corretas estão em negrito




M.7

Colaboração e comunicação

Colaboração e comunicação

A comunicação é descrita também como um método de enviar e receber mensagens combinando competências de comunicação verbal e não verbal (Arnold & Boggs, 1995 e Balzer-Riley, 1996). Cada um tem a sua forma única de comunicar. As pessoas aprendem a comunicar por meio de experiências e relações sociais. De acordo com Manning (1992), os encontros diários e a maneira de falar de uma pessoa podem ser influenciados pelo ambiente e pelas regras sociais sob as quais ela opera. A comunicação, por outro lado, pode ser afetada pela capacidade e deficiência da pessoa, influenciando assim o contexto de interação. Doenças como afasia e demência podem comprometer a capacidade de comunicação da pessoa. Para que um bom atendimento seja prestado, os profissionais da área social e da saúde devem dominar a boa maneira de se comunicar.

Uma boa comunicação incentiva a colaboração, estimula o trabalho em equipa e ajuda a prevenir erros.

Modul #7	Colaboração e comunicação	3h
Conteúdos	<ul style="list-style-type: none">• Comunicação eficaz• Trabalho em equipa• Interação Social e Colaboração	
Resultados de aprendizagem	<ul style="list-style-type: none">• Entender a importância da comunicação e colaboração nas configurações do trabalho de cuidado e desenvolver, manter uma comunicação eficaz com a pessoa cuidada, a sua família e os outros profissionais.	
	https://www.tender4life-project.org/b-learning-course.html	



PLANO SESSÃO

Atividade 1

Dramatização no lugar do outro >

30 min

O objetivo desta atividade é ajudar os cuidadores formais a entender os desafios das pessoas com quem trabalham

Materiais: Cadeiras, Uma venda, Fones de ouvido

Atividade 2

O que faria? >

20 min

Esta atividade pode ser realizada pessoalmente e tem como objetivo ajudar os cuidadores a entender os tipos de comunicação e escolher a melhor maneira de responder a uma pessoa sob os seus cuidados ou à família do cliente e a outros profissionais.

Materiais: 3 cenários impressos

Atividade 3

Melhorar a eficiência do trabalho de equipa >

20 min

Esta atividade ajudará os participantes a entender por que o trabalho em equipa e o planeamento estratégico são importantes ao trabalhar para um caso numa equipa interdisciplinar.

Materiais: 1 objeto arremessável, bola, boneco de borracha

Atividade 4

Melhorar a capacidade de escuta dos cuidadores >

20 min

Esta atividade ajudará os participantes a entender por que ouvir é uma capacidade essencial no trabalho com idosos, e que às vezes temos que deixar a outra pessoa falar e prestar atenção ativa às suas palavras (escuta ativa), fortalecendo assim a capacidade de escuta.

Materiais: Cartões com termos diferentes escritos neles. Os termos devem estar relacionados ao assunto, como: trabalho em equipa, idosos, serviços de assistência, demência ...

Atividade 5

Comunicação criativa >

20 min

This game is effective for finding new ways to communicate around barriers. It also helps build problem-solving skills and effective communication strategies.

Materiais: Chairs, random objects from the training room

Avaliação do módulo

> Post-its

10 min

Avaliação de aprendizagem

> Questionário

10 min

A1 Role-Play in their shoes

1	<p>Esta é uma atividade de dramatização presencial.</p> <p>O objetivo é ajudar os cuidadores formais a entender os desafios das pessoas com quem trabalham. Nesta atividade, os participantes irão representar o destinatário do cuidado ao idoso ou o cuidador formal e tentar transmitir uma mensagem a fim de aprimorar as suas competências de comunicação.</p> <p>Duração: 20 min (depende da rapidez com que a comunicação e o entendimento da atividade serão realizados) / Materiais: cadeiras, vendas, fones de ouvido</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Help formal carers empathise with their care recipients better 2. Make formal carers understand how important communication is within their job 3. Understanding the feelings of helplessness that an older person goes through
3	<p>Etapa 1. Deverá haver no mínimo 2 pessoas como dramaturgas. A diferença é que eles terão uma incapacidade que tornará a comunicação mais difícil. Se houver apenas 2 pessoas interpretando, uma delas usará fones de ouvido (sem música) para simular a falta de audição e a outra terá um pano branco / venda sobre os olhos, para simular a visão prejudicada.</p> <p>Etapa 2. A cada beneficiário do tratamento será designado um cuidador formal, um participante diferente. Teremos quatro cenários e cada um terá um prazo de 5 minutos para que a outra pessoa entenda a mensagem.</p> <p>Etapa 3. Dependendo da deficiência da pessoa cuidada, estes são os cenários:</p> <p>Deficiente auditivo:</p> <p>Cenário 1. Você precisa explicar à pessoa cuidada que a sua família está a caminho para o visitar e que estão a planejar levá-lo para casa. Use qualquer tipo de método para explicar isso, concentre-se na comunicação não verbal (mas evite escrever claramente uma mensagem em uma folha de papel, pois seria muito simples).</p> <p>Cenário 2. Você deve explicar à pessoa cuidada que tem que alterar o horário de administração de medicação. Em vez de tomar a medicação a cada refeição, agora toma apenas no pequeno almoço e no almoço. O seu cliente é conhecido por não se levantar para o pequeno almoço todos os dias. Como cuidador formal, deve transmitir a mensagem, apesar dos problemas auditivos, de que ele precisa tomar o pequeno almoço e medicação todos os dias.</p> <p>Deficientes visuais:</p> <p>Cenário 1. A família do cliente chegou e encontram-se numa parte diferente do edifício. Precisa convencer o cliente com deficiência visual a confiar em si para o encaminhar para essa parte diferente, pois as famílias não são permitidas na sala atual. No entanto, há uma reviravolta: os idosos não querem ser tocados; portanto, você precisará instruí-los sobre o caminho que devem seguir. Ande muito devagar, para que não ocorram acidentes. O destino no jogo deve depender do cuidador; você não precisa realmente caminhar até outra parte do edifício.</p>

A1 Role-Play in their shoes

3	<p>Cenário 2. O idoso quer sair para passear, mas por causa da sua deficiência visual precisa ser supervisionado todo o tempo. Ao mesmo tempo, você precisa cuidar de outra pessoa que precisa almoçar e não pode acompanhá-la na caminhada. Tente explicar a ele / ela os riscos de sair sem supervisão e encontre uma maneira de não o deixar perturbado.</p> <p>Etapa 4. Após os 5 minutos do exercício, converse com as pessoas que representaram os idosos e os responsáveis, respetivamente. Peça-lhes que resumam como se sentiram por ter sentidos limitados / como se sentiram tão difíceis de expressar sua opinião para uma pessoa com os sentidos prejudicados. Discuta como essas situações aconteceram na vida profissional e como resolvê-las.</p>
4	<p>Com este exercício, os participantes aprenderão a ter empatia com as pessoas sob os seus cuidados e a aprender a comunicar-se melhor e de uma maneira mais clara. Após o exercício, discutirão sobre os seus sentimentos e darão feedback um ao outro para ajudá-los em futuras situações semelhantes.</p>

A2 O que faria?

1	<p>Esta atividade pode ser feita nas sessões presenciais e tem como objetivo ajudar os cuidadores a entender os tipos de comunicação e escolher a melhor maneira de responder a uma pessoa cuidada/ à sua família / e a outros profissionais. Nesta atividade, os participantes lerão em voz alta alguns cenários e, em seguida, proporão pelo menos duas soluções diferentes. Duração: 20 minutos. / Materiais: 3 cenários impressos</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajudar os cuidadores formais a interagir com os clientes / outros grupos sociais com os quais têm contato 2. Fazer com que os cuidadores formais compreendam a importância da comunicação no seu trabalho 3. Entender os tipos de comunicação
3	<p>Etapa 1. Divida os participantes em 3 grupos e partilhe uma folha de cenário para cada grupo. Eles precisarão propor pelo menos duas soluções, tendo em consideração os três tipos de comunicação: passiva, agressiva e assertiva (que é a recomendada).</p> <p>As folhas de cenário são as seguintes:</p> <p>Cenário 1 - Paciente Idoso</p> <p>Um dos seus clientes, Rosa, tornou-se recentemente mais agressiva do que o normal. Tendo deitado para o chão os seus comprimidos e recusa-se a comer, dizendo que a comida tem um gosto de 'comida de prisão'. Quando sua família está por perto, ela age melhor, mas eles não a podem visitar mais do que uma vez a cada 2 semanas. Como deve responder ao comportamento da Rosa?</p> <p>Solução: mesmo se você se repetir, explique com calma toda vez que é importante comer e tomar os remédios depois de cada refeição. Passe algum tempo com ela</p>

A2

O que faria?

3	<p>durante as refeições e certifique-se de que ela tenha acesso aos remédios apenas ao tomá-los. (assertivo)</p> <p>Cenário 2 - Família do paciente idoso A família Fonseca vem à instituição para visitar o tio dele, com demência, João. O Sr. João sempre foi sociável e brincalhão, mas agora está muito calmo, preguiçoso e diferente de si mesmo. A família Fonseca, depois da visita dirigem-se a si e acusa-o de dar demasiada medicação ao Sr. João. Como deve responder às acusações da família Fonseca?</p> <p>Solução: Explique-lhes como a demência tem manifestações diferentes e como isso pode afetar as pessoas de maneira diferente. Dê informações abrangentes sobre o plano de medicação do Sr. João e explique como a mudança de comportamento dele não tem nada a ver com ser "sedado", mas com as alterações da demência. (assertivo)</p> <p>Cenário 3 - Encontro com o fisioterapeuta Durante uma pausa para o almoço, encontra-se com o seu colega fisioterapeuta, André. Que lhe diz que tem alguns problemas com um dos clientes; o André acha que o cliente está a piorar porque não foi tratado corretamente por outro profissional da instituição. O André começa a falar sobre a falta de dedicação e talento de determinado profissional. Como você lhe responde?</p> <p>Solução: proponho que conversemos com o colega, apresentamos esses fatos e falamos mais seriamente sobre o nosso plano de tratamento comum. (assertivo)</p> <p>Esses cenários visam ajudar os participantes a colocar os cuidados dos idosos em uma perspectiva realista e a entender por que devem comunicar-se de forma assertiva.</p>
4	<p>Com este exercício, os participantes aprenderão os tipos de comunicação com foco principalmente em como responder de forma assertiva. Também podem partilhar experiências comuns quando eles ou outros profissionais responderam num estilo diferente e o que aconteceu depois.</p>

A3

Melhorar a eficiência de equipa

1	<p>Esta atividade ajudará os participantes a entender por que o trabalho em equipa e o planeamento estratégico são importantes ao trabalhar num caso com uma equipa interdisciplinar</p> <p>Material: objeto arremessável, como uma bola ou um brinquedo de borracha</p> <p>Duração: 20 min</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajudar os cuidadores formais a interagir com outros membros da equipa interdisciplinar 2. Faça com que os cuidadores formais compreendam a importância da comunicação não verbal no seu trabalho 3. Compreender a importância do planeamento estratégico e da eficiência no trabalho em equipa

A3

Melhorar a eficiência de equipa

3	<p>Etapa 1. Peça ao grupo que fique em círculo e jogue o objeto arremessado de uma pessoa para outra, para que todos no grupo o obtenham pelo menos uma vez e terminem na primeira pessoa. Explique que este exercício simboliza um caso (o objeto arremessado) passando pelas mãos de todos os membros da equipa multidisciplinar que precisam trabalhar para esse caso. Sem dizer ao grupo, cronometre a atividade.</p> <p>Etapa 2. Quando a atividade estiver concluída, informe ao grupo a hora em que a completaram. Em seguida, explique-lhes que a próxima tarefa é lançar o objeto novamente na mesma ordem em que foi lançado pela primeira vez; só que desta vez, precisam fazê-lo mais rapidamente que a primeira vez. Pode definir o temporizador 5 segundos mais curto para esta segunda rodada. No entanto, os participantes podem ficar mais próximos, ou rolar o objeto no chão, em vez de no ar, ou entregá-lo diretamente um ao outro sem jogar. As únicas regras são que eles devem dar um ao outro na mesma ordem e o mais rápido possível.</p> <p>Etapa 3. Repita este exercício por mais rodadas, subtraindo 5 segundos em cada rodada. Em um determinado momento, o prazo pode se tornar muito desconfortável e impossível de respeitar e pode interromper o exercício.</p>
4	<p>O objetivo deste exercício é ensinar aos participantes que uma equipa interdisciplinar pode lidar com um caso com mais eficiência se aprenderem a reestruturar o seu trabalho e se mudarem a abordagem. Nenhum recurso ou equipa adicional foi adicionada - apenas uma mudança de estratégia e abordagem. O objeto jogável é passado em um determinado período de tempo se os participantes estiverem relaxados, mas depois eles podem acelerar o processo e aumentar a eficiência, dependendo de sua estratégia.</p> <p>Refleta sobre como esse método pode ser usado na assistência ao cliente na vida real. Pode ter uma sessão de brainstorming com os participantes sobre estratégias de comunicação da equipa interdisciplinar. Pense em como a comunicação não verbal também foi importante para entender o próximo passo dos outros participantes e como isso seria importante no trabalho em equipa na vida real.</p>
20 min	
<div data-bbox="199 1417 261 1458" data-label="Section-Header">A4</div> <div data-bbox="335 1413 469 1456" data-label="Section-Header">Escute</div>	
1	<p>Este exercício foi concebido para as sessões presenciais.</p> <p>Essa atividade ajudará os participantes a entender por que ouvir é uma capacidade essencial no trabalho com idosos e que, às vezes, temos que deixar a outra pessoa falar e prestar atenção ativa às suas palavras (escuta ativa), fortalecendo as capacidades de escuta. Ouvir é uma parte incrivelmente importante da boa comunicação e é uma capacidade que as pessoas geralmente ignoram no trabalho em equipa e no atendimento direto ao idoso.</p> <p>Material: Cartões com termos diferentes escritos neles. Os termos devem estar relacionados ao assunto, como: trabalho em equipa, idosos, serviços de apoio, demência</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajudar os cuidadores formais a compreender a importância da escuta ativa 2. Fazer com que os cuidadores formais compreendam a importância da comunicação e da escuta no seu trabalho 3. Entender a importância de poder manter um ponto de vista neutro

A4 Escute

3	<p>É preferível ter 2 equipas pares. Peça aos membros da equipa que se sentem em pares.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dê a cada par oito cartas. Um parceiro escolherá cegamente um cartão e depois falará por três minutos sobre como eles se sentem sobre o assunto. O assunto pode ser experiências passadas ou a sua opinião geral sobre determinado tópico. 2. O problema é que a outra pessoa apenas ouça e nada mais por enquanto. Depois que o tempo acabar, a outra pessoa tem um minuto para recapitular o que seu parceiro disse. Ele não pode debater, concordar ou discordar – apenas resumir. 3. Em seguida, as funções mudam e o processo inicia novamente.
4	<p>Converse com os membros da sua equipa sobre como eles se sentiram sobre este exercício. Discuta estas perguntas: Como as pessoas que apresentaram se sentiram sobre a capacidade dos seus parceiros de ouvir com a mente aberta? A linguagem corporal de seus parceiros comunicou como eles se sentiam sobre o que estava sendo dito? Como os ouvintes se sentiram por não serem capazes de falar sobre as suas próprias opiniões sobre o assunto? Quão bem eles foram capazes de manter a mente aberta? Quão bem eles ouviram? Até que ponto os parceiros ouvintes resumiram as opiniões de quem falou? Melhoraram com o avanço do exercício? Como podem usar as lições deste exercício no trabalho?</p>

A5 Comunicação criativa

1	<p>Este jogo ajuda a impulsionar a comunicação criativa e pode ser feito durante as sessões presenciais. Haverá equipas de 2 pessoas. Este jogo é eficaz para encontrar novas maneiras de se comunicar em torno das barreiras. Também ajuda a desenvolver as capacidades de resolução de problemas e estratégias de comunicação eficazes. Este exercício foca na comunicação e na sua importância. É crucial entender que, o que pensa que está a dizer pode não ser o que os outros percebem. Somente através da descrição verbal, os participantes devem poder ver as coisas do ponto de vista do outro.</p> <p>Materiais: cadeiras, objetos aleatórios</p>
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajudar os cuidadores formais a entender a importância da comunicação criativa 2. Fazer com que os cuidadores formais compreendam a importância da comunicação dentro da sua equipa interdisciplinar 3. Entender a importância de poder usar a criatividade para transmitir a sua ideia a outras pessoas
3	<p>A atividade será realizada em pares. A pessoa A tem um objeto e deve descrevê-lo (sem dizer explicitamente qual é o objeto) para a pessoa B. A pessoa B deve então desenhá-lo com base na descrição da pessoa A; A Pessoa B não tem ideia de qual é o objeto e deve confiar apenas em como a Pessoa A o descreve. A pessoa A deve usar palavras descritivas de forma, tamanho e textura, mas não suficientemente específicas (o nome do objeto ou onde ele pode ser usado). Em seguida, o restante dos participantes terá que adivinhar qual era o objeto.</p>
4	<p>Converse com os membros da sua equipa sobre como é que se sentiram com este exercício. Discuta estas perguntas: O que o descritor poderia ter feito para facilitar a descrição do artista? Quais as palavras ou tipos de descritores seriam mais úteis? Qual a importância da experiência anterior com o objeto na comunicação das informações entre os parceiros?</p>



M7. AVALIAÇÃO DO MÓDULO

Atividade (10 min):

Distribua post-it pelos participantes, com 3 cores diferentes: vermelho, amarelo e verde

Cada participante escreverá em 3 post-its de cores diferentes:

- post-it verde: o que funcionou bem durante a formação, o que aprendeu, o que ganhou
- post-it amarelo: o que poderia ser melhorado
- post-it vermelho: o que deu errado

Todos os post-its são então agrupados em flipchart / quadro e discutidos com o facilitador

Questionário (10 min):

1. Porque é importante ter boas competências de comunicação no cuidado formal?
 - a. Ajuda a manter a reputação do cuidador e da organização de prestação de cuidados.
 - b. Ajuda a família da pessoa cuidada a dar-lhe mais ajuda externa à organização.
 - c. Ajuda o cuidador a avaliar as preocupações das pessoas cuidadas, demonstra compreensão, empatia, apoio e conforto.**
2. Quais são os elementos que podem ter impacto na comunicação com as pessoas cuidadas?
 - a. As questões físicas e o ambiente onde é prestado o cuidado.
 - b. Dificuldades sensoriais, capacidade intelectual e o nível de bem-estar emocional.**
 - c. A existência de uma relação amigável entre a pessoa cuidada e o cuidador.
3. Como pode dar a conhecer à pessoa cuidada o interesse no seu bem-estar?
 - a. Sentando-se e conversando com ele mantendo contacto visual.**
 - b. Dizendo “olá” sempre que vê a pessoa cuidada.
 - c. Contactando a família da pessoa cuidada frequentemente.
4. Como se pode fazer entender ao comunicar com uma pessoa mais “difícil”?
 - a. Fale o mais alto possível para transmitir a mensagem.
 - b. Explique sua mensagem de forma lenta, calma e claramente.**
 - c. Peça a um profissional mais qualificado para transmitir a sua mensagem.
5. O trabalho em equipa com a família da pessoa cuidada é útil?
 - a. Sim, mas devem ser consultados o menos possível, porque não são profissionais.
 - b. Sim, estudos mostraram que as famílias preferem envolver-se ativamente nos cuidados e que esse envolvimento pode ter muitos impactos positivos.**
 - c. Não, devem ficar de fora, especialmente se não tiverem conhecimento sobre o assunto.

6. O que é muito importante não esquecer quando comunica com a família da pessoa cuidada?
- a. Nada, já que a família da pessoa cuidada não precisa ser consultada com muita frequência.
 - b. O plano exato de atendimento deve ser comunicado à família da pessoa cuidada.
 - c. O cuidador deve ter cuidado em não partilhar informações que legalmente não pode fornecer.**

7. Como o cuidador deve incentivar a comunicação?
- a. Faça reuniões semanais com as famílias e os demais profissionais para estabelecer as etapas do processo de cuidado.
 - b. Incentivar a comunicação profissional, aberta, de respeito e empática, tanto no início do relacionamento quanto no processo de cuidar.**
 - c. O cuidador deve deixar a comunicação acontecer e não se deve envolver muito.

Răspunsurile corecte sunt scrise cu litere îngroșate.



PARCEIROS

