



Sistema de Gestão de Qualidade

Modelo de Qualidade de Vida da APPACDM de Matosinhos

Fevereiro de 2015

Índice

1. Introdução	3
2. Conceito de Qualidade de vida	4
3. Modelo de qualidade de vida da APPACDM de Matosinhos.....	6
4. Bibliografia.....	10

1. INTRODUÇÃO

A difícil tarefa de cuidar de alguém que em determinada altura da sua vida, ou durante toda a sua vida, necessita de um cuidador que promova a sua dignidade, gera todo um conjunto de sentimentos que poderão pôr em causa todo o bem-estar quer do paciente quer do cuidador (Bainbridge e al., 2006). O cuidar deve ser visto como relacional e afetivo, assenta no interesse e consideração pelo outro enquanto pessoa e não apenas na efetiva prestação de serviços. Assim, a APPACDM de Matosinhos deve procurar responder às necessidades e expectativas dos clientes de modo a melhorar a sua Qualidade de Vida. O disposto no art.º 71º da Constituição da República Portuguesa refere que «O Estado obriga-se a realizar uma política nacional de prevenção e de tratamento, reabilitação e integração dos cidadãos portadores de deficiência e de apoio às suas famílias, a desenvolver uma pedagogia que sensibilize a sociedade quanto aos deveres de respeito e solidariedade para com eles e a assumir o encargo da efetiva realização dos seus direitos, sem prejuízo dos direitos e deveres dos pais ou tutores».

Neste âmbito, a APPACDM de Matosinhos considera fundamental para o sucesso do Modelo de Qualidade de Vida centrar-se nas capacidades e valorização da pessoa com deficiência. Neste sentido é importante termos objetivos bem definidos e exequíveis, com a maior participação possível do cliente e sua família, de modo a promover uma melhor Qualidade de Vida quer do cliente como sua família.

2. CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA

O conceito de qualidade de vida tem vindo a constituir-se como referencial na organização das intervenções, na monitorização e na avaliação dos impactos. É um constructo social que está a influenciar o desenvolvimento de programas e prestação de serviços nas áreas de educação, formação, cuidados de saúde e reabilitação, tem sido utilizado para avaliar a eficácia e eficiência dos serviços prestados às pessoas com deficiências e incapacidades (Ferry e Felce, 1995; Rapley e Hopgood, 1997 cit. in Modelização das Políticas e das Práticas de Inclusão Social das Pessoas com Deficiências em Portugal, 2007).

Apesar da diversidade de modelos conceptuais propostos para delimitar o conceito de qualidade de vida, existem alguns aspetos conceptuais na literatura:

1. É uma medida que varia ao longo do tempo.
2. É uma medida subjetiva que parte da perceção dos indivíduos sobre as diferentes dimensões da vida.
3. No contexto da saúde.
4. A qualidade de vida deve ser avaliada a diferentes níveis, desde o bem-estar global do indivíduo até às questões associadas a domínios específicos, nomeadamente na sua interação com os diferentes contextos de vida.

Neste enquadramento conceptual consideramos a definição de qualidade de vida formulada pela Organização Mundial de Saúde:

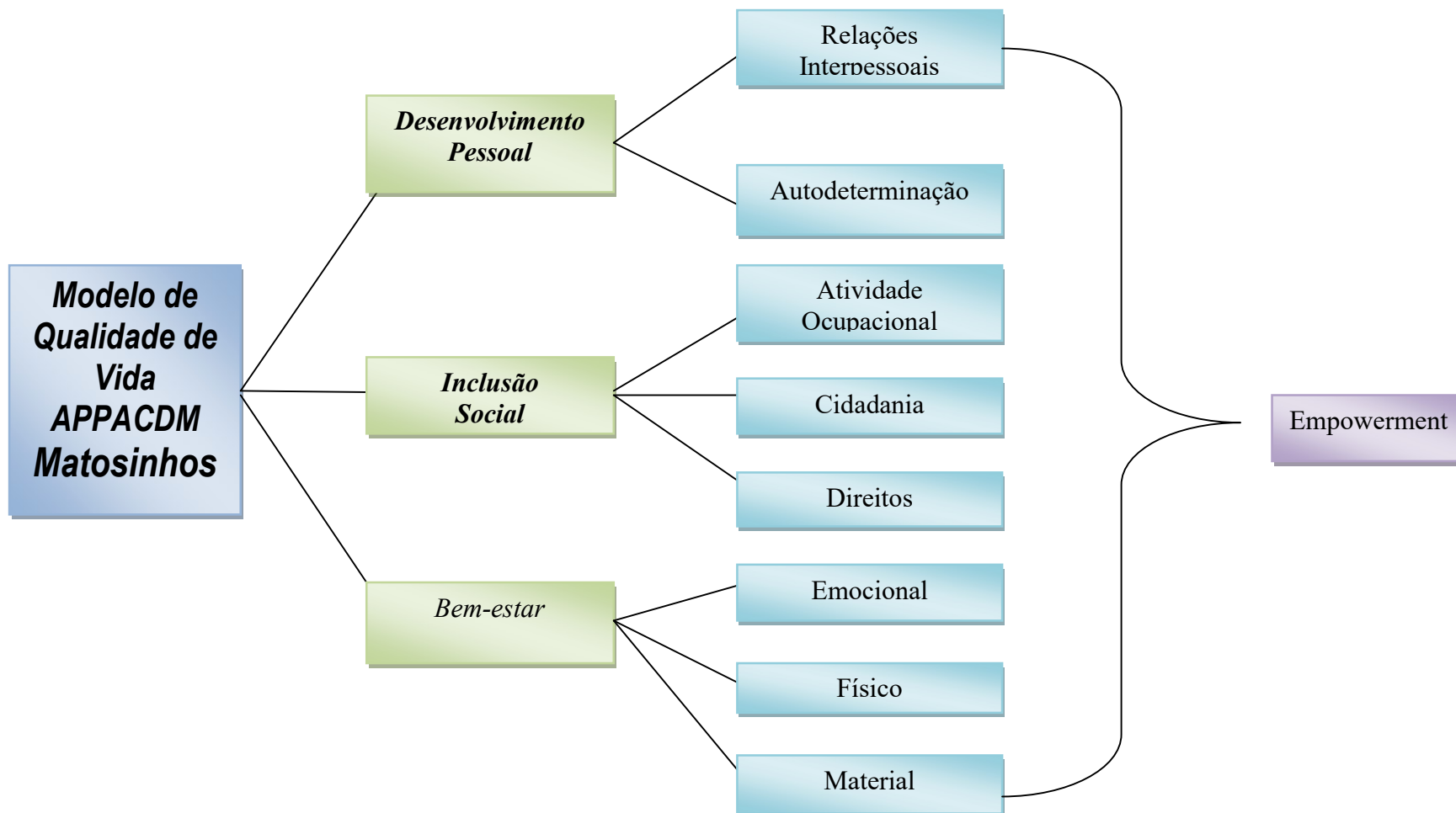
Qualidade de Vida é a percepção do indivíduo acerca da sua posição na vida de acordo com o contexto cultural e os sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL- GROUP, 1995).

A investigação atual identifica oito dimensões da qualidade de vida: bem-estar emocional, relações interpessoais, bem-estar material, desenvolvimento pessoal, bem-estar físico, auto-determinação, inclusão social e direitos (Schalock, 1999).

O Modelo de Qualidade de Vida (MQV) da APPACDM tem em conta estas dimensões com o objectivo de promover o empowerment dos nossos clientes. O empowerment é um processo de reconhecimento, criação e utilização de recursos e de instrumentos pelos indivíduos, grupos e comunidades, em si mesmos e no meio envolvente, que se traduz num acréscimo de poder – psicológico, sócio-cultural, político e económico – que permite aumentar a eficácia do exercício da cidadania (Pinto, 2001). Este constructo pretende favorecer a efetiva participação dos cidadãos na vida social, económica, política e cultural, e uma distribuição mais equitativa dos recursos.

3. MODELO DE QUALIDADE DE VIDA DA APPACDM DE MATOSINHOS

Utilizando o Modelo de Qualidade de Vida proposto por Schalock e Verdugo, o Modelo Conceptual de Qualidade de Vida do CRPG e o Manual de Boas Práticas da Segurança Social, elaboramos o modelo de Qualidade de Vida da APPACDM de Matosinhos.



O MQV está organizado em três dimensões:

- a) **Desenvolvimento Pessoal** – diz respeito ao conjunto de relações que configuram as estruturas de competência, articulando-se com os padrões de ação humana. Este processo caracteriza-se por um mecanismo através do qual os indivíduos ganham competência, controlo e influência sobre um conjunto de assuntos significativos, no âmbito das múltiplas relações com os contextos em que se inscrevem. Deste modo, a dimensão engloba a perceção de competência pessoal numa dada situação, seja no contexto das relações interpessoais, seja no exercício da autodeterminação. Nesta perspetiva, a dimensão é segmentada em 2 variáveis: **Relações Interpessoais** e **Autodeterminação**.

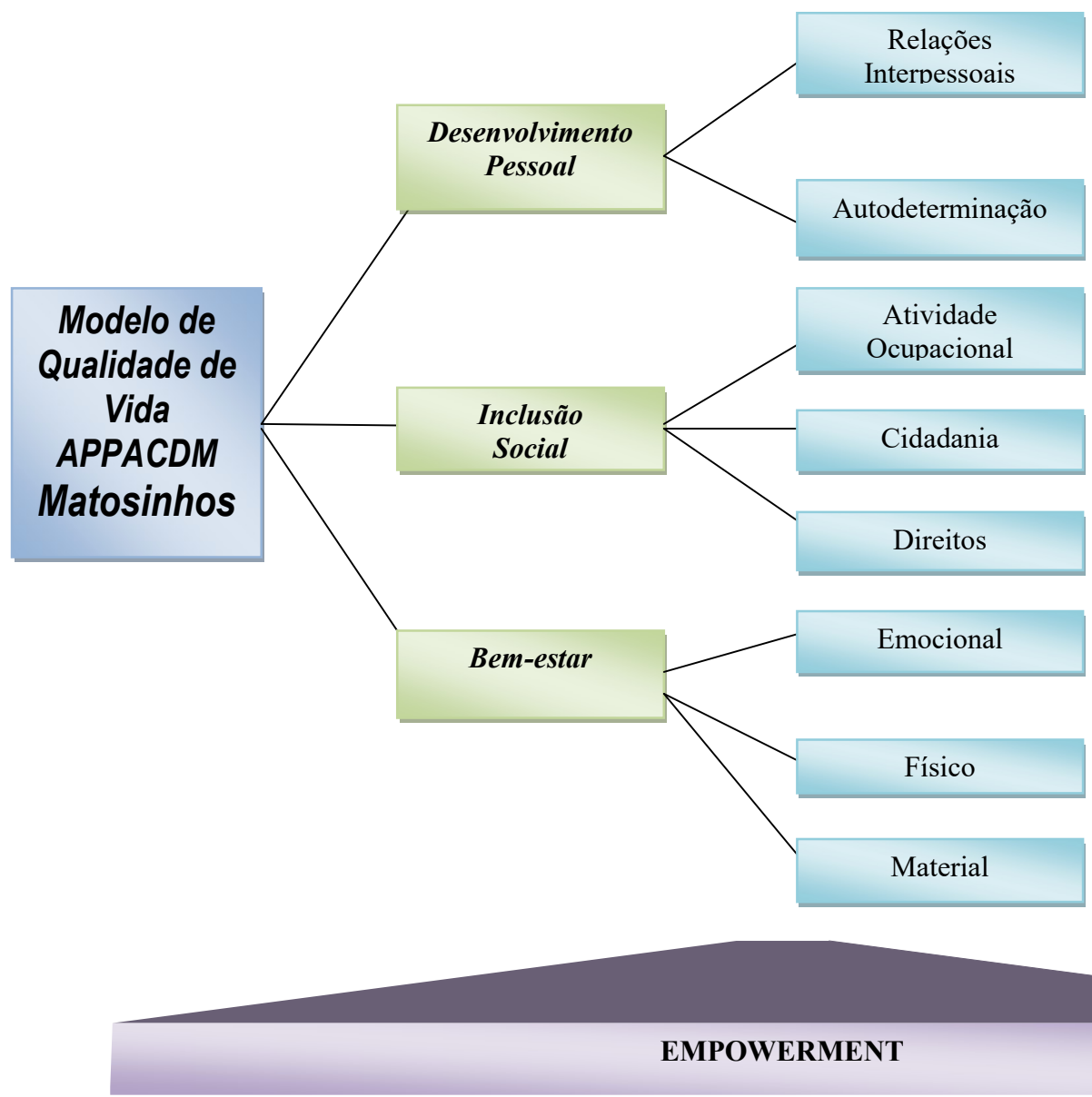
- b) **Bem-estar** – Refere-se às condições de vida percecionadas como desejáveis pelo indivíduo em três domínios fundamentais: bem-estar emocional, bem-estar físico e bem-estar material. Nesta dimensão releva-se a forma como as pessoas pensam sobre si próprias, incluindo domínios específicos de perceção de aceitação da deficiência, satisfação da interação com os contextos de vida e perceção individual sobre a relação entre a aspiração e a realização num conjunto de domínios, tais como: mobilidade, lazer, atividades de vida diária, bens,

rendimentos, entre outros. Deste modo, esta dimensão encontra-se segmentada em 3 variáveis: **Emocional, Físico e Material.**

- c) **Inclusão Social** - Refere-se às oportunidades para controlar as interações com os contextos circundantes e influenciar as decisões com impacto nos projetos de vida. Esta dimensão incorpora um conjunto de mecanismos, através dos quais os indivíduos aprendem a identificar relações próximas entre os seus objetivos e as formas para os atingir, ganhando um acesso e controlo mais amplos sobre os recursos. Neste enquadramento, a dimensão em análise encontra-se segmentada em 3 variáveis: **Atividade Ocupacional, Cidadania e Direitos.**

Tendo em conta estas dimensões e variáveis fundamentais no conceito de Qualidade de Vida, identificámos as áreas do Plano Individual indispensáveis para promover o Empowerment e a Qualidade de Vida nos nossos clientes.

Assim, a capacitação para a tomada de decisões e escolha da própria vida são essenciais no desenvolvimento do trabalho do dia-a-dia na APPACDM de Matosinhos.



- Atividades sensoriais e de movimento
- Atividades de Autonomia Pessoal
- Atividades de Autonomia social
- Auto-determinação
- Expressão e Movimento
- Teatro
- Música
- Psicomotricidade

- Atividades de Autonomia social
- Atividades de Sala (Expressão Plástica, Jogos Lúdicos, Atividades de Desenvolvimento e Conhecimento, Auto-Determinação)
- Snoezelen/Hidromassagem
- Atividades Ocupacionais (Trabalhos Manuais, Papel, Decoração-Ecologia, Tecelagem/Bordados, Tapeçaria, Pintura, Expressão e Movimento, Apoio Académico Funcional)
- Atividade Oficial

- Atividades sensoriais e de movimento
- Atividades de Autonomia Pessoal
- Atividades de Autonomia Social
- Caminhadas/Percurso Exterior
- Educação Física/Ginásio/Natação/Boccia
- Expressão e Movimento
- Teatro/Música
- Terapia Ocupacional/ Fisioterapia e Psicomotricidade
- Apoio Académico Funcional
- Atividade Oficial

4. Bibliografia

Bainbridge H.T.J., Cregan C. e Kulik C.T. (2006). The Effect of Multiple Roles en Caregiver Stress Outcomes. *Journal of Applied Psychology*. Vol. 91, Nº. 2, 490-497.

CRPG (2007). Modelização das políticas e das práticas de inclusão social das pessoas com deficiências em Portugal. *Programa Operacional da Assistência Técnica ao QCA III – Eixo FSE*.

Grupo de coordenação do Plano de auditoria social, Cid – Crianças, Idosos e Deficientes – cidadania, Instituições e Direitos.

Manual de Boas práticas. Um guia para os Centro de Actividades Ocupacionais. Edição Instituto da Segurança Social, I. P.

Pinto, Carla C. G. 2001. Estudar os problemas sociais. *In Problemas Sociais Contemporâneos*, 27 - 50. Lisboa: Universidade Aberta.

Schalock, R. L. (1999). A Quest for quality of life: Achieving organizational outputs and personal outcomes. In Gardner, J. & Nudler, S. (eds.), *Quality performance in human services*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.

Verdugo, M., Sánchez, L. e Aguilera, A. (2011). Inclusão e qualidade de vida na educação do aluno com deficiência. *Linhas Críticas*, Brasília, DF, v.17, n. 33, p. 221/236.

Verdugo, M. A. (in press). Quality of life for persons with mental retardation and developmental disabilities in Spain: The present zeitgeist. In K. D. Keith & R. L. Schalock (eds.), *Cross-cultural perspectives on quality of life*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

WHOQOL-HIV Group (2003). Preliminary development of the World Health Organization's Quality of Life HIV instrument (WHOQOL-HIV): analysis of the pilot version. *Social Science & Medicine*, 57, 1259-1275.