



Atención centrada en el
paciente en la práctica
interprofesional colaborativa:
elementos clave, estrategias
y próximos pasos

Atenção centrada no
paciente na prática
interprofissional colaborativa:
elementos-chave, estratégias
e caminhos a seguir

Patient-centered care
in interprofessional
collaborative practice:
key elements, strategies,
and paths forward



Atención centrada en el paciente
en la práctica interprofesional colaborativa:
elementos clave, estrategias
y próximos pasos

Atenção centrada no paciente
na prática interprofissional colaborativa:
elementos-chave, estratégias
e caminhos a seguir

Patient-centered care in
interprofessional collaborative practice:
key elements, strategies,
and paths forward

Abril - 2019

Abril - 2019

April - 2019



Este documento fue producido con el contenido del webinar – Atención centrada en el paciente en la práctica interprofesional colaborativa - realizado por la Red Regional de Educación Interprofesional de las Américas con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.: OPS; 2019.

Este documento foi produzido com o conteúdo do webinar – Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa – realizado pela Rede Regional de Educação Interprofissional das Américas com a cooperação técnica da Organização Pan-Americana da Saúde. Washington, D.C. : OPAS; 2019.

This document was produced with the content of the webinar – Patient-centered care in interprofessional collaborative practice - conducted by the Regional Network for Interprofessional Education in the Americas with technical cooperation from the Pan American Health Organization. Washington, D.C.: PAHO; 2019.

CITA SUGERIDA

Red Regional de Educación Interprofesional de las Américas y Organización Panamericana de la Salud. (2019). Atención centrada en el paciente en la práctica interprofesional colaborativa: elementos clave, estrategias y próximos pasos. Washington DC.

CITAÇÃO SUGERIDA

Rede Regional de Educação Interprofissional das Américas e Organização Pan-Americana da Saúde. (2019). Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa: elementos-chave, estratégias e caminhos a seguir. Washington DC.

SUGGESTED CITATION

Regional Network for Interprofessional Education in the Americas and Pan American Health Organization. (2019). Patient-centered care in interprofessional collaborative practice: key elements, strategies, and paths forward. Washington, DC.

Atención centrada en el paciente en la práctica interprofesional colaborativa: elementos clave, estrategias y próximos pasos

Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa: elementos-chave, estratégias e caminhos a seguir

Patient-centered care in interprofessional collaborative practice: key elements, strategies, and paths forward



Atención centrada en el paciente en la práctica interprofesional colaborativa: elementos clave, estrategias y próximos pasos

Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa: elementos-chave, estratégias e caminhos a seguir

Patient-centered care in interprofessional collaborative practice: key elements, strategies, and paths forward

Preparado por la conductora del webinar con la asistencia consultiva de los representantes de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud.

Elaborado pela condutora do webinar com a assistência consultiva dos representantes da Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial de Saúde.

Prepared by the conductor of the webinar with the consultative assistance of the representatives of the Pan American Health Organization / World Health Organization.

Equipo de redacción

Centro para el avance de la Educación Interprofesional, Reino Unido y Red Brasileña de Educación y Trabajo Interprofesional en Salud

Dra Heloise Fernandes Agreli

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud

Dr. José Rodrigues Freire Filho

Dra. Silvia Helena de Bortoli Cassiani



Equipe de redação

Centro para avanço da Educação Interprofissional, Reino Unido e Rede Brasileira de Educação e Trabalho Interprofissional em Saúde.

Dra Heloise Fernandes Agreli

Organização Pan-americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde

Dr. José Rodrigues Freire Filho

Dra. Silvia Helena de Bortoli Cassiani

Writing team

Centre for the Advancement of Interprofessional Education, United Kingdom and the Brazilian Network of Education and Interprofessional Work in Health

Dr. Heloise Fernandes Agreli

Pan American Health Organization / World Health Organization

Dr. José Rodrigues Freire Filho

Dr. Silvia Helena de Bortoli Cassiani



Atención centrada en el paciente en la práctica interprofesional colaborativa:

elementos clave, estrategias y próximos pasos

Elementos clave

La atención centrada en el paciente puede definirse sobre la base de **tres elementos clave** que trascienden las diferentes categorías profesionales en el contexto de las políticas públicas de salud:



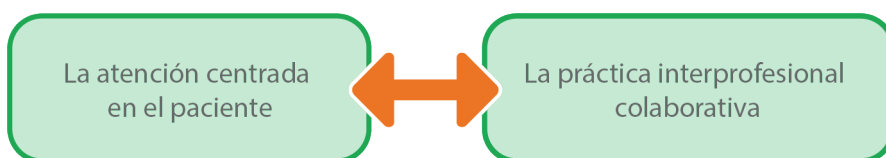
- 1. Perspectiva ampliada de la atención de salud:** Consiste en la respuesta a las necesidades de los pacientes sin reducirlas a las dimensiones de patología y fisiología, y en una atención de salud que procura integrar la promoción, la prevención, la recuperación de la salud y la rehabilitación al mismo tiempo que se respetan y se tienen en cuenta las relaciones interprofesionales, interdisciplinarias e intersectoriales en la red de atención de salud (1).
- 2. Participación del paciente en su propio cuidado y participación social:** La participación del paciente en su propio cuidado y la participación social se refieren al reconocimiento de la singularidad del paciente, que se entiende como ser único con



competencia moral, consciente de sí mismo, que participa en su propio cuidado (2). La participación social expresa la relación entre la sociedad civil y el Estado, y extiende la adopción compartida de decisiones de la esfera del proyecto terapéutico a la gestión del sistema de salud.

- 3. Relación interprofesional y entre el profesional y el paciente:** Se refiere a la interacción con el usuario, la familia y la comunidad, y también a la interacción entre los profesionales. La relación entre los profesionales de salud y los usuarios se considera como un factor importante que influye en el éxito o el fracaso de los comportamientos terapéuticos. La formación de vínculos y la confianza son condiciones fundamentales que pueden influir tanto en la calidad de los cuidados como en los costos de la atención de salud (1).

Estos elementos clave están presentes también en el proceso de configuración de los servicios de salud en la modalidad de trabajo en equipo y práctica interprofesional, que muestra la relación recíproca —bidireccional y de influencia mutua— entre **la atención centrada en el paciente y la práctica interprofesional colaborativa** (1).



Estrategias

La práctica colaborativa irá cambiando a medida que las prácticas de salud vayan centrándose en los pacientes, la familia y la comunidad, y se orienten a sus necesidades de salud de manera integral. Eso significa que el trabajo cotidiano de los diferentes profesionales debe configurarse de forma colaborativa y junto con los pacientes (1).

Entre las iniciativas internacionales para orientar los servicios de salud en torno a las necesidades de los pacientes, la familia y la comunidad cabe señalar el *Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona* (3).

De acuerdo con la OMS se necesitan cinco estrategias interdependientes para que los servicios de salud se centren en el paciente (3):



1. Capacitación y compromiso de las personas y comunidades;
2. Fortalecimiento de la gestión y la responsabilidad compartidas;
3. Reorientación del modelo de cuidado;
4. Coordinación de los servicios, así como entre los servicios y sectores;
5. Creación de un entorno favorable.

Próximos pasos

La educación interprofesional (EIP) puede contribuir al fortalecimiento de la práctica colaborativa centrada en el paciente e influir en la calidad de la atención de salud. Sin embargo, es importante analizar los determinantes macro, meso y micro que puedan representar obstáculos y posibilidades para la EIP. La falta de articulación entre las necesidades de salud de los usuarios, las familias y las comunidades, la formación de los profesionales de salud y el mundo laboral constituyen uno de los puntos de tensión para el avance de la EIP y, por consiguiente, para la atención centrada en el paciente (4, 5).

Se recomienda que la EIP propicie la exploración de caminos para establecer alianzas reales en la construcción compartida del cuidado, con la participación de profesionales, pacientes, familias y comunidades. En este sentido, el grado de participación de los pacientes en su cuidado depende de cuán cómodos se sienten al cuestionar la autoridad profesional y la calidad de la relación, lo cual remite a la esfera de la comunicación entre pacientes y profesionales (1). En ese contexto cabe reiterar la necesidad de información e inversiones para que la delegación de las decisiones a los pacientes y su participación en la práctica colaborativa se conviertan en realidad (6).

Por último, cabe destacar la pertinencia de comprender mejor el impacto de la EIP en la práctica colaborativa y en los resultados del paciente (7,8). Esta comprensión permitirá proponer intervenciones, en particular de índole educativa, que ayuden a los profesionales a concebir prácticas eficaces de atención orientadas a las necesidades de salud de los usuarios, las familias y la comunidad.



Referencias

1. Agreli, H.F., Peduzzi, M., Silva, M.C. (2016). Patient centred care in interprofessional collaborative practice. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 20(59), 905-916.
2. Mead N, Bower P. Patient-centredness: a conceptual framework and review of the empirical literature. *Soc Sci Med*. 2000; 51(7):1087-110.
3. OMS. Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016. Se encuentra en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/253079/A69_39-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
4. Red Regional de Educación Interprofesional de las Américas. (2019). Principios para el éxito de la educación y práctica interprofesional colaborativa. Washington DC.
5. Agreli, H.F., Silva, J.A.M, Peduzzi, M. (2018). Experimentar caminhos e propor iniciativas de EIP. Curso de atualização em desarrollo docente para la educación interprofesional en salud. AVASUS Conhecimento Livre e Aberto em Saúde.
6. Fox A, Reeves S. Interprofessional collaborative patient-centred care: a critical exploration of two related discourses. *J Interprof Care*. 2015; 29(2):113-8.
7. Cox, M., Cuff, P., Brandt, B., Reeves, S., and Zierler, B. (2016). Measuring the impact of interprofessional education on collaborative practice and patient outcomes.
8. Organización Panamericana de la Salud. La educación interprofesional en la atención de salud: mejorar la capacidad de los recursos humanos para lograr salud universal. Informe de la reunión del 7 al 9 diciembre del 2016 en Bogotá, Colombia. Washington, D.C. : OPS; 2017. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34372/OPSHSS17024_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

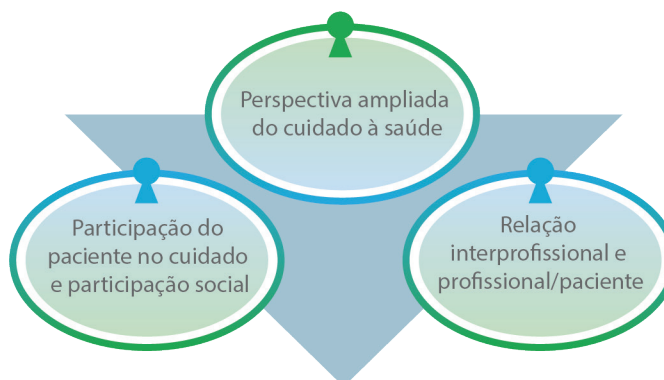


Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa:

elementos-chave, estratégias e caminhos a seguir

Elementos-chave

A Atenção centrada no paciente pode ser definida por meio de **três elementos - chave** que transcendem as diferentes categorias profissionais no contexto das políticas públicas de saúde:



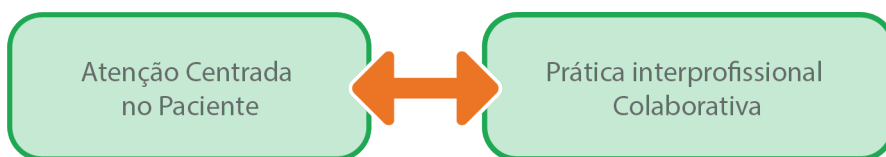
- 1. Perspectiva ampliada do cuidado à saúde:** “Refere-se à resposta às necessidades dos pacientes sem reducionismo às dimensões de patologia e fisiologia; à atenção à saúde que busque integrar ações de promoção, prevenção, recuperação da saúde e reabilitação, respeitando e contemplando as articulações interprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais na rede de atenção à saúde” (1).
- 2. Participação do paciente no cuidado e participação social:** A participação do paciente no cuidado e participação social diz respeito ao reconhecimento da singularidade do paciente, que é compreendido como único e um ser de competência moral, consciente



sobre si e participante do cuidado (2). A participação social expressa relação entre sociedade civil e Estado e estende o compartilhamento de tomada de decisão da esfera do projeto terapêutico para a gestão do sistema de saúde.

- 3. Relação interprofissional e profissional/paciente:** “Refere-se à interação com o usuário, família e comunidade e, também, a interação entre os profissionais. A relação entre os profissionais de saúde e os usuários é considerada importante para o sucesso ou insucesso das condutas terapêuticas. A construção de vínculos e a confiança são reconhecidos como condições fundamentais com potencial de impacto tanto na qualidade dos cuidados como nos custos da atenção à saúde”(1).

Estes elementos-chave estão também presentes no processo que configura a organização dos serviços de saúde na modalidade de trabalho em equipe e prática interprofissional. O que mostra a relação recíproca, de dupla mão e influência, entre **atenção centrada no paciente e prática interprofissional colaborativa** (1).



Estratégias

As mudanças na perspectiva da prática colaborativa se darão à medida que as práticas de saúde estiverem focadas nos pacientes, família e comunidade e, portanto, orientadas às suas necessidades de saúde integralmente. O que significa que o exercício cotidiano de trabalho dos diferentes profissionais se configure de forma colaborativa e em parceria com os pacientes (1).

Dentre as iniciativas internacionais para orientar os serviços de saúde em torno das necessidades dos pacientes, família e comunidade destaca-se o *Framework on integrated people-centred health services* (3).

De acordo com a OMS, cinco estratégias interdependentes são necessárias para implementação de serviços de saúde centrados no paciente (3):



1. Engajar e capacitar pessoas e comunidades;
2. Fortalecer gestão e responsabilidade compartilhada;
3. Reorientar o modelo de cuidado;
4. Coordenação dos serviços e entre serviços e setores;
5. Criação de ambiente favorável.

Caminhos a seguir

A Educação Interprofissional (EIP) pode contribuir para fortalecimento da prática colaborativa centrada no paciente, que resulte em impacto na qualidade da atenção à saúde. Entretanto, é importante analisar os macro, meso e micro determinantes que podem constituir barreiras e potencialidades à EIP. A ausência de articulação entre as necessidades da saúde de usuários, famílias e comunidades, a formação dos profissionais de saúde e o mundo do trabalho caracterizam como um dos focos de tensionamento para o avanço da EIP, e conseqüentemente, para a atenção centrada no paciente (4, 5).

Recomenda-se que a EIP seja capaz de explorar caminhos para parcerias reais de construção compartilhada do cuidado envolvendo profissionais, pacientes, família e comunidade. Nesse sentido, problematiza-se que o grau de envolvimento e participação dos pacientes no cuidado esteja relacionado a quanto se sentem confortáveis para questionarem a autoridade profissional e a qualidade da relação, o que remete à esfera da comunicação entre pacientes e profissionais¹. Reitera-se, nesse contexto, a necessidade de informação e investimentos para que a delegação da tomada de decisões aos pacientes e seu envolvimento na prática colaborativa se tornem uma realidade (6).

Por fim, destaca-se a pertinência de aprofundar a compreensão sobre o impacto da EIP na prática colaborativa e nos resultados do paciente (7, 8). A compreensão do impacto da EIP permitirá propor intervenções, em especial, educativas que ajudem os profissionais de saúde a desenvolver práticas efetivas na atenção à saúde orientada pelas necessidades de saúde de usuários, famílias e comunidade.



Referências

1. Agreli, HF., Peduzzi, M., & Silva, MC. (2016). Patient centred care in interprofessional collaborative practice. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 20(59), 905-916.
2. Mead N, Bower P. Patient-centredness: a conceptual framework and review of the empirical literature. *Soc Sci Med*. 2000; 51(7):1087-110.
3. WHO. Framework on integrated, people-centred health services. Geneva: World Health Organization; 2016
Disponível em: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf?ua=1&ua=1
4. Rede Regional de Educação Interprofissional das Américas. (2019). Princípios para o êxito da educação e prática interprofissional colaborativa. Washington DC. Disponível em: <https://www.educacioninterprofesional.org/pt/principios-para-o-exito-da-educacao-e-pratica-interprofissional-colaborativa>
5. Agreli, H.F., Silva, J.A.M, Peduzzi, M. (2018). Experimentar caminhos e propor iniciativas de EIP. Curso de atualização em desenvolvimento docente para a Educação Interprofissional em Saúde. AVASUS Conhecimento Livre e Aberto em Saúde.
6. Fox A, Reeves S. Interprofessional collaborative patient-centred care: a critical exploration of two related discourses. *J Interprof Care*. 2015; 29(2):113-8.
7. Cox, M., Cuff, P., Brandt, B., Reeves, S., & Zierler, B. (2016). Measuring the impact of interprofessional education on collaborative practice and patient outcomes.
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Educação interprofissional na atenção à saúde: melhorar a capacidade dos recursos humanos para alcançar a saúde universal. Relatório da reunião. Bogotá, Colômbia. 7 a 9 de dezembro de 2016. Washington, D.C.: OPAS; 2017. Disponível em: https://www.educacioninterprofesional.org/sites/default/files/fulltext/2018/pub_relatoria_eip_col_2016_po.pdf

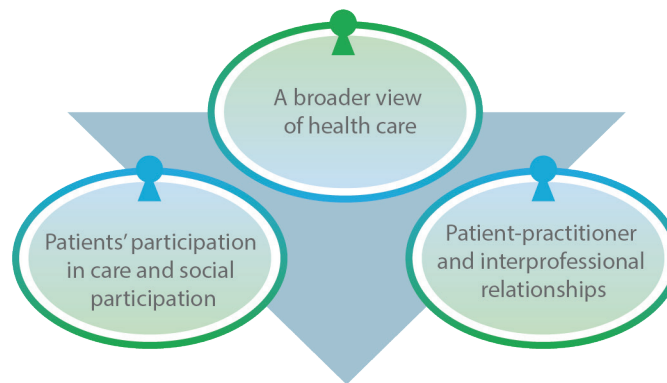


Patient-centered care in interprofessional collaborative practice:

key elements, strategies, and paths forward

Key elements

Patient-centered care can be defined by **three key elements** that go beyond strict professional categories in the context of public health policy-making:

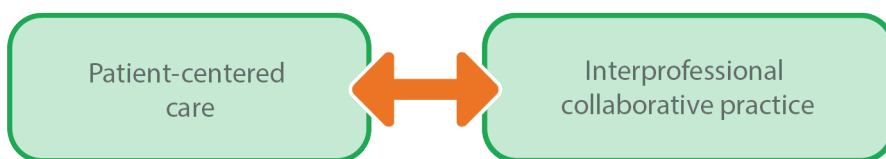


- 1. A broader view of health care:** "...a response to needs beyond morphology and functionality of the body; integration of promotion, prevention and treatment; interdisciplinary, intersectoral and interprofessional synergy to improve outcomes in healthcare and the quest for quality interactions and dialogues among stakeholders in the process of care" (1).
- 2. Patients' participation in care and social participation:** This "acknowledges the singularities of the patient as a unique human being, with moral competency, self-conscious and a participant in care" (2). Social participation expresses the relationship between civil society and the State and extends shared decision-making from the therapeutic sphere to health system management.



3. Patient-practitioner and interprofessional relationships: "...has to do with the interactions with users, families and communities as well as the interactions among professionals. This interplay between practitioners and users is key for the success (or failure) of the therapeutic behaviors. Rapport and trust are basic conditions that may potentially impact both quality and costs of health care" (1).

These key elements are also present in the processes that shape the organization of health services in terms of teamwork and interprofessional practice. This shows the reciprocal relationship of mutual influences between **patient-centered care and interprofessional collaborative practice** (1).



Strategies

Perspectives on collaborative practice will change if health practices are focused on patients, families, and communities, and therefore, on their health needs in a comprehensive way. This means that the daily work routines of the different professionals should be organized in a collaborative fashion, together with patients (1).

The Framework on integrated people-centred health services is among the most significant international initiatives to focus health services on the needs of patients, families, and communities (3).

According to WHO, five interdependent strategies are needed to implement patient-centered health services (3):



1. Empowering and engaging people and communities;
2. Strengthening governance and accountability;
3. Reorienting the model of care;
4. Coordinating services within and across sectors;
5. Creating an enabling environment.

Paths forward

Interprofessional Education (IPE) can help strengthen patient-centered collaborative practice, with an impact on the quality of health care. However, it is important to analyze the macro-, meso-, and micro-determinants that can constitute barriers and potentialities in IPE. Critical areas for the progress of IPE and consequently, for patient-centered care, include coordination among the health needs of users, families and communities; the training received by health professionals; and workplace conditions (4, 5).

IPE should be capable of exploring paths toward real partnerships for the shared construction of care, involving professionals, patients, families, and communities. One problem in this regard is that the degree of involvement and participation of patients in their care is linked to how comfortable they feel about questioning professional authority and to the quality of the relationship, which comes back to communication between patients and practitioners (7). This underlines the need for information and investment so that the delegation of decision-making to patients and their involvement in practice collaborative can become a reality (6).

Finally, it is necessary to deepen our understanding of the impact of IPE on collaborative practice and patient outcomes (7, 8). By understanding the impact of IPE, it will be possible to propose interventions—especially educational activities—to help health professionals develop effective health care practices focused on the health needs of users, families, and communities.



References

1. Agreli, HF., Peduzzi, M., & Silva, MC. (2016). Patient centred care in interprofessional collaborative practice. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 20(59), 905-916.
2. Mead N, Bower P. Patient-centredness: a conceptual framework and review of the empirical literature. *Soc Sci Med*. 2000; 51(7):1087-110.
3. WHO. Framework on integrated, people-centred health services. Geneva: World Health Organization; 2016. Available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf?ua=1&ua=1
4. Rede Regional de Educação Interprofissional das Américas. (2019). Princípios para o êxito da educação e prática interprofissional colaborativa. Washington DC
5. Agreli, H.F., Silva, J.A.M, Peduzzi, M. (2018). Experimentar caminhos e propor iniciativas de EIP. Curso de atualização em desenvolvimento docente para a Educação Interprofissional em Saúde. AVASUS Conhecimento Livre e Aberto em Saúde.
6. Fox A, Reeves S. Interprofessional collaborative patient-centred care: a critical exploration of two related discourses. *J Interprof Care*. 2015; 29(2):113-8.
7. Cox, M., Cuff, P., Brandt, B., Reeves, S., & Zierler, B. (2016). Measuring the impact of interprofessional education on collaborative practice and patient outcomes.
8. Pan American Health Organization. Interprofessional Education in Health Care: Improving Human Resource Capacity to Achieve Universal Health. Report of the Meeting. (Bogota, Colombia, 7-9 December 2016). Washington, D.C.: PAHO; 2017. Available at: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34353/PAHOHSS17024_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Americas

