

COMO CONCILIAR OS DIREITOS DOS RESIDENTES COM A SUA VIDA NUM LAR



INDICE

1. O RESPEITO DOS DIREITOS COMO CONDIÇÃO NECESSÁRIA PARA UM CUIDADO RESIDENCIAL DE QUALIDADE (NUM LAR)	2
2. COMO ALCANÇAR ESTE EQUILÍBRIO?	6
3. PROCEDER AO RECONHECIMENTO EXPRESSO DOS DIREITOS	8
4. REFLECTIR SOBRE ALGUNS ASPECTOS ESSENCIAIS DA VIDA RESIDENCIAL	8
5. RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS PARA FAVORECER UM CUIDADO RESIDENCIAL QUE RESPEITE OS DIREITOS DOS RESIDENTES	13
I. RECOMENDAÇÕES SOBRE ASPECTOS MATERIAIS	16
II. RECOMENDAÇÕES SOBRE O CUIDADO PESSOAL	24
III. RECOMENDAÇÕES SOBRE O MODO DE VIDA	43
IV. RECOMENDAÇÕES SOBRE RELAÇÕES PESSOAIS NA RESIDÊNCIA	50
V. RECOMENDAÇÕES SOBRE RELAÇÕES COM O EXTERIOR	56
VI. RECOMENDAÇÕES SOBRE ORGANIZAÇÃO, FUNCIONAMENTO E INFORMAÇÃO	59
VII. RECOMENDAÇÕES SOBRE O MODO DE TRABALHAR NA RESIDÊNCIA	68

Adaptado de um documento da *Fundación EGUÍA – CAREAGA Fundazioa* (Espanha).

1. O RESPEITO DOS DIREITOS COMO CONDIÇÃO NECESSÁRIA PARA UM CUIDADO RESIDENCIAL DE QUALIDADE (NUM LAR).

- Os últimos anos têm sido testemunha de uma clara melhoria no cuidado residencial:
 - a ideia de beneficência que, até há bem pouco tempo, se associava sistematicamente aos centros residenciais, vai sendo superada de forma progressiva;
 - a individualização do cuidado aceita-se sem reservas, pelo menos num plano teórico, ainda que na prática, como veremos, devem ser reformuladas determinadas formas de actuação;
 - também se aceita, de forma generalizada, a maior adequação do cuidado residencial em centros pequenos ou, em defeito do anterior, em centros estruturados em pequenas unidades ou módulos, apesar de ainda perdurarem, no sector dos serviços sociais, certos preconceitos que levam a afirmar –sem que esta afirmação tenha sido suportada por estudos rigorosos - que as instituições de grandes dimensões têm um custo menor;
 - começa-se a conferir uma certa importância à participação dos residentes e seus familiares no funcionamento dos centros;
 - hoje em dia presta-se maior atenção à fase de entrada do residente no centro do que há dez anos atrás;
 - a capacidade física de várias instituições melhorou bastante, até alcançar, em alguns casos, níveis comparáveis aos recomendados nos países europeus mais avançados;
 - estão-se a consolidar fórmulas de avaliação externa e começa-se a notar a necessidade de introduzir processos de melhoria contínua da qualidade.

Por outras palavras, em tempos recentes, e paralelamente a um processo de agravamento do nível de deterioração física e psíquica da população residencial, assistiu-se a um processo de "humanização" e de "dignificação" das residências, que merece uma avaliação muito positiva e que, em grande parte, foi possível graças ao esforço e ao compromisso diário daqueles que trabalham nos centros.

- Mesmo assim, ainda há muito por fazer, e não há dúvida de que o elemento chave para ir introduzindo mudanças que garantam uma melhoria contínua do cuidado é adoptar os direitos básicos dos residentes como ponto de referência em todas as actuações e admitir que respeitá-los constitui a condição *sine qua non* de um cuidado de qualidade.
- Quais são os direitos básicos dos residentes?

Intimidade – Direito das pessoas, caso seja esse o seu desejo, a estarem sozinhas, a não serem incomodadas e a não sofrerem contínuas intromissões nos seus assuntos pessoais.

Dignidade – Reconhecimento do valor intrínseco das pessoas, independentemente de quais forem as circunstâncias, respeitando a sua individualidade e as suas necessidades pessoais, e mostrando sempre, um comportamento respeitoso.

Independência – Possibilidade de actuar ou de pensar de forma independente, incluindo a disposição de assumir certos níveis de risco calculado.

Liberdade de escolha – Possibilidade de escolher livremente entre diversas opções.

Realização pessoal – Realização das aspirações pessoais e desenvolvimento das capacidades próprias em todos os aspectos da vida quotidiana.

Conhecimento e defesa dos seus direitos – Conservação de todos os direitos inerentes à condição de pessoa e de cidadão, e oportunidade de os exercer.

- Ao adoptar estes direitos como principais directrizes do cuidado residencial não significa que não se deva dar atenção a outros interesses que possam convergir na residência: os da própria instituição, os da direcção, os dos funcionários e os dos familiares. Significa que, em circunstância alguma, se deve perder de vista a situação de especial vulnerabilidade dos que ali residem e que, em todas as decisões que se adoptem, quer sejam de carácter geral ou particular, deve-se ter presente a sua condição de pessoas e a necessidade de assegurar que possam continuar a ser elas próprias e a escolher, na medida do possível, o estilo de vida que queiram levar.

A entrada num centro não converte os residentes em cidadãos de segunda categoria, obrigados a renunciar à sua identidade, à sua dignidade, à sua intimidade ou à sua

independência. Os residentes continuam a ter os mesmos direitos que tinham antes da sua entrada para a residência e deve ser-lhes dada a possibilidade de os exercerem, ainda que possa ser necessário, isso sim, variar a forma de o fazerem. Todos sabemos que a vida numa instituição está subjugada a uma série de condicionantes que advêm das necessidades de convivência e de organização. Num lugar em que vivem muitas pessoas e em que trabalham outras tantas, deve-se, indiscutivelmente, estabelecer regras que tornem possível o funcionamento do conjunto, definindo os limites dentro dos quais cada um pode exercer os seus direitos, especialmente se tivermos em conta que a diversidade dos interesses grupais, se soma aos muitos e variados interesses individuais.

Porém, definir um marco de convivência não deve significar regular em absoluto todos os aspectos da vida residencial e subjugar todos os residentes a planos de cuidado e formas de vida idênticos, como tradicionalmente tem tendido a acontecer nas instituições. É imprescindível evitar estes excessos se realmente pretendemos que as residências constituam um lugar para viver, e essa é precisamente a especificidade do meio residencial, relativamente a outros serviços personalizados. O meio residencial constitui um lugar em que vivem um conjunto de pessoas, e que, como tal, soluções que, noutros âmbitos, são viáveis, não se adequam a este, porque o *todo* tem um forte impacto em *todos* os aspectos da vida dos residentes. No caso dos centros para idosos, intervém, além do mais, a carga acrescida do definitivo. Todos temos conhecimento de planos de cuidado hospitalares que consideramos pouco agradáveis, mas que no entanto são aceites porque sabemos que o uso que se faz do serviço é temporário. Quando um idoso entra para uma residência, é quase sempre certo que vai permanecer ali durante o resto da sua vida e, nesta situação, determinados planos de cuidado podem ser insuportáveis, ainda que, lamentavelmente, e em muitos casos, tenham de ser tolerados.

É verdade que, numa estrutura tão complexa quanto a residencial, na qual cada vez é maior o número de pessoas que dependem de outras para realizarem as actividades básicas da vida quotidiana –levantar-se, cuidar da higiene pessoal, ir à casa de banho, deslocar-se, comer, etc.- em muitos casos, e guiados pela boa vontade, não é fácil evitar a tentação de organizar uma estrutura excessivamente disciplinada, baseada na generalizada realização de tarefas idênticas em horários marcados e inflexíveis, que conduz tanto os residentes como os profissionais a uma vida pautada pelas rotinas. Nos casos mais extremos –felizmente cada vez menos frequentes, mas ainda existentes no nosso meio- esta forma de actuação conduz os residentes a um processo gradual de despersonalização, e os profissionais –em particular os cuidadores- a uma crescente falta de interesse pelo seu trabalho e a um profundo sentimento de subvalorização.

Isto expõe, principalmente, um problema de cultura residencial. As residências como

instituições totais que ainda são, para muitas pessoas bastante dependentes, constituem um contexto particularmente propício à progressiva dessensibilização no que diz respeito aos direitos, e esta dessensibilização leva a que se considerem bons, planos de cuidado que, de alguma forma, os lesam. Estes planos, elaborados de acordo com os hábitos, constituem, sem dúvida, o elemento tácito essencial da organização residencial e, como tal, são difíceis de questionar.

É um facto que certos aspectos do cuidado que, vistos do exterior, são inaceitáveis, para alguém integrado não são considerados como disfunções ou como planos de cuidado susceptíveis de lesar os direitos dos residentes ou, se o são, consideram-se inerentes à organização residencial e, por consequência, inevitáveis. Um exemplo claro é a tendência, frequente nos estabelecimentos residenciais, de utilizar sistematicamente a casa de banho equipada com auxílios técnicos, incluindo em casos em que o residente poderia tomar banho na casa de banho do seu quarto, ou o hábito de transportar os residentes desde o seu quarto até à casa de banho equipada com auxílios técnicos numa grua elevadora, em vez de fazê-lo na sua cadeira de rodas. Por norma, os profissionais admitem que praticam esses planos de actuação, mas não percebem que podem ser menos apropriadas que outras alternativas objectivamente mais respeitosas para a intimidade e para a dignidade da pessoa, nos casos, obviamente, em que essas mesmas alternativas sejam viáveis para responder às necessidades da pessoa a ser cuidada.

Relativamente a isto, é significativo o testemunho de alguns profissionais de cuidado directo que confessam que, ao começarem a trabalhar numa residência, ficaram surpreendidos ou mesmo desagradados com determinados planos, porém na altura, como é compreensível, não se atreveram a comentá-lo com os seus novos colegas, com receio de parecerem excessivamente críticos logo de início. De forma progressiva, também eles adquiriram o hábito. Deixaram de se colocar no lugar do residente e acabaram por perder aquela primeira percepção negativa. Conclusão: quando alguém vê com clareza o problema, não pode se pode manifestar, e quando já se encontra em posição de dar a sua opinião, já não é capaz de ver o problema.

- Por outras palavras, perde-se a perspectiva e, ao não se conseguir ver o problema, é impossível procurar soluções para ele. Nestas circunstâncias, a forma mais indicada para promover melhorias e evitar a estagnação em determinados comportamentos, é introduzir a cultura da mudança, estabelecendo o hábito de se questionar sempre se uma determinada forma de actuação é a mais adequada para responder a uma determinada necessidade do residente, ainda que ninguém tenha feito nenhuma queixa a esse respeito.

Esta é a única forma de evoluir no contexto institucional. Todos temos bem presentes, planos de intervenção não muito antigos, que na sua altura eram entendidos com absoluta naturalidade, mas que hoje em dia são totalmente inaceitáveis. Devemos estar conscientes de que, muito provavelmente, dentro de poucos anos, alguns dos planos actuais irão parecer inconcebíveis, mesmos aos olhos daqueles que hoje se mostram mais cépticos às mudanças.

- Tendo em consideração tudo o que foi anteriormente dito, cabe concluir que é necessário um esforço para se encontrarem fórmulas de cuidado que permitam responder, simultaneamente, às necessidades organizativas da estrutura residencial e às necessidades inerentes ao exercício dos direitos dos residentes. Necessidades essas, que não só não são opostas, como devem ser consideradas compatíveis e inclusive mutuamente benéficas. Parece evidente que se se optar por flexibilizar os planos de cuidado residencial, por um lado, sairão beneficiados os residentes pois contarão com mais possibilidades de escolha, com maiores oportunidades de organizar a sua vida como bem entenderem, e com a possibilidade de criarem os seus próprios hábitos em vez de se terem de submeter, inevitavelmente, às rotinas institucionais; por outras palavras, terão a oportunidade de continuarem a ser eles próprios, diferentes dos outros. Mas também sairão beneficiados os profissionais, não só por terem a possibilidade de realizar as tarefas de forma menos automática e mais personalizada –que, só de si, é um indicador positivo em qualquer actividade laboral-, como também pelo facto de desempenharem o seu trabalho num meio mais humano e em condições mais dignas.

2. COMO ALCANÇAR ESTE EQUILÍBRIO?

- Em primeiro lugar, é fundamental, estar-se disposto a introduzir alterações nas estruturas residenciais e, em segundo lugar, outorgar aos direitos a importância que lhes corresponde.
 - No que diz respeito ao primeiro, deve-se ter muito presente que não se trata de alterar as coisas que se fazem, mas sim de fazê-las de outro modo, com outro espírito, e a única forma de o conseguir consiste em centrar a atenção nos elementos directamente relacionados com a vida quotidiana e em tratar de definir se os planos de organização e de funcionamento asseguram ou não, nas diferentes áreas de cuidado, o respeito dos direitos básicos para que os residentes tenham realmente a oportunidade de continuarem a ser eles próprios e de continuarem a escolher, na medida do possível, a sua forma de vida. Se se tiver isto presente, as coisas irão melhorar, ainda que lentamente. Serão quase sempre melhorias difíceis de medir em termos quantitativos, mas reflectir-se-ão no ambiente da residência, na satisfação de quem ali vive e trabalha e no facto, não menos importante, de que os residentes deixarão de aparecer como um conjunto homogéneo de

pessoas a cuidar, unicamente diferenciadas pelo seu maior ou menor grau de dependência.

- A necessidade de insistir em outorgar aos direitos a importância que lhes corresponde, continua a ser de especial pertinência uma vez que as melhorias observadas nos últimos tempos no meio residencial, em particular, a maior incidência na individualização do cuidado, poderiam levar-nos a pensar, erradamente, que já se cumprem. Para além disso, os direitos em causa são tão básicos, tão inerentes à condição de pessoa que, a priori, parece-nos impossível que nós mesmos os possamos limitar ou transgredir. E, no entanto, as dificuldades que o seu exercício efectivo origina na prática apresentam um risco real de nos levar a condescender em aspectos que devem ser considerados inabdicáveis. Este risco torna-se ainda maior quando o residente apresenta uma deterioração mental importante. Quando uma pessoa não reage às nossas palavras e aos nossos gestos, quando está ausente ou actua de forma totalmente incoerente, não é fácil continuar a tratá-la como uma pessoa, continuar a pensar que se deve respeitar a sua intimidade, por exemplo, que não é a mesma coisa cuidar da sua higiene pessoal na presença de uma terceira pessoa do que fazê-lo em condições de privacidade. Nessas circunstâncias, não é difícil derivar, sem intenção e sem se obedecer a um desejo consciente de faltar ao respeito, para um tratamento cada vez mais impessoal. Também é fácil cair na tentação de ceder e aceitar argumentos, muitas vezes sustentados por considerações sobre a maior comodidade e segurança dos residentes, quando se deveria ter sempre como ponto de referência que o direito à dignidade e à intimidade são direitos inerentes à condição de pessoa e que, por essa razão, quando esta se encontra numa situação de vulnerabilidade tal que carece de capacidade para os defender, como é o caso dos residentes com demência, a responsabilidade do seu cumprimento recai inteiramente no seu meio envolvente, ou seja, nas suas famílias, nos profissionais e nos outros residentes. Por outras palavras, somos todos responsáveis por fazer com que os seus direitos sejam respeitados.
- Existem três coisas que podem contribuir consideravelmente para a sua consolidação no meio residencial:
 - A primeira é proceder, por escrito, ao seu reconhecimento expresso.
 - A segunda é fomentar um processo de reflexão, individual e/ou colectivo, sobre o impacto que a entrada numa residência e a vida nesse meio pode efectivamente ter sobre os direitos dos residentes.

- A terceira consiste em elaborar um compêndio de recomendações práticas que, ainda que por si sós não possam garantir o respeito dos direitos –este, em última instância, depende sempre de quem as aplica- possam contribuir para a criação de um contexto adequado para a boa prática residencial.

3. PROCEDER AO RECONHECIMENTO EXPRESSO DOS DIREITOS

Se realmente se pretender integrar os direitos dos residentes na filosofia do cuidado, é indispensável proceder-se ao seu reconhecimento expresso.

Como dar forma a esse reconhecimento?

- É importante que o centro faça o esforço de elaborar uma declaração de princípios que marque o rumo dos planos de cuidado, e essa declaração deve fazer menção expressa dos direitos básicos dos residentes, do seu significado e da necessidade de os constituir como núcleo da atenção residencial.
- Mas incorporá-los a uma declaração de princípios não é o suficiente. Deve-se incluir também na documentação que regula, na prática, o funcionamento residencial, isto é, no folheto informativo que se entrega aos residentes e aos seus familiares com carácter prévio à sua entrada, no regulamento interno do centro, no procedimento de queixas e sugestões e nos instrumentos utilizados pelos profissionais (o questionário de entrevista inicial e o plano individual de cuidado).
- É necessário, mesmo assim, incorporar esta questão às entrevistas prévias à contratação dos funcionários, quer sejam permanentes ou temporários, à descrição dos postos de trabalho e das tarefas atribuídas aos voluntários, bem como aos planos e cursos de formação inicial e contínua.

4. REFLECTIR SOBRE ALGUNS ASPECTOS ESSENCIAIS DA VIDA RESIDENCIAL

Paralelamente a esse reconhecimento expresso, é importante que se pare e reflecta acerca do impacto que o próprio facto de entrar para um centro residencial e de viver nesse meio pode ter sobre cada um dos direitos básicos, juntando para isso não só os responsáveis pelo cuidado residencial e os profissionais, como também os residentes e os seus familiares para que contribuam com a sua experiência, manifestem o seu ponto de vista e ouçam o dos outros. Para iniciar esta

reflexão, achamos que será apropriado abordar uma série de aspectos que, apesar de serem essenciais, normalmente não são mencionados, por um lado, porque são considerados como consequências inevitáveis, ainda que lamentáveis, da organização residencial e, por outro, porque nos habituámos tanto a essa realidade que corremos o risco de esquecer o seu impacto real na vida de uma pessoa. Assim, quando ouvimos ou lemos, por exemplo, que a entrada numa residência pressupõe uma autêntica ruptura, a ideia é tão familiar que nos parece vazia, e já não somos capazes de apreciar, na sua essência, a que realidade que enuncia. É como se ao ouvi-lo, respondêssemos: “sim, sim, já sabemos, mas falemos de coisas concretas”. E essa é a questão concreta, o dia a dia da vida residencial e a sucessão de detalhes que a moldam, podem variar consideravelmente conforme percamos ou não de vista esses aspectos essenciais.

- **Intimidade.** Um aspecto que, frequentemente se negligencia, mas que é determinante na forma em como se desenvolve a vida numa residência é o seu carácter de “comunidade accidental”. Nela convergem pessoas que não se escolheram umas às outras e que, em muitos casos, nem sequer escolheram entrar para esse centro ou para qualquer outro -hoje ainda são inexplicavelmente frequentes os casos em que a pessoa entra para o centro convencida de que a sua estadia será apenas temporária-. Todas estas pessoas podem ter muito pouco em comum, excepto o facto de terem ultrapassado uma determinada idade e de já não se encontrarem, por uma razão ou por outra, em condições de viverem sozinhas ou com algum familiar, de modo que é imprescindível assegurar-lhes a possibilidade de conservarem certas formas de privacidade. Não se devemos pressupor, com a naturalidade com que fazemos, que as pessoas, a partir de uma determinada idade, não têm problemas de inibição e de socialização, e que pouco lhes afecta o facto de passarem da intimidade do seu lar para uma certa “promiscuidade” que se observa no meio residencial. Um exemplo claro é o da desconsideração do direito à intimidade durante o cuidado da higiene pessoal; muitos profissionais e muitos familiares consideram que os residentes aceitam com naturalidade que lhes cuidem da higiene pessoal na cama ou na presença do seu companheiro ou companheira de quarto, sem que haja sequer uma cortina separadora entre as camas. Esta ideia é ainda mais firme quando o residente padece de perturbações mentais ou de demência: nestes casos, podem até acontecer situações em que os profissionais cuidam simultaneamente da higiene pessoal dos dois residentes que ocupam o mesmo quarto, conversando entre si enquanto o fazem, sem consciência alguma de lhes estarem a faltar ao respeito.

- **Dignidade.** Outros aspectos algo negligenciados são o da mudança que a entrada numa residência pressupõe para qualquer pessoa, o distanciamento que implica nas suas relações pessoais, familiares e sociais, e o da perda afectiva que advém do abandono da sua casa, dos seus móveis e dos seus hábitos. Qualquer pessoa que faça o esforço de se imaginar nessa situação aperceber-se-á de que a entrada numa residência implica, sistematicamente, uma

perda de identidade que, infelizmente, pode derivar, com grande facilidade, para a despersonalização. Portanto, é fundamental não esquecer que se deve fazer de tudo para que as pessoas, inclusive as que padeçam de uma grave deterioração física e/ou psíquica, conservem os seus traços distintivos, ainda que sejam pequenos detalhes, como por exemplo, poderem continuar a usar o mesmo penteado que usavam antes de entrarem para a residência, usar o mesmo tipo de roupa, escolherem a forma como querem ser tratados pelas outras pessoas, etc., e evitar que, apenas duas semanas após a sua entrada para o centro, a pessoa esteja totalmente semelhante aos outros residentes, como é hábito acontecer, sobretudo, nas unidades muito assistidas e nas unidades psicogerítricas.

- **Independência.** Uma das maiores dificuldades que identificadas no mundo residencial consiste em conciliar independência e segurança (assumindo a possibilidade de certos níveis de risco calculado). A segurança é um elemento essencial na vida residencial: todos os que nela intervêm –a instituição, o director, os profissionais, os familiares e até os mesmo os residentes- outorgam ao centro uma função básica de protecção e de guarda. No entanto, esta função deve ser vista em termos razoáveis: quando o nível de dependência é grande e o risco de perda, de desorientação ou de queda é considerável, não é difícil passar-se da protecção adequada para planos de sobreprotecção que podem chegar a restringir gravemente a liberdade das pessoas. O certo é que muitos dos conflitos que se observam entre independência e segurança podem encontrar soluções imaginativas que, baseadas na análise individual da situação, constituem verdadeiras alternativas à limitação das liberdades. A questão é assumir, com convicção, tanto por parte da instituição como da família, que as liberdades só se podem limitar ou restringir em casos extremos, quando não existem outras soluções, e que as restrições que se estimem necessárias só podem ser adoptadas mediante as garantias de protecção requeridas, incluindo a necessidade de reavaliar periodicamente a adequação da medida adoptada. Deste modo, a função protectora da residência consiste, precisamente, em oferecer aos residentes a oportunidade de melhorarem a sua qualidade de vida e de aumentarem e/ou conservarem o seu nível de autonomia e a sua liberdade, desenvolvendo-se num meio mais seguro, mais flexível e mais confortável, que o de sua casa.

- **Escolha.** Nesta matéria, a principal contraposição dá-se entre o direito de escolha dos residentes e os interesses organizativos da residência e dos profissionais. Se, até à data, esta contraposição não se manifestou abertamente na prática é porque os residentes que actualmente vivem nas residências tendem a mostrar um elevado nível de conformismo e de respeito à ordem estabelecida, e a valorizar muito positivamente esta forma de submissão. As circunstâncias históricas e a insuficiente consolidação dos direitos sociais foram, sem dúvida, determinantes para este estado de coisas. Prova disso é que, em determinadas ocasiões, são os próprios residentes que se mostram mais resistentes à introdução de melhorias objectivas no

funcionamento da residência, especialmente quando tendem a reforçar a sua liberdade de escolha, dado que esta tem implícito, o risco de se enganarem. A experiência mostra-nos que, face à introdução de uma ementa alternativa, com o esforço suplementar que isso pressupõe para os funcionários de cozinha, são os próprios residentes que inicialmente se mostram muito resistentes a estas novas possibilidades de escolha.

Consequentemente, caso se queira promover o exercício deste direito, o primeiro passo a dar é normaliza-lo e, para isso, estabelecer as condições que o tornem possível, de modo a que, os residentes recuperem progressivamente a faculdade de optar entre diversas alternativas. Por outras palavras, é necessário flexibilizar e diversificar os quadros organizativos. Naturalmente, nem todos os centros se prestam, pelas suas características –incluindo as físicas- ao mesmo nível de flexibilização. Em centros residenciais grandes este nível tende a ser menor do que em centros de tamanho mais reduzido, uma vez que o equipamento residencial tem de dar resposta a um número muito superior de pessoas e não pode submeter os seus planos de funcionamento às variações que seriam necessárias para responder às preferências individuais. Os imprevistos, as especificidades e as preferências são mais facilmente respeitados em centros pequenos. Isto não significa que nos centros de grandes dimensões não se possa fazer nada para oferecer aos residentes mais alternativas e mais oportunidades de escolha na sua vida diária. Actualmente, são já muitas as residências – inclusive residências muito grandes- que oferecem aos seus residentes a possibilidade de escolherem entre duas ementas. Relativamente a processos de garantia de qualidade, já se puseram em marcha algumas iniciativas para melhorar os horários das refeições, e estão a ser estudadas vias para favorecer uma certa flexibilidade nos horários de deitar as pessoas dependentes com o objectivo de lhes oferecer, com alguma regularidade, a possibilidade de verem TV até mais tarde, de irem ao cinema, de saírem com os amigos, ...

- **Realização pessoal.** O direito à realização pessoal opõe-se às limitações que ainda se observam no processo de individualização e personalização do cuidado, sobretudo no caso das pessoas muito dependentes. É certo que, nos últimos anos, a incorporação do plano individual de cuidado pressupôs um passo em frente, mas, não obstante, devemos reconhecer que a sua implantação em muitos casos tem ainda um cariz muito "burocrático", funcionando mais como registo de dados do que como instrumento dinâmico de trabalho.

Hoje em dia, o direito à realização pessoal encontra-se muito limitado pelo facto de que, à medida que aumenta o nível de dependência, mais se estrutura a vida na residência em torno de uma sucessão de cuidados básicos –levantar-se, cuidar da higiene pessoal, ir à casa de banho, comer, deitar-se, etc.- tanto para quem os presta como para quem os recebe. As tarefas tendem a desenvolver-se de forma automática, sem questionar a sua adequação às

necessidades ou preferências do residente que se cuida em cada momento e, muitas vezes, sem se parar para pensar no sentimento de vulnerabilidade, e de perda de identidade que isso deve pressupor para as pessoas cuidadas. Para além disso, essas funções básicas começam a ser o único conteúdo do dia, de tal forma que, assim que uma termina, o residente fica à espera da próxima, sem que as actividades com que se distraía no passado tenham lugar no seu dia-a-dia. E este processo, ainda que mais acentuado nas pessoas muito dependentes, também se observa noutras pessoas com maior nível de autonomia. A organização residencial tende a substituí-las –sem que isto seja necessária e sistematicamente mais adequado- nas suas actividades quotidianas: já não têm que ir à rua para comprar pão nem para fazer as compras; já não têm de limpar o pó do quarto nem de fazer a cama, e nem sempre têm a possibilidade de conservar os seus passatempos antigos, como por exemplo, sair para passear com os amigos, entre outras coisas, porque nem sempre se tem a sorte de entrar para uma residência situada na aldeia ou na cidade em que se vive, e porque a entrada para uma residência tende a provocar um distanciamento nas relações pessoais. E essas actividades que marcavam o ritmo das suas vidas vêem-se substituídas por outras, as denominadas actividades programadas, que consistem principalmente em trabalhos manuais, que, mesmo quando se adequam às necessidades e preferências dos residentes –e nem sempre é assim- não contribuem, como fariam as outras, para dar à vida na residência uma sensação de normalidade.

▪ **Conhecimento e defesa dos direitos.**

Neste âmbito, existem duas principais dificuldades:

- Por um lado, é um facto que, sob a influência do passado, as pessoas idosas que hoje vivem nas residências ainda vêem o acesso a uma residência como um acto bondoso e caritativo, e não como o exercício de um direito. Em geral, e ainda que existam excepções, não se sentem titulares de direitos, e tendem a compreender negativamente que algum outro idoso reivindique o seu exercício; tendem a considerá-lo como uma demonstração de ingratidão ou de rebeldia ou como uma manifestação de egoísmo e de vontade de protagonismo. O reconhecimento expresso dos direitos, a informação a esse respeito, e a incorporação de planos de cuidado mais flexíveis que promovam o seu exercício deverão contribuir para normalizar progressivamente esta situação.
- Uma segunda dificuldade surge pelo facto de muitas pessoas idosas, que vivem nas residências, alcançarem um estado mental de avançada deterioração que os impede de cuidarem de si mesmos, ainda que legalmente continuem a ser plenamente capazes. Nestas situações, o habitual é que sejam os familiares de referência, os mais próximos, a assumirem a função de decidirem por eles. Esta forma de actuação obedece, sem dúvida,

na maioria dos casos, à boa vontade de todos os interessados e ao desejo de oferecer ao idoso o melhor cuidado possível. No entanto, é necessário ter em conta, que limitar a capacidade de uma pessoa –que é o que, de facto, se faz nestes casos- é uma questão muito séria, com importantes consequências para a liberdade e para a vida dessa pessoa. E por ser uma questão tão grave, necessita de ser tratada com as máximas garantias, sobretudo naqueles casos, muito frequentes, em que existem conflitos de interesses ou de direitos, como acontece, por exemplo, quando o direito do idoso se deslocar livremente se contrapõe à preocupação manifestada pelos seus familiares relativamente à sua segurança e a outros possíveis riscos. Conflitos de interesses que costumam ser resolvidos limitando “para o seu próprio bem” a liberdade do idoso, contra a sua vontade, ou na melhor das hipóteses, sem o seu consentimento.

Para oferecer as máximas garantias de protecção o mais adequado é recorrer ao procedimento de incapacitação e, para que esta via de actuação comece a ser entendida com naturalidade é indispensável ajudar aos interessados a porem de lado preconceitos sem outro fundamento além de velhas ideias. Para isso, deve-se informar com grande clareza, não só os familiares mas também os próprios residentes que possuam a sua capacidade mental intacta, da natureza protectora do procedimento e da possibilidade de que a incapacitação seja apenas parcial, ou seja, restringida a determinados actos, e esclarecer-se que o procedimento não é, contrariamente ao que habitualmente se pensa, nem extenso, nem dispendioso.

5. RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS PARA FAVORECER UM CUIDADO RESIDENCIAL QUE RESPEITE OS DIREITOS DOS RESIDENTES

Para afirmar os direitos básicos dos residentes no meio residencial é necessário que tanto os responsáveis das residências e os profissionais, como os próprios residentes e os seus familiares, os identifiquem com aspectos concretos da vida quotidiana e deixem de lhes atribuir um conteúdo puramente declarativo e abstracto, desligado da realidade.

Com o objectivo de ajudar todos os interessados a aproximarem-se deste ponto específico, é importante contar com uma série de recomendações que podem contribuir para criar um contexto adequado para uma prática residencial que respeite os direitos. Estas directrizes de actuação provêm tanto da literatura especializada como da experiência adquirida no decorrer da aplicação de um processo de garantia de qualidade. Naturalmente, ao serem recomendações, não exigem uma aplicação estrita; apenas indicam planos adequados de cuidado e, por consequência, sempre que se respeitem os seus princípios básicos, são susceptíveis de se interpretarem e de se adaptarem

às características, às necessidades e às preferências das pessoas que convivem em cada centro. Convém, por outro lado, ter presente que este é um instrumento que se deve complementar com outros, mais detalhados, em especial os Manuais e Guias de Boas Práticas que assinalam os planos correctos de actuação em aspectos específicos do cuidado residencial.

Para facilitar a sua consulta, estas recomendações foram organizadas em seis secções:

- Aspectos materiais
- Cuidado pessoal
- Modo de vida
- Relações pessoais dentro da residência
- Relações com o exterior
- Organização e funcionamento da residência
- Trabalho no meio residencial

Cada uma destas secções está incluída numa tabela dividida em três colunas:

- A coluna da esquerda indica o aspecto da atenção ou da organização ao qual se referem as recomendações.
- A coluna do centro inclui as recomendações práticas, numerando-as.
- A coluna da direita indica o/os direitos básicos dos residentes sobre os quais mais directamente incide cada recomendação. ¹

No final do documento, existe um índice que relaciona cada um dos direitos com os números correspondentes às recomendações que mais directamente incidem sobre eles.

¹ Sem prejuízo de que as recomendações práticas possam incidir mais directamente sobre um determinado direito, convém ter sempre presente que, dada a estreita inter-relação entre uns direitos e outros, qualquer recomendação pode afectar a todos em maior ou menor grau.

I. RECOMENDAÇÕES SOBRE ASPECTOS MATERIAIS

ASPECTOS MATERIAIS		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
Aspectos gerais	<p>1. Assegurar que o edifício seja externa e internamente acessível para pessoas com qualquer tipo de deficiência.</p> <p>2. Dotar a residência com o equipamento necessário e idóneo para que as pessoas com deficiência possam desenvolver-se com a maior autonomia possível e em condições de segurança.</p> <p>3. Adequar a estruturação do edifício e do equipamento à necessidade de salvaguardar a dignidade das pessoas e o seu direito à intimidade.</p>	<p>Autonomia</p> <p>Autonomia</p> <p>Dignidade Intimidade</p>
Áreas comuns	<p>4. Prever a existência de espaços diversificados - salas de convívio, refeitórios, salas de actividades, salas de TV, átrio, etc. – que permitam aos residentes relacionarem-se com pessoas amigas, escolher entre permanecerem sozinhos ou estarem acompanhados, distanciarem-se das actividades em que não querem participar, evitar os fumadores, ou receber visitas.</p> <p>5. Localizar e organizar os serviços de cuidado diurno e outras actividades não directamente relacionadas com o cuidado dos residentes de forma a que não afectem negativamente o seu estilo de vida.</p> <p>6. Colocar indicações claras que sirvam de orientação aos residentes e que estejam adaptadas às necessidades das com problemas de visão.</p> <p>7. Colocar, em todos os percursos, corrimões que ajudem os residentes a deslocarem-se com maior segurança.</p> <p>8. Cobrir a superfície das escadas e das rampas com material anti-deslizante.</p> <p>9. Eliminar os acessos perigosos ou os obstáculos que possam condicionar as deslocações dos residentes: escadas íngremes ou mal iluminadas; solos deslizantes; buracos nos tapetes; soleiras com uma pequena elevação; objectos sobressalentes das paredes (ex. candeeiros de parede).</p> <p>10. Dispor o mobiliário de forma a que haja espaço suficiente para que os residentes se possam deslocar e acomodar em condições de segurança.</p> <p><i>É necessário evitar deixar objectos ou material de equipamento espalhados que impeçam ou dificultem a circulação normal. Relativamente a este aspecto, é indispensável prestar especial atenção aos percursos destinados a saídas de emergência.</i></p>	<p>Escolha</p> <p>Intimidade Escolha</p> <p>Autonomia</p> <p>Autonomia</p> <p>Autonomia</p> <p>Autonomia</p> <p>Autonomia</p> <p>Autonomia</p>

ASPECTOS MATERIAIS		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>11. Dispor o mobiliário de forma a criarem-se espaços diversificados e acolhedores.</p> <p>12. Equipar as salas de convívio com mesas, cadeiras e sofás em número suficiente.</p> <p>13. Colocar à disposição dos residentes vários jornais, revistas, livros, bem como um aparelho de TV, um vídeo, um aparelho de música e outros equipamentos de lazer.</p> <p>14. Equipar uma área de cozinha na qual os residentes possam preparar um aperitivo e uma bebida quente.</p> <p>15. Equipar uma área de lavandaria que ofereça aos residentes e/ou aos seus familiares a possibilidade de lavarem pequenas peças de vestuário ou peças de vestuário delicadas.</p> <p>16. Instalar campainhas de alarme nas salas de estar, nos refeitórios, nas banheiras, nas casas de banho, nos corredores e nas escadas.</p>	<p>Escolha</p> <p>Escolha</p> <p>Escolha Realização pessoal</p> <p>Autonomia Realização pessoal</p> <p>Autonomia Realização pessoal</p> <p>Autonomia</p>
Os quartos	<p>17. Dar a cada um dos residentes a possibilidade de dispor de um espaço próprio, e de o distinguir do resto da residência tanto no aspecto físico como no uso que lhe queira destinar.</p> <p><i>Sem dúvida que o quarto individual é a forma mais adequada de garantir a disponibilidade de um espaço privado, no entanto, e na impossibilidade de oferecer tal alternativa a cada um dos residentes, é fundamental tratar de encontrar fórmulas capazes de proteger o direito à intimidade em quartos partilhados. Com vista a este objecto, propõem-se as seguintes medidas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>colocar um elemento de separação, algum móvel, ou um elemento reclinável –um biombo ou uma cortina- que ofereça certas garantias de privacidade, sobretudo em situações delicadas, como por exemplo, durante os cuidados de higiene pessoal na cama ou durante os cuidados de saúde ;</i> - <i>personalizar o espaço reservado a cada um dos ocupantes nos quartos duplos, procurando que a disposição dos móveis e a decoração obedeam, em cada um desses espaços, à vontade ou às preferências do seu ocupante;</i> - <i>distribuir cada um desses espaços de modo a que caibam, sem dificultar os movimentos, uma cama, uma mesinha de cabeceira, uma mesa, uma cadeira e um sofá, bem como um armário e uma gaveta onde o residente possa guardar os seus pertences à chave;</i> - <i>identificar os quartos indicando o nome do seu ou seus ocupantes.</i> 	<p>Intimidade Dignidade</p>

ASPECTOS MATERIAIS		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>18. Incentivar os residentes a decorarem o seu espaço privado de acordo com as suas preferências, dando-lhes a oportunidade de trazerem os seus próprios apetrechos caso desejem (algum móvel, a colcha, as cortinas, fotos, quadros, etc.) ou, mesmo, de terem nos seus quartos um pássaro ou um peixe.</p> <p><i>É importante ter em mente que, normalmente, no dia da entrada, nem os residentes nem os seus familiares estão com disposição para falarem sobre estas questões, além de que também não tiveram a possibilidade de se familiarizarem com o espaço nem de pensar sobre o que fazer com ele.</i></p> <p><i>Sem dúvida que o mais adequado seria oferecer ao residente a possibilidade de conhecer o seu futuro quarto antes mesmo deste entrar para o centro, para que pudesse ir pensando na sua decoração, mas isto nem sempre é possível, de maneira que a única alternativa viável seja insistir nestes aspectos durante os primeiros meses de estadia. Em qualquer caso, é importante não deixar de o fazer, porque contribui para a preservação do sentimento de identidade, já muito afectado pela ruptura que representa a entrada na residência.</i></p>	Intimidade
	19. Oferecer aos residentes a possibilidade de fecharem a porta do seu quarto à chave, devendo estar previsto algum sistema que permita entrar em caso de necessidade (ex. fechaduras com dispositivo de desbloqueio exterior ou uma chave mestra).	Intimidade
	20. Não colocar postigos ou pequenas janelas nas portas que permitam ver o interior dos quartos quando a porta estiver fechada.	Intimidade
	21. Equipar as janelas com dispositivos de abertura e fecho fáceis de utilizar, incorporando todos os elementos de segurança que sejam necessários nos casos em que se estime que existe risco para pessoas com demência.	Autonomia
	22. Colocar corrimões para que o residente se possa deslocar sem perigo.	Autonomia
	23. Introduzir as adaptações necessárias para que as pessoas com dificuldades de mobilidade possam alcançar os vários compartimentos dos armários e possam fazer girar as chaves e as maçanetas adequadamente.	Autonomia
	24. Instalar uma campainha de alarme acessível.	Autonomia
	25. Instalar conexões para a rede telefónica e para a antena de TV.	Intimidade Escolha
	26. Instalar um termóstato que permita regular facilmente a temperatura.	Escolha

ASPECTOS MATERIAIS		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
Casas de banho	27. Dotar as casas de banho, quer sejam privadas ou de uso comum, com espaço suficiente para que as pessoas com dificuldades de mobilidade que utilizem canadianas ou cadeira de rodas possam entrar, fechar a porta e moverem-se confortavelmente no interior.	Autonomia
	28. Adaptá-los com o equipamento e os auxílios técnicos necessários: cadeira de banho, bandas de imobilização, piso anti-deslizante, sistemas de alarme.	Autonomia
	29. Instalar nas portas fechaduras com dispositivo de desbloqueio exterior que permitam entrar em caso de necessidade.	Intimidade
	30. Dispor de casas de banho equipadas com auxílios técnicos, adaptadas às necessidades das pessoas mais dependentes.	Autonomia
Mobiliário e equipamento	31. Equipar todas as áreas com móveis cómodos, que confirmem a todo o conjunto um aspecto acolhedor. <i>Convém distanciar-se, na medida do possível, dos modelos que, normalmente, caracterizam o meio institucional.</i>	Dignidade
	32. Escolher os móveis e as adaptações ou auxílios técnicos tendo em mente as necessidades reais a que devem dar resposta. <i>Alguns destes exemplos podem ser úteis:</i> - as casas devem ser suficientemente baixas para que os residentes que, pela sua condição física, não necessitem de ajuda para se levantar, possam fazê-lo sem dificuldade; uma boa solução são as camas articuladas de altura variável que, por um lado, respondem a essa necessidade e, por outro, facilitam o trabalho dos cuidadores quando é necessário cuidar da higiene pessoal do residente na cama ou fazer-lhe um curativo; - as cadeiras devem ser suficientemente firmes para que os residentes se possam apoiar nelas para se levantarem sem ajuda; - as mesas devem ter largura e altura suficientes para que se possam acomodar pessoas em cadeira de rodas; - a loiça e os talheres devem ser de tamanho e de modelo adequados para serem utilizados por pessoas com dificuldades em segurarem firmemente os objectos (por exemplo, é aconselhável que os copos tenham bases largas e asas grandes);	Autonomia

ASPECTOS MATERIAIS		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<ul style="list-style-type: none"> - os pequenos electrodomésticos devem ser fáceis de usar (fervedores de água, torradeiras, forno microondas, etc.); - as cortinas e as persianas devem ser fáceis de abrir e de fechar; - os tapetes devem estar colocados de forma a que os residentes não corram risco de caírem. 	
	33. Disponer dos equipamentos necessários para facilitar a mobilização das pessoas dependentes (gruas elevadoras, camas articuladas, cadeiras de banho adaptadas às diferentes necessidades, ...), dando preferência a modelos cómodos, tanto para os residentes como para os cuidadores que os terão de manusear.	Autonomia
	34. Instalar uma porta de acesso ao edifício com abertura automática.	Autonomia
	35. Instalar elevadores acessíveis, com espaço suficiente para serem utilizados sem dificuldade por pessoas em cadeiras de rodas e com as adaptações necessárias para serem utilizados por pessoas com deficiência visual.	Autonomia
	36. Assegurar que pelo menos um dos telefones que se encontrem à disposição dos residentes está equipado com um controlador de intensidade.	Autonomia
	37. Instalar um sistema interno de comunicação que permita contactar residentes e profissionais nas diferentes dependências do centro.	Escolha Autonomia
	38. Instalar os equipamentos de protecção contra incêndios exigidos pela norma em vigor: detectores de fumo, mangueiras, sistemas de alarme, portas corta-fogo, luzes de emergência, pictogramas orientadores.	Autonomia Dignidade
	<p><i>Para além de contar com equipamento adequado, é essencial tomar algumas precauções adicionais:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - utilizar sempre cabos eléctricos de comprimento adequado, e nunca maiores do que o necessário; - não utilizar cabos alargadores de forma permanente; - não sobrecarregar uma tomada eléctrica com mais de duas ligações; - instalar as tomadas eléctricas a no mínimo a 50cm. das camas; 	

ASPECTOS MATERIAIS		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<ul style="list-style-type: none"> - verificar periodicamente se os cabos estão desgastados ou descartados em algum ponto; - adoptar as máximas precauções na administração de oxigénio terapêutico. 	
O aspecto da residência	39. Procurar que a decoração seja agradável e acolhedora, tendo atenção à escolha da cor das paredes, ao revestimento dos solos, ao tipo de iluminação, aos quadros, às plantas, etc.	Dignidade
	40. Manter o edifício, o equipamento e o mobiliário em boas condições de preservação. <i>Para tal, é preciso idealizar um sistema de registo rápido, que facilite a detecção das anomalias que se vão produzindo e a programação das reparações. Este sistema de registo poderá funcionar da seguinte forma: as pessoas que detectem uma anomalia podem notificá-la preenchendo um formulário no qual se faz constar a natureza do problema observado e a data em que esse formulário é entregue ao serviço de manutenção. Este último disporá de um prazo determinado para proceder às reparações necessárias, -quer directamente, ou através da intervenção de um serviço externo- ou para justificar as dificuldades existentes para efectuar as reparações dentro desse mesmo prazo.</i>	Dignidade Autonomia
	41. Assegurar que haja iluminação suficiente e adequada em todas as áreas.	Autonomia Dignidade
	42. Assegurar que haja uma temperatura adequada em todas as áreas.	Dignidade
	43. Manter o edifício em boas condições de ventilação, assegurando que as áreas que não disponham de vias de ventilação natural (em especial, as casas de banho sem janelas) possuam sistemas alternativos.	Dignidade
44. Manter o edifício em boas condições de limpeza.	Dignidade	
O ambiente da residência	45. Isolar adequadamente o edifício, por forma a que as áreas frequentadas pelos residentes, e em particular os seus quartos, não possam ser vistos a partir do exterior.	Intimidade
	46. Iluminar adequadamente os arredores da residência e, no caso de se tratarem de terrenos públicos, solicitar à respectiva Junta de Freguesia que se encarregue dessa mesma iluminação.	Autonomia

ASPECTOS MATERIAIS		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>47. Eliminar os acessos perigosos ou os obstáculos que possam condicionar as deslocações dos residentes pelos arredores do edifício: escadas íngremes ou mal iluminadas; solos deslizantes; soleiras com uma pequena elevação; objectos que sobressaiam das paredes (ex. candeeiros de parede). Caso se tratem de terrenos públicos, solicitar à Junta de Freguesia que elimine as barreiras existentes.</p> <p>48. Prever a existência lugares de estacionamento em número suficiente, tanto para os funcionários, como para as visitas, devendo reservar-se alguns lugares para pessoas com deficiência.</p> <p>49. Colocar à disposição dos residentes os meios necessários para assegurar um fácil acesso aos serviços comunitários (caixas de Multibanco, igrejas, cinemas, lojas, cafés, etc.).</p> <p><i>Se a residência não ficar situada perto destes serviços ou não dispuser, a uma distância razoável, de uma paragem de transportes públicos, é aconselhável que sejam adoptadas medidas para facilitar o acesso, quer seja através da solicitação da instalação de uma paragem de transportes públicos nas proximidades do centro, ou fornecendo um serviço de transporte alternativo.</i></p>	<p>Autonomia</p> <p>Autonomia</p> <p>Autonomia Realização pessoal Escolha</p>

II. RECOMENDAÇÕES SOBRE O CUIDADO PESSOAL

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
Aspectos gerais	<p>50. Adaptar a prática assistencial ao modo de vida dos residentes, em vez de os condicionar sistematicamente à conveniência da organização institucional.</p> <p>51. Cuidar dos residentes de forma individualizada. Para tal é aconselhável:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar um plano individual de cuidado para cada residente que reúna uma avaliação completa das suas capacidades (experiências, conhecimentos, habilidades, interesses) e das suas limitações, dos seus hábitos, das suas preferências, dos seus desejos e das suas necessidades, bem como os planos de cuidado que se devem aplicar e que não se devem aplicar com cada um. - Designar um cuidador-chave ou de referência para cada residente que, na medida do possível, possa ser determinado pelo nível de simpatia existente entre o residente e o profissional. - Assegurar uma certa continuidade nas relações entre os funcionários e os residentes. <p><i>O inevitável sistema de turnos, necessário para assegurar um cuidado contínuo (de manhã, de tarde, de noite e ao fim de semana), combinado com o grande número de profissionais, dificulta consideravelmente a eficiente transmissão de informação referente a cada um dos residentes e, por consequência, a individualização do cuidado.</i></p> <p><i>Esta dificuldade é agravada quando se estabelece um sistema de rotação contínua –quer seja semanal, mensal, bimestral,...- entre os diferentes pisos, unidades ou módulos de um mesmo centro residencial, em vez de optar por um sistema de rotações mais extenso (ex. de periodicidade anual).</i></p> <p><i>É certo que o sistema de rotação contínua apresenta várias vantagens. Por um lado, as mudanças periódicas podem ser estimulantes para os profissionais e redundar, no final de contas, em benefício dos residentes. Por outro lado, permite uma distribuição mais frequente da carga de trabalho e do impacto psicológico, entre os profissionais de cuidado directo, que pode estar associado ao cuidado de residentes com um importante nível de deterioração (sabe-se, por exemplo, que o cuidado em unidades de psicogeriatría pode ser mais stressante que o cuidado em unidades destinadas a pessoas que apresentam apenas deterioração física.</i></p>	<p>Dignidade Autonomia</p> <p>Dignidade Realização pessoal Escolha</p>

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p><i>No entanto, a excessiva rotação dos profissionais por todos os pisos ou unidades apresenta um inconveniente que não deve ser ignorado. Trata-se do facto dos residentes serem atendidos, durante o ano, por toda a equipa de cuidado directo, o que, sem dúvida, dificulta o estabelecimento e a consolidação de relações de confiança que, em situações delicadas, directamente associadas à intimidade dos residentes, são essenciais.</i></p> <p><i>É difícil imaginarmos ver a nossa higiene pessoal ser cuidada, semana após semana ou mês após mês por pessoas diferentes. Grande parte dos residentes acaba por suportar esta situação através de uma desinibição forçada, mas alguns nunca o conseguem e vivem, diariamente, uma situação extremamente incómoda e indigna. Por isso, é importante, ponderar muito cuidadosamente, em cada centro, acerca da maior ou menor conveniência de uma ou outra fórmula de organização.</i></p> <p>52. Criar um estilo de cuidado flexível, que se adapte e evolua de acordo com as mudanças registadas nos residentes.</p> <p><i>Segundo este ponto de vista, é importante fomentar nas residências a cultura da melhoria contínua da qualidade, o que implica os profissionais numa dinâmica de questionamento das rotinas, ajudando-os a experimentar as mudanças na organização e o funcionamento residencial como algo positivo, em vez de enfrentá-los com reticência e, por vezes, com medo.</i></p> <p><i>Em alguns casos, observam-se claras dificuldades de adaptação dos profissionais às mudanças que devem ser introduzidas no cuidado para adequá-lo às necessidades derivadas da progressiva deterioração física e/ou psíquica dos residentes.</i></p>	<p>Dignidade Realização pessoal Escolha</p>

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>53. Procurar que a organização dos grupos de trabalho permita que os cuidados pessoais sejam prestados por profissionais do mesmo sexo que a pessoa atendida e, no caso de isto não ser possível, respeitar a vontade de quem demonstre especiais reticências em ser atendido, na sua higiene íntima, por profissionais do sexo oposto.</p> <p><i>Actualmente, a maioria dos profissionais de cuidado directo são mulheres. Uma vez que esta profissão tem sido, tradicionalmente, feminina, os residentes de sexo masculino não costumam mostrar, excepto algumas excepções, reticências por serem mulheres a cuidarem da sua higiene pessoal; estão culturalmente preparados para isso. As mulheres, por seu lado, também estão habituadas a esta prática, vivem segundo esse mesmo padrão cultural e não lhes agrada que a sua higiene pessoal seja cuidada por um homem. No entanto, algumas mostram uma certa indiferença no que diz respeito a esta questão e chegam até a manifestar que preferem que seja um homem a realizar estas tarefas porque se sentem mais seguras nas mãos de alguém mais robusto; mas são excepções. Por norma, não lhes agrada esta situação, ainda que acabem por se resignar.</i></p> <p><i>Pelo facto de hoje em dia o número de cuidadores masculinos ser muito limitado, não seria excessivamente difícil atribuir-lhes exclusivamente o cuidado de residentes do sexo masculino, no entanto e apesar disso, observa-se entre os/as profissionais, consideráveis resistências em adaptarem-se a este quadro de actuação.</i></p> <p><i>São várias as razões invocadas para explicar esta atitude:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Por um lado, invoca-se o princípio de igualdade de oportunidades e de não discriminação tendo em conta o sexo no meio laboral. É imprescindível reflectir sobre esta questão, pois não parece sensato considerar que o facto de uma pessoa com mais de 80 anos se opor a que seja um cuidador do sexo oposto a tratar da sua higiene pessoal possa ser entendido por qualquer profissional como uma atitude que prive o seu direito à igualdade de oportunidades.</i> - <i>Por outro lado, também se invoca o princípio de profissionalismo, referindo que os e as cuidadoras são, antes de mais, profissionais e que devem ser vistos como tal. Não há dúvida que essa é a atitude que demonstram quando estão a desempenhar as suas tarefas, principalmente as que envolvem cuidado pessoal, e é lógico que assim seja, mas dificilmente se pode pretender que os residentes assumam isso com naturalidade. E é esse mesmo profissionalismo que os deveria levar a mostrar especial sensibilidade relativamente aos receios e reticências dos residentes.</i> 	<p>Dignidade Intimidade</p>

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>- Por último, alude-se às dificuldades que este plano de cuidado poderia gerar no futuro, quando os cuidadores de sexo masculino fossem mais numerosos. Com respeito a este argumento, é importante salientar dois aspectos: primeiro, que os especialistas europeus e as recomendações de boas práticas em uso nos nossos países vizinhos assinalam que é aconselhável que exista uma certa correlação entre as características pessoais, sociais e culturais do modelo e as da população residencial, sendo uma dessas características o género; segundo, que, ainda que o futuro não se ajuste a esta recomendação, não é motivo para não se adequar a ela enquanto seja possível, como é actualmente o caso.</p> <p>Portanto, é preferível realizar um esforço adicional de compreensão, entender-se o quão difícil deve ser necessitar que outra pessoa trate nas nossas necessidades mais íntimas, e colocar à disposição os meios necessários para evitar que esta situação seja ainda mais dura.</p> <p>54. Tratar os residentes com respeito e tolerância, e mostrar especial compreensão com aqueles que sofrem de demência.</p> <p>55. Oferecer ao residente e aos seus familiares, caso ambas as partes assim o queiram, a possibilidade destes últimos participarem na realização de determinadas tarefas de cuidado pessoal, como dar de comer, cuidar da higiene pessoal, mudar a fralda e levantar ou deitar o residente.</p> <p>56. Evitar tecer comentários, em frente de outras pessoas, sobre questões pessoais e íntimas de um residente e, como regra geral, evitar, entre os profissionais, comentários desnecessários sobre questões dessa natureza.</p>	<p>Dignidade</p> <p>Intimidade Escolha</p> <p>Intimidade</p>
Vestuário	57. Assegurar que os residentes se possam vestir ou despir em condições de privacidade, devendo evitar-se qualquer tipo de intromissão, quer seja acidental, deliberada ou rotineira.	Intimidade

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>58. Incentivar os residentes a conservarem, na medida do possível, a sua autonomia para se vestirem e despirem.</p> <p><i>Cuidar do aspecto pessoal pode ser uma tarefa bastante morosa para os residentes mas não é aconselhável apressá-los nem tratar dessa tarefa em seu lugar, ainda que assim possa ser mais rápido e cómodo. Se for necessário ou conveniente, deve-se ensinar-lhes a utilizarem os auxílios técnicos especificamente destinados a facilitar a tarefa de se vestirem e despirem.</i></p> <p><i>Quando os residentes são totalmente dependentes, aconselha-se que o cuidador vá descrevendo os gestos que vai fazendo e que tente estimular a participação do residente para atar os botões, etc.</i></p>	Autonomia
	<p>59. Ajudar os residentes a exibirem um bom aspecto: verificar se a roupa é a adequada para a temperatura ambiente, se os residentes se vestem bem depois de usarem a casa de banho, se não usam roupa estragada, se não a vestem do avesso, etc.</p>	Dignidade
	<p>60. Assegurar que, caso tenham capacidade para tal, os residentes possam escolher diariamente a roupa que querem vestir.</p>	Escolha
	<p>61. Assegurar que os residentes não sejam obrigados a deitarem-se nus.</p> <p><i>Por vezes, as dificuldades de mobilidade dos residentes e os seus graves problemas de incontinência levam a considerar que pode ser mais conveniente deitá-los nus, uma vez que, por um lado, isto evita que permaneçam molhados durante parte da noite e, por outro, facilita as mudanças de fralda.</i></p> <p><i>Esta forma de actuação não é adequada e devem procurar-se soluções alternativas mais respeitosas para a dignidade das pessoas, como por exemplo, recorrer a camisas de dormir ou camisolas com abertura traseira. É possível que, num primeiro momento, os residentes ou os seus familiares mostrem reticências a que se façam as alterações necessários nas suas roupas de dormir, mas se lhes forem bem explicadas as razões que o justificam, eles compreenderão e aceitarão a decisão, preferindo esta alternativa à de dormir sem roupa.</i></p>	Intimidade Dignidade
	<p>62. Colocar à disposição os meios necessários para que os residentes, pelo simples facto de ingressarem num centro, não se vejam obrigados a renunciar definitivamente ao tipo de roupa que sempre lhes agradou.</p> <p><i>Pode-se por exemplo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ajustar melhor as formas de lavar e secar os diferentes tipos de roupa, evitando aplicar sistematicamente fórmulas agressivas de lavagem e secagem; 	Escolha

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<ul style="list-style-type: none"> - oferecer aos residentes ou aos familiares a possibilidade de serem eles mesmos a lavar determinadas peças de roupa mais delicadas, dando-lhes acesso à lavandaria ou colocando à sua disposição uma zona destinada para o efeito, que disponha do equipamento doméstico necessário; - oferecer aos familiares a possibilidade de levarem algumas peças de roupa para sua casa, para se encarregarem da sua lavagem e secagem; - oferecer a possibilidade de levar algumas roupas para a tinturaria, colocando a despesa do serviço na conta do residente. <p>63. Fazer as revisões dos armários sempre na presença do residente interessado e com o seu consentimento.</p> <p>64. Elaborar e manter actualizado um registo de reclamações que permita registar as deteriorações importantes e as perdas observadas no serviço de lavandaria e rouparia, com indicação, neste caso, da causa das mesmas, do procedimento seguido para as determinar e da solução adoptada. É aconselhável que este registo inclua uma secção na qual se anotem as peças de roupa que os funcionários considerem necessário retirar devido ao seu avançado estado de deterioração.</p> <p>65. Tentar evitar deteriorações desnecessárias.</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Para tal, pode ser útil:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Não colocar para lavar diariamente, toda a roupa que os residentes utilizarem, em especial as roupas de malha, sem verificar antes, se realmente necessitam de ser lavadas. - Ter sistematicamente o cuidado de verificar se os residentes não deixaram nada nos bolsos da roupa que vai para lavar. <p>66. Melhorar a informação oferecida aos residentes e às famílias no que diz respeito à marcação da roupa, insistindo que a necessidade de marcar as roupas se aplica tanto às que o residente traz consigo aquando da sua entrada para o centro, como a qualquer peça de vestuário que adquira durante a sua estadia na residência.</p>	<p>Intimidade</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Dignidade</p> <p>Dignidade</p>

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>67. Oferecer aos residentes com dificuldades de mobilidade acentuadas a possibilidade de facilitar o uso de determinadas peças de roupa, introduzindo, caso desejem, algumas adaptações.</p> <p><i>Por exemplo, pode ser útil substituir zippers, botões ou costuras por fitas de velcro, utilizar peúgas ou meias em vez de meia-calça, bem como sapatos que sejam fáceis de atar, evitar também os vestidos e as saias estreitas, etc.</i></p> <p>68. Evitar a existência de “roupa comum”.</p> <p><i>Frequentemente, as residências dispõem de quantidades consideráveis de roupa que não pertencem a ninguém: roupas que pertenciam a pessoas que já não se encontram no centro, ou roupas que tenham perdido o nome e o número que identificava o seu proprietário e que não foram reclamadas. Esta roupa tende a ser utilizada, indistintamente, por vários residentes, quando algum deles necessita. Uma vez, esse uso é excepcional, outras vezes, mais habitual.</i></p> <p><i>Nestes casos, o mais aconselhável, é atribuir as roupas aos residentes que delas necessitem, e se as aceitarem, passam então a pertencer-lhes, devendo ser marcadas com o seu nome.</i></p>	<p>Autonomia</p> <p>Dignidade</p>
<p>Usar a casa de banho/Tomar banho/Cuidar da higiene pessoal</p>	<p>69. Assegurar a privacidade durante os cuidados de higiene pessoal, quer se realizem na casa de banho ou na cama, como acontece no caso das pessoas com graves dificuldades de mobilidade.</p> <p><i>Para tal, é necessário:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - fechar sistematicamente as portas dos quartos e das casas de banho durante os cuidados de higiene pessoal; - colocar um elemento separador entre as camas que evite que as pessoas recebam este tipo de cuidado em frente ao seu companheiro ou companheira de quarto -as cortinas são uma boa solução porque são móveis e podem ser facilmente lavadas-; - informar todos os funcionários, incluindo os funcionários da limpeza, de que não se deve entrar nos quartos durante a prestação de cuidados de higiene pessoal. - fechar a casa de banho à chave sempre que se estiver a ajudar um residente; assim sendo, todas as portas devem estar equipadas com um dispositivo de desbloqueio exterior, para que outros funcionários possam entrar para prestar auxílio em caso de necessidade; 	<p>Intimidade</p>

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<ul style="list-style-type: none"> - evitar cuidar da higiene pessoal de dois residentes que vivem mesmo quarto, ao mesmo tempo, e no caso disto não ser possível, evitar a todo o custo conversações entre os profissionais enquanto estiverem a prestar este tipo de serviço; - evitar, dentro do possível, deixar o residente totalmente nu durante a prestação de cuidados de higiene pessoal na cama, devendo utilizar-se um lençol para se ir cobrindo, em cada momento, as partes do corpo que não estejam a ser limpas. - sempre que for possível, tentar que haja um único profissional a intervir durante a prestação deste tipo de cuidados; - informar os familiares de que, a menos que se encarreguem eles mesmos do cuidado da higiene pessoal do residente, não podem permanecer no quarto durante a prestação deste tipo de cuidados, por respeito à intimidade do idoso. <p>70. Incentivar os residentes a conservarem a sua autonomia no cuidado da sua higiene pessoal. Apesar estas tarefas lhes ocuparem um período de tempo considerável, é preciso não apressá-los, respeitar o seu ritmo, e evitar intervir desnecessariamente, ainda que isso possa ser mais cómodo e rápido.</p> <p>71. Assegurar que o cuidado de higiene pessoal se desenvolve de forma adequada, independentemente do tipo de higiene adoptado.</p> <p>72. Tentar fazer com que o banho seja uma actividade agradável para os residentes.</p> <p><i>O banho é uma actividade frequentemente repudiada pelos residentes, ou assumida como uma obrigação imposta. Vários factores têm influência nesta atitude: o pudor de se exporem em frente de outra pessoa, uma tendência para a hipotermia, a falta de hábito quer por razões culturais quer por escassez de meios, etc. No entanto, é necessário manter a higiene pessoal especialmente quando se vive em colectividade, por um lado, para prevenir infecções e, por outra, porque aumenta a auto-estima e a aceitação social. Neste aspecto, o papel dos cuidadores é tentar fazer do banho um momento agradável e estimulante para os residentes, respeitando os seus desejos, a sua intimidade, a sua dignidade e aproveitando a oportunidade para conversar com eles e ouvi-los.</i></p> <p>73. Ajudar os residentes a tomarem banho sempre que estes quiserem.</p> <p><i>Actualmente, o quadro habitual nas residências consiste em assegurar o cuidado diário da higiene pessoal e um banho semanal, quer seja no quarto, ou numa casa de banho equipada com auxílios técnicos. É aconselhável oferecer aos residentes a possibilidade de tomarem banho mais do que uma vez por semana, se estes assim o quiserem, e de alterarem, ocasionalmente, a hora do seu banho semanal.</i></p>	<p>Autonomia</p> <p>Dignidade Intimidade</p> <p>Dignidade</p> <p>Escolha</p>

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>74. Limitar o uso da casa de banho equipada com auxílios técnicos aos casos em que seja realmente necessário devido ao elevado nível de dependência do residente, dando prioridade à utilização das casas de banho dos quartos caso estas se encontrem devidamente adaptadas.</p> <p>75. Determinar o tipo de banho que melhor se ajusta às necessidades de cada residente e registá-lo no seu plano individual de cuidado, para que essa indicação seja respeitada por todos os cuidadores, evitando que o banho seja dado umas vezes de um modo e outras vezes de outro, em função do cuidador que se encontre de serviço. Tal como todos os aspectos do cuidado registados no plano individual, o tipo de banho adoptado deverá ser periodicamente submetido a uma revisão para se verificar se continua a ser o que mais se ajusta às necessidades do residente.</p> <p>76. Respeitar sempre as normas de segurança para realizar o banho, independentemente do tipo de banho que se adopte.</p> <p><i>É aconselhável que se respeitem as seguintes indicações:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>A temperatura da água deve ser medida com um termómetro de água; recomenda-se que esta esteja entre os 30 e os 40°C.</i> - <i>Deve-se certificar de que a temperatura do quarto onde o residente recebe o banho seja no mínimo de 20°C.</i> - <i>O lugar onde se realiza o banho (cama, banheira, duche ou casa de banho com auxílios técnicos) deve estar tapado por uma cortina ou algo semelhante para se proteger o residente de possíveis correntes de ar e preservar a sua intimidade.</i> - <i>Tanto a base da banheira ou do duche como a superfície que os rodeia devem estar revestidos de material anti-deslizante para se evitar quedas.</i> <p>77. Ajudar os residentes, na medida em que o necessitem, noutras tarefas de cuidado da higiene pessoal: pentear-se, barbear-se, cuidar das unhas, cuidar da sua higiene oral,...</p> <p><i>Quando se trata de realizar estas actividades da vida diária, cada pessoa tem o seu estilo próprio que deve ser respeitado, na medida do possível. Alguns necessitam mais do que outros de se prepararem e de se arranjarem para se sentirem confortáveis, mas todos, incluindo aqueles que padecem de distúrbios mentais devem estar apresentáveis.</i></p>	<p>Dignidade Autonomia</p> <p>Dignidade Escolha</p> <p>Dignidade</p> <p>Dignidade</p>

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	78. Oferecer aos residentes a possibilidade de lavarem as mãos e os dentes após cada refeição e, caso necessitem, ajudá-los a fazê-lo, para assegurar, dentro da medida do possível, uma maior normalidade no que diz respeito ao cuidado da higiene pessoal diária.	Dignidade
Ir à casa de banho/ utilizar a casa de banho	79. Assegurar a privacidade dos residentes enquanto estiverem na casa de banho. <i>Para tal, é necessário:</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>dar aos residentes a possibilidade de fecharem a porta da casa de banho à chave, quer seja no seu quarto, ou nas áreas comuns; conforme indicado nas recomendações relativas aos aspectos materiais, estas portas devem estar equipadas com um mecanismo de desbloqueio exterior que permita entrar em caso de necessidade;</i> - <i>fechar a casa de banho comum à chave sempre que um cuidador estiver a ajudar um residente; estas portas devem estar equipadas com um mecanismo de desbloqueio exterior que permita que outros cuidadores entrem no caso de ser necessária ajuda suplementar;</i> - <i>nos casos em que os residentes preferam não fechar a porta à chave, assinalar que a casa de banho está ocupada, instalando, para o efeito, um sistema de sinais luminosos na parede, a uma altura facilmente visível mesmo para pessoas em cadeira de rodas. (ex. à altura da maçaneta).</i> 	Intimidade
	80. Incentivar os residentes a conservarem a sua autonomia para irem à casa de banho, ajudando-os apenas no que for estritamente necessário, ainda que assim lhes leve mais tempo.	Autonomia
	81. Auxiliar as pessoas que necessitem de ajuda para irem à casa de banho sempre que o solicitarem ou todas as vezes que demonstrem vontade em ir, ainda que não o possam exprimir verbalmente.	Dignidade
	82. Dar aos residentes que necessitem de ajuda, a possibilidade de irem à casa de banho após as refeições ou antes de se deitarem. <i>A experiência parece demonstrar que este plano de actuação é eficaz e que, em muitos casos, contribui para que os residentes permaneçam secos durante o resto da manhã, da tarde ou até da noite.</i>	Dignidade
	83. Não fazer esperar demasiado tempo as pessoas que necessitem de ajuda para irem à casa de banho.	Dignidade

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>84. Assegurar que as pessoas que necessitem de ajuda para irem à casa de banho não se sentem angustiadas em pedir que alguém as acompanhe.</p> <p>85. Tratar a incontinência com delicadeza e definir as medidas de cuidado que melhor respondam às necessidades de cada caso, incorporando-as no plano individual do residente.</p> <p><i>Deste ponto de vista, é aconselhável:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Solicitar, em relação a cada residente, um relatório médico que determine se existem possibilidades de promover um maior nível de continência e, nesse caso, propor ao residente a alternativa que se julgue mais adequada (uma pequena intervenção cirúrgica, reabilitação especificamente destinada a melhorar a capacidade retenção, etc.).</i> - <i>Estudar a situação de cada um dos residentes –tendo em conta o nível e o tipo de incontinência, o tipo de medicação, a dieta, a capacidade de pedir para ir à casa de banho, as horas correspondentes ao seu ciclo natural, etc.-, com o objectivo de determinar que possibilidades existem de melhorar o cuidado relativamente a este aspecto. Para tal, é necessário avaliar todas alternativas viáveis:</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>aumentar o número de vezes que lhes é proposto irem à casa de banho;</i> • <i>propor sistematicamente que vão à casa de banho antes de se deitarem;</i> • <i>propor o uso do penico ou do urinol durante a noite;</i> • <i>propor acompanhar à casa de banho aqueles que costumam acordar a uma determinada hora da noite com vontade ir à casa de banho;</i> • <i>verificar o número de mudanças de fralda;</i> • <i>determinar se existe um uso excessivo de fraldas com carácter preventivo;</i> • <i>determinar se o tipo de fralda é o mais adequado.</i> 	<p>Dignidade</p> <p>Dignidade Intimidade</p>
Levantar-se, deitar-se, deslocar-se	<p>86. Auxiliar as pessoas que necessitem de ajuda para se levantar ou para se deitar sempre que o solicitarem, em vez de fazê-lo, sistemática e unicamente, em horas predeterminadas.</p> <p>87. Evitar fazer esperar excessivamente as pessoas que necessitem de ajuda para se levantarem ou para se deitarem.</p>	<p>Dignidade Escolha</p> <p>Dignidade</p>

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>88. Assegurar que as pessoas que necessitam de ajuda para se levantarem ou para se deitarem não se sentem angustiadas quando têm de pedir auxílio.</p>	Dignidade
	<p>89. Oferecer aos residentes a possibilidade de dormirem a sesta.</p> <p>No que diz respeito a esta questão, é aconselhável:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sempre que se verificar uma nova entrada, perguntar ao novo residente se quer dormir a sesta na cama, para assim não ter de quebrar com os seus hábitos; - quando se tratar de residentes com demência, poderá ser mais adequado que durmam a sesta num sofá e que permaneçam na sala de convívio, uma vez que estarem deitados na cama às escuras pode produzir-lhes, ao acordarem, uma certa desorientação temporária. 	Escolha
	<p>90. Realizar o maior número de alterações posturais nos casos de pessoas que se encontrem em cadeiras de rodas, oferecendo-lhes diariamente, a possibilidade de se sentarem um pouco num sofá.</p>	Dignidade Autonomia
	<p>91. Criar condições para que os residentes mantenham a sua autonomia para se deslocarem sozinhos.</p> <p>Para tal podem ser úteis as seguintes indicações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - É preciso interromper as longas estadias nas cadeiras, dando aos residentes a possibilidade de se moverem frequentemente. Quando estão na sala de convívio, tendem a deslocar-se apenas para irem à casa de banho ou ao refeitório, ou então para regressarem ao seu quarto. Esta curta lista de actividades deve ser ampliada o mais possível para que os residentes se sintam estimulados a caminhar um pouco. - Se a deslocação a pé até outra área da residência (ex. refeitório) é muito penosa para os residentes que caminham muito lentamente e/ou com dificuldade, os cuidadores podem ajudá-los a erguerem-se e depois colocar cadeiras em vários pontos do percurso para que possam ir descansando. - Se um residente pode andar, é fundamental utilizar qualquer alternativa à cadeira de rodas, dado que esta pode representar uma definitiva perda de autonomia. 	Autonomia
	<p>92. Evitar mover as cadeiras de rodas sem antes avisar os seus ocupantes que vão ser deslocados.</p>	Dignidade Autonomia
	<p>93. Evitar deslocar os residentes em gruas elevadoras pelos passeios, para por exemplo, levá-los do seu quarto até à casa de banho.</p>	Dignidade

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>94. Respeitar as decisões que os residentes adoptem no exercício dos seus direitos, assumindo que algumas dessas decisões possam implicar um determinado nível de risco aceitável.</p> <p style="text-align: center;"><i>Nos casos em que se estime que o risco é excessivo, é aconselhável explicá-lo com clareza ao residente, para que este tome as suas decisões com total conhecimento de causa.</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Se, em algum caso, houver suspeita de que a pessoa não tem capacidade mental para pensar por si própria, é necessário informar os seus familiares directos e/ou alguém responsável, para que tomem as medidas que sejam judicialmente oportunas.</i></p>	Autonomia Conhecimento e defesa dos seus direitos
	<p>95. Elaborar directrizes de actuação que forneçam orientações sobre os níveis de risco aceitáveis.</p>	Autonomia
	<p>96. Entender a função de preservação e de protecção da residência e dos seus funcionários em termos razoáveis.</p> <p style="text-align: center;"><i>Quando o nível de dependência é grande e o risco dos residentes se perderem, se desorientarem ou caírem é considerável, não é difícil, passar-se dos níveis de protecção normais para modelos de sobreprotecção que podem chegar a restringir gravemente a liberdade das pessoas.</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Por isso, é preciso ter em mente que muitos dos conflitos que se observam entre independência e segurança podem encontrar soluções imaginativas que, baseadas na análise individual da situação, constituem verdadeiras alternativas à limitação das liberdades. A questão é assumir, com convicção, tanto por parte da instituição como da família, que as liberdades só se podem limitar ou restringir em casos extremos, quando não existem outras soluções. Também é preciso entender que as restrições que se estimem necessárias só podem ser adoptadas mediante as garantias de protecção requeridas, incluindo a necessidade de reavaliar periodicamente a adequação da medida adoptada.</i></p>	Autonomia
	<p>97. Adoptar uma política de prevenção de acidentes e quedas</p> <p style="text-align: center;"><i>As quedas dos idosos representam um problema importante de saúde pública tanto pela sua frequência como pela sua gravidade. Estima-se que um terço das pessoas com idade superior a 65 anos e que metade das pessoas com mais de 80 anos sofrem pelo menos uma queda por ano.</i></p> <p style="text-align: center;"><i>As recomendações que se seguem poderão contribuir para criar um meio mais seguro e para diminuir o risco de quedas:</i></p> <p style="text-align: center;">- Evitar as superfícies deslizantes.</p>	Autonomia

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<ul style="list-style-type: none"> - Assegurar que existe uma boa iluminação em todas as áreas. - Colocar corrimões ao longo das paredes de todos os corredores, escadas, salas de convívio, quartos, etc. - Instalar barras junto das banheiras, duches e sanitários. - Instalar campainhas de alarme em todos os quartos, casas de banho e salas. - Instalar pequenas luzes que permaneçam sempre acesas tanto nos quartos como nos corredores. - Verificar periodicamente que não existam zonas soltas ou saliências nos tapetes e nas carpetes que possam constituir um obstáculo ao andar. - Dispor cadeiras com encosto e apoio para os braços. <p>No que diz respeito à atitude dos funcionários e dos residentes recomendam-se as seguintes medidas de prevenção:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Não se precipitar na altura de realizar as tarefas; é preferível trabalhar de forma a que se possa prestar atenção a todos os detalhes. - Abrir as portas devagar; é possível que do outro lado se encontre alguém susceptível de ser magoado, ou uma cadeira de rodas, em cujo caso é a pessoa que abre a porta que corre o risco de vir a sofrer um golpe inesperado. - Evitar que hajam objectos espalhados pelo chão nos quais se possam tropeçar ou escorregar. - Travar as cadeiras de rodas quando estiverem paradas. Se o ocupante se quiser levantar ou mudar de lugar, ou se outra pessoa se apoiar na cadeira poderão escorregar e cair caso a cadeira não esteja travada. <p>98. Dispor de um protocolo que regule a aplicação de restrições físicas e químicas.</p> <p>Este protocolo deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicar em que circunstâncias se podem aplicar estas restrições, demarcando explicitamente que nunca se deve utilizar este recurso por conveniência ou como forma de sanção, mas como medida de protecção, e sempre de forma subsidiária, ou seja, quando outras medidas como o diálogo, a redução de estímulos externos, ou os fármacos, tiverem falhado. 	<p>Autonomia Dignidade Conhecimento e defesa dos direitos</p>

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<ul style="list-style-type: none"> - Indicar que a decisão de utilizar a sujeição física é responsabilidade do médico ou do responsável da residência, nunca do pessoal de cuidado directo. - Assinalar que a aplicação de restrições deve contar com a aprovação escrita do residente ou do seu representante, devendo acordar-se com um ou outro o tipo de restrição mais adequada; se, devido ao seu estado de agitação não for possível fazer o residente compreender a necessidade da medida, é fundamental explicá-lo com clareza, assim que se tenha aplicado a restrição e que este se tenha acalmado. - Estabelecer que as restrições aplicadas devem ser registadas, com indicação da causa que determina a sua aplicação e da periodicidade com que se deve rever a sua pertinência. <p>Este protocolo deve prever um procedimento para casos de urgência em que se observe um grave risco para o residente ou para as outras pessoas do seu meio.</p>	
Refeições	<p>99. Oferecer uma dieta variada e equilibrada, adequada em qualidade e em quantidade ao apetite e às necessidades nutricionais dos residentes.</p> <p><i>Uma dieta razoável para uma pessoa idosa não se diferencia da dieta habitual de um adulto; simplesmente deve conter menos calorias devido à diminuição de actividade e às alterações metabólicas. Para tal podem ser úteis as seguintes indicações:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Alguns idosos têm menos apetite e necessitam de comer em menor quantidade mas com maior frequência, distribuindo as refeições pelo pequeno-almoço, almoço, lanche e jantar. - É aconselhável melhorar a ingestão de frutas e de legumes. - Deve-se tentar reduzir na dieta as gorduras saturadas utilizando azeites poli-insaturados (de oliva e outros vegetais), o leite desnatado ou semi-desnatado, a carne vermelha, dando preferência ao peixe ou ao frango, e evitar os produtos enlatados que contenham uma grande quantidade de gordura. - É preferível assar os alimentos em vez de fritá-los, e se forem cozidos, deve-se retirar a gordura que fica na superfície. - A dieta deve ser rica em fibras para evitar a obstipação intestinal, frequente nos idosos: cereais, pão, arroz e massas integrais, legumes e batatas com casca. 	Dignidade Escolha

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>- É aconselhável que os idosos ingiram uma grande quantidade de líquidos, cerca de oito copos por dia, especialmente se a dieta for rica em fibras. Portanto deve-se estimular a ingestão de líquidos oferecendo sumos, refrescos, água, etc., durante o dia.</p> <p>Alguns residentes, por prescrição facultativa devem ingerir dietas especiais, como por exemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dieta sem sal, para evitar a retenção de líquidos e controlar a hipertensão; - dieta sem açúcar, para controlar a diabetes; - dieta baixa em gorduras, para controlar o colesterol e certos problemas cardíacos; - dieta baixa em calorias, para controlar ou prevenir a obesidade; - dieta alta em proteínas, recomendada para pessoas que tenham sido submetidas a cirurgia; - dietas suaves sem especiarias, evitando alimentos fritos, para pessoas que padeçam de problemas digestivos. 	
	<p>100. Oferecer aos residentes algumas possibilidades de escolha na dieta.</p> <p>Para assegurar determinadas possibilidades de escolha, é necessário:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servir dietas especiais, atendendo não só a necessidades médicas mas também a preferências culturais (alternativas vegetarianas, por exemplo). - Dar-lhes realmente a possibilidade de escolherem, entre duas ementas, de preferência equivalentes em nutrientes, para que, independentemente do que escolham em cada refeição, a sua dieta geral não perca o equilíbrio. É aconselhável dispor de algumas alternativas fixas, para aqueles que não queiram nenhuma das duas ementas: saladas, frios, omeletes, etc. 	Escolha
	<p>101. Introduzir uma dieta de sólidos moles, destinada às pessoas que apresentem problemas de mastigação, para retardar ao máximo o recurso sistemático às dietas moles (purés).</p>	Escolha Autonomia

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	102. Incentivar os residentes a participarem na planificação das ementas, dando ideias ou receitas próprias e ajudando na cozinha, ou mesmo, preparando a refeição em determinadas ocasiões.	Autonomia
	103. Cuidar da apresentação dos pratos.	Escolha
	104. Adoptar o hábito de oferecer aos residentes a possibilidade de repetirem um prato, sem necessariamente esperar que o peçam.	Escolha
	105. Oferecer aos residentes a possibilidade de proporem, de vez em quando, um capricho ou uma comida especial, aos domingos e dias festivos, ou em datas marcantes (ex. o dia do seu aniversário).	Escolha
	106. Oferecer aos residentes um lanche completo e variado.	Escolha
	107. Oferecer aos residentes algum alimento ou bebida à margem das refeições programadas, e informá-los com clareza de que podem pedir algo para comer ou beber nos períodos entre as refeições.	Escolha
	108. Incentivar os residentes a conservarem, na medida do possível, a sua autonomia para comer, ensinando-os, caso seja conveniente, a utilizar os auxílios técnicos especificamente desenvolvidos para o efeito, e ajudando-os apenas na medida em que o necessitem, evitando, sempre que possível, substituí-los nestas actividades, ainda que o processo se torne mais rápido e cómodo.	Autonomia
	109. Adoptar as medidas mais adequadas para respeitar a intimidade das pessoas que, devido às suas deficiências, comem de forma inadequada, e para respeitar o direito dos residentes a quem estas condutas incomodem. <i>Por diferentes razões, algumas pessoas têm uma forma de comer que poderá parecer desagradável aos olhos dos seus companheiros de mesa e que poderá constranger aqueles que são conscientes do problema. Não existe uma solução ideal para esta situação. Em alguns casos, os residentes demonstram um importante nível de tolerância. Outras vezes, lidam mal com a situação e deve ser avaliada a possibilidade de se organizar as refeições de forma a que o pessoal possa auxiliar discretamente os residentes que necessitam ajuda, numa outra altura, ou noutra espaço, ou até em mesas algo afastadas.</i>	Intimidade Dignidade
	110. Oferecer aos residentes a possibilidade de tomarem as refeições no seu quarto, ou quando estiverem indispostos, na sala de convívio do piso do seu quarto.	Escolha Intimidade
	111. Prever um período suficiente para que os residentes possam tomar as suas refeições com tranquilidade e ainda saborear um pouco de sobremesa.	Escolha

CUIDADO PESSOAL		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>112. Oferecer aos residentes a possibilidade de mudarem de lugar no refeitório, caso o desejem.</p> <p>113. Colocar à disposição dos residentes algum local em que possam cozinhar uma refeição simples ou aquecer alguma bebida ou uma refeição preparada.</p> <p>114. Colocar à disposição dos residentes um local onde possam conservar os seus próprios alimentos, quer seja nos seus quartos ou na despensa comum.</p>	<p>Escolha</p> <p>Escolha Realização pessoal</p> <p>Escolha Realização pessoal</p>
Cuidado da saúde	<p>115. Assegurar o cuidado sanitário básico no centro.</p> <p><i>Muitas vezes, tanto os residentes como os familiares têm uma imagem mais sanitária do que social da residência, e esta ideia leva-os a pensar que a instituição deveria estar capacitada para oferecer um cuidado sanitário especializado e contar, portanto, com o respectivo equipamento médico.</i></p> <p><i>É importante explicar aos interessados, antes da sua entrada para o centro, que as residências não têm uma obrigação sanitária, mas sim social, e que a sua capacidade de cuidado sanitário é básica, geralmente equiparável à de um centro comunitário de saúde (ambulatório).</i></p> <p>116. Assegurar o acesso aos serviços de saúde: consultas com médicos generalistas e especialistas; consultas de rotina odontológicas; consultas de rotina de visão e audição; sessões de reabilitação; etc.</p> <p>117. Assegurar que os residentes que conservam a sua capacidade para administrar a sua própria medicação o possam continuar a fazer.</p> <p><i>As pessoas capacitadas para tal deverão poder administrar os seus próprios medicamentos, devendo ser-lhes fornecido um local apropriado para os guardarem.</i></p> <p>118. Administrar a medicação das pessoas que não se encontram capacitadas para o fazerem sozinhas.</p> <p><i>A medicação que fica sob a responsabilidade da residência deve ser armazenada num local seguro e administrada por pessoal competente de acordo com a respectiva prescrição médica. É imprescindível manter um controlo escrito dos fármacos recebidos e administrados pela residência.</i></p>	<p>Dignidade</p> <p>Conhecimento e defesa dos seus direitos</p> <p>Dignidade</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Autonomia</p> <p>Realização pessoal</p> <p>Dignidade</p>
Cuidado dos residentes em situação terminal	<p>119. Dispor de planos de actuação que permitam adoptar, em cada caso, as medidas mais adequadas para que, quando chegar a altura, os residentes possam morrer dignamente. É aconselhável que estes planos tenham também presentes as necessidades dos familiares, dos demais residentes e dos profissionais, em particular, os de cuidado directo.</p>	<p>Dignidade</p>

III. RECOMENDAÇÕES SOBRE O MODO DE VIDA

FORMA DE VIDA		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
Aspectos gerais	120. Reconhecer expressamente que uma das principais finalidades da residência é assegurar que as pessoas que ali vivem têm a possibilidade de continuarem a ser elas mesmas e de continuarem a escolher, dentro do possível, o modo de vida que desejam levar.	Autonomia Realização pessoal
	121. Oferecer aos residentes a possibilidade de levarem uma vida de acordo com os modos de vida habituais nas pessoas da sua idade.	Autonomia Realização pessoal
	122. Evitar práticas que limitem a autonomia e que assegurem sistematicamente que os residentes não se ocupam da gestão dos seus assuntos pessoais, como por exemplo, gerirem as suas entradas e saídas o centro, administrarem a sua própria medicação, tomarem banho sozinhos ou realizarem as tarefas domésticas do seu quarto.	Autonomia Realização pessoal
	123. Respeitar o ritmo dos residentes ao fazerem as coisas, especialmente no que respeita às actividades básicas da vida diária, como vestirem-se, cuidarem da sua higiene pessoal, irem à casa de banho e tomarem as refeições.	Dignidade Autonomia
	124. Assegurar que os residentes possuam a informação adequada para que possam adoptar, com conhecimento das suas possíveis implicações, decisões que afectem o seu modo de vida, e fomentar planos de cuidado que incentivem os residentes a integrarem-se na adopção de tais decisões.	Conhecimento e defesa dos direitos
	125. Zelar para que não existam normas tácitas, assumidas pelo conjunto de pessoas que trabalham e vivem na residência, que limitem as possibilidades de escolha ou de decisão dos residentes no que diz respeito ao seu modo de vida.	Conhecimento e defesa dos direitos Autonomia Escolha
<p><i>É importante ter presente que o mundo residencial encerra uma série de suposições que, ao longo do tempo, se vão transmitindo de umas pessoas para outras, e que estas suposições são parte integrante da percepção que tanto os profissionais, como os residentes e os seus familiares têm do centro. A sua percepção da vida na residência, do que se pode e não pode fazer ou dizer, do que é e o que não é admissível, passa sempre, de forma inconsciente, por esse filtro de conhecimentos ou intuições difusos. A insuficiente informação e a muito frequente falta de transparência, ainda que não voluntárias, expõem isto que poderia ser qualificado de “subcultura” residencial. Subcultura, na medida em que, todos os intervenientes e interessados tendem a interpretar restritivamente os direitos.</i></p>		

FORMA DE VIDA		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>126. Ter atenção para que não se restrinjam liberdades ou possibilidades de escolha, sem que seja estritamente necessário.</p> <p><i>Um exemplo muito claro é dado pela tendência dos profissionais em não mencionar aos residentes a possibilidade de trazerem algum móvel pessoal para decorar o seu quarto. Adoptam esta atitude na tentativa de prever situações futuras em que um maior nível de incapacidade do residente tornará necessário contar com maior amplitude de espaço para manusear uma cadeira de rodas, uma grua, etc.</i></p> <p><i>Esta forma de actuação é frequente e é, em parte, responsável pela falta de personalização do espaço observada em muitos centros o que contribui para que continuem a apresentar um aspecto institucional, apesar de se encontrarem fisicamente bem dotados, e do mobiliário e a decoração serem agradáveis.</i></p>	<p>Conhecimento e defesa dos direitos Autonomia Escolha</p>
<p>Entrada</p>	<p>127. Preparar o dia da entrada, tendo o cuidado de a programar para o momento mais tranquilo do dia, para que se possa dar ao novo residente a atenção que este requer; propor-lhe que venha acompanhado e explicar-lhe que o seu acompanhante poderá, se ambos quiserem, passar o dia com ele na residência; e informar os funcionários e os residentes que mais contacto irão ter com ele para que estejam presentes para lhe dar as boas vindas.</p> <p>128. Agir com especial delicadeza e compreensão no dia da entrada.</p> <p><i>É aconselhável seguir os seguintes planos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>É importante evitar num primeiro momento, situações ou procedimentos que possam produzir no residente uma sensação de perda de controlo de si mesmo ou da sua identidade pessoal, como por exemplo, dizendo-lhe que tem de se desfazer dos seus objectos de valor, de documentos e medicamentos, submetendo-o a um exame médico, propondo-lhe um banho num momento imediatamente a seguir à sua entrada, ...</i> - <i>Por isso, é aconselhável perguntar ao residente como deseja ser tratado socialmente e qual a forma como pretende ser apresentado aos restantes residentes e profissionais.</i> - <i>O seu quarto para além de estar bem arejado, deverá ter também algum toque especial, como por exemplo, um ramo de flores.</i> - <i>Um dos funcionários deverá explicar alguns aspectos básicos que ajudem o residente a familiarizar-se com o meio:</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>A localização de algumas instalações: casas de banho, refeitório, escadas, elevador, saídas de emergência.</i> • <i>A hora a que se servem as refeições.</i> • <i>O modo de funcionamento do elevador, da campainha e do telefone.</i> 	<p>Dignidade</p> <p>Dignidade</p>

FORMA DE VIDA		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<ul style="list-style-type: none"> • A pessoa a quem se deverá dirigir caso necessite de algo. • Os funcionários devem assegurar-se de que o residente dispõe dos seus óculos, da sua dentadura e de outros auxílios técnicos de que possa necessitar. <p>129. Mostrar compreensão para com os familiares tendo em conta as dificuldades envolvidas numa entrada para a uma residência.</p>	Dignidade
Utilização dos espaços	<p>130. Incentivar os residentes a escolherem o local da residência em que lhes apetece estar em cada altura do dia, fomentando, na medida do possível, a utilização dos diferentes espaços.</p> <p>131. Incentivar os residentes a utilizarem os seus quartos com total liberdade: a ocuparem-nos sempre que desejarem e não apenas em alturas predeterminadas; a utilizá-los não só como dormitórios, mas também como salas de convívio ou para receberem visitas; a regular a temperatura conforme desejarem; a acenderem ou apagarem a luz e a abrirem ou fecharem a janela sempre que lhes apeteça; etc.</p> <p><i>A liberdade no uso dos quartos fica limitada quando estes são ocupados por mais do que uma pessoa. Esta é uma questão que se deve tratar com especial cuidado, determinando os planos de actuação, os procedimentos de negociação entre os ocupantes e as vias de resolução de conflitos, devendo-se fazer todos os possíveis para que os residentes possam escolher os seus companheiros de quarto.</i></p> <p>132. Adoptar as medidas adequadas para que os residentes possam, caso desejem, fechar a porta do seu quarto à chave.</p> <p><i>Isto implica oferecer explicitamente a todos os residentes a possibilidade de disporem de uma chave do seu quarto. Nos casos em que a possibilidade do residente se fechar à chave no seu quarto represente algum risco, cabe pensar na instalação de algum dispositivo que impeça a porta de trancar a partir do interior.</i></p> <p><i>Por outro lado, os cuidadores necessitam de entrar em alguns quartos durante a noite, seja para mudar o material de incontinência, para ajudar os residentes a irem à casa de banho ou a utilizarem o penico, para efectuarem mudanças de posição no residente ou quaisquer outras tarefas. Nestes casos, explicar-se-á claramente aos residentes que as visitas nocturnas são necessárias. No que respeita aos demais residentes é aconselhável perguntar-lhes se também desejam ser incluídos nas rondas de controlo nocturno.</i></p> <p>133. Assegurar que os cuidadores pedem sempre licença para entrarem nos quartos.</p> <p>134. Pedir sempre autorização ao residente antes de mostrar o seu quarto durante uma visita.</p>	<p>Escolha</p> <p>Intimidade Escolha</p> <p>Intimidade</p> <p>Intimidade</p> <p>Intimidade</p>

FORMA DE VIDA		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>135. Evitar que alguns residentes se resignem sistematicamente a realizar as actividades preferidas de outros, apenas para não gerar conflitos.</p> <p><i>Muito frequentemente acontecem situações em que alguns residentes prefeririam permanecer na sala de convívio sem ter que ver ou ouvir a TV, preferindo antes ler, conversar, ouvir música ou dormir uma pequena sesta, mas não podem para desligar o televisor apenas para evitar conflitos.</i></p> <p><i>Nestas situações é aconselhável orientar os residentes ou as visitas, para outros espaços que também se encontrem comodamente equipados para a actividade que, nesse momento, desejam realizar:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - nos casos em que se observe que a maioria dos presentes estão a ver TV, é aconselhável orientar os grupos que estejam a conversar para outros espaços: os quartos, o refeitório ou as salas de visitas; - nos casos em que a maioria esteja a conversar, é aconselhável orientar os poucos residentes que queiram ver TV para outras salas de convívio equipadas com um televisor. <p>136. Evitar limitar sistematicamente o acesso dos residentes à cozinha, à lavandaria ou a outras áreas de serviço comuns.</p>	<p>Dignidade Escolha</p> <p>Escolha</p>
Actividades	<p>137. Organizar actividades interessantes, variadas e em número suficiente, tanto durante a semana como durante os fins-de-semana.</p> <p><i>É aconselhável que, à margem das actividades programadas, que normalmente são organizadas por um monitor, os profissionais de cuidado directo prestem um acompanhamento activo que consista em estimular os residentes a realizarem actividades de forma praticamente autónoma: conversar, realizar tarefas domésticas, participar em jogos, ouvir música, pintar, ocupar-se dos seus animais domésticos, ler, etc.</i></p> <p>138. Estimular as actividades no exterior.</p> <p><i>É importante manter o contacto com o mundo exterior tanto quanto possível, participando em acontecimentos locais e utilizando os serviços e recursos comunitários. É preferível que as saídas sejam espontâneas e em grupos pequenos, em vez de serem sistematicamente organizadas pela residência.</i></p> <p><i>Uma boa fórmula consiste em designar uma ou várias pessoas para que se informem de todos os acontecimentos e actividades locais e posteriormente o comuniquem aos demais através de placards de anúncios, boletins, reuniões, etc.</i></p>	<p>Realização pessoal Escolha</p> <p>Realização pessoal Escolha</p>

FORMA DE VIDA		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p><i>Assim sendo, é aconselhável conhecer e utilizar sempre que possível os serviços e recursos comunitários: lar do reformado, centros de dia, cabeleireiros, lojas, serviços sanitários, serviços educativos para adultos, e estimular a participação em diferentes grupos sociais como organizações voluntárias, associações de pessoas com deficiências físicas ou sensoriais, grupos religiosos, coros, etc.</i></p> <p><i>Deve-se incentivar os visitantes, familiares, amigos e voluntários, a acompanharem os residentes nos seus passeios e, inclusive, a convidarem-nos a passar um ou vários dias fora da residência.</i></p> <p>139. Consultar os residentes sobre as suas preferências relativamente à programação das actividades que tenham lugar na residência ou fora dela (excursões e saídas ao exterior).</p> <p><i>É aconselhável tentar descobrir algumas das actividades que os residentes realizavam antes de entrarem para a residência, bem como os seus interesses e as habilidades que conservam, com o objectivo de não só propor, na programação, actividades melhor adaptadas às suas preferências, mas também de os ajudar a continuar a exercer essas mesmas habilidades físicas ou mentais à margem da programação, a satisfazer os seus interesses e, caso desejem, a procurar novos interesses fora da residência.</i></p> <p>140. Ajudar os residentes a participarem nas actividades, sempre que necessitem de ajuda para o fazer.</p> <p>141. Não obrigar os residentes a participarem nas actividades e evitar que se sintam obrigados a fazê-lo.</p>	<p>Realização pessoal Escolha</p> <p>Realização pessoal</p> <p>Realização pessoal</p>
Horários	<p>142. Introduzir uma certa flexibilidade de horários na hora de acordar e de recolher, com o objectivo de respeitar, na medida do possível, os hábitos e as preferências dos residentes.</p> <p><i>É aconselhável que os residentes tenham a possibilidade de escolher a hora a que se desejam levantar e deitar, não sendo recomendável estabelecer um horário geral fixo em função das rotinas dos funcionários. No entanto, e dado que muitos residentes necessitam de ajuda e que os funcionários têm que organizar o seu tempo para atenderem as necessidades gerais, é aconselhável estabelecer, dentro do possível, horários individuais, ajustados aos desejos dos residentes. Em princípio, estes horários deverão ser estáveis, podendo modificar-se mediante aviso prévio.</i></p> <p>143. Introduzir uma certa flexibilidade nos horários das refeições.</p> <p><i>As seguintes indicações podem ser úteis:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>A comida deve ser conservada quente para as pessoas que preferam comer mais tarde, ou deve ser-lhes dada a possibilidade de a aquecerem eles mesmos.</i> 	<p>Escolha</p> <p>Escolha</p>

FORMA DE VIDA		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>- O pequeno-almoço deve ser servido durante um período de tempo, longo o suficiente para que os residentes não tenham de se levantar todos à mesma hora, oferecendo àqueles que madrugam a oportunidade de não terem de esperar sistematicamente que toda a gente esteja levantada para poderem tomar o pequeno-almoço. Durante esse tempo, podem deixar-se preparados alguns alimentos frios como leite, cereais, sumos, pão, marmelada, etc., uma torradeira para uso dos residentes e o material necessário para se preparar ou servir um café ou um chá quente.</p> <p>- Não se deve fazer com que os residentes que cheguem tarde sem terem avisado previamente do seu atraso fiquem sem comer; isto não quer dizer que no caso destes atrasos se produzirem sistematicamente, o responsável não deva fazer uma chamada de atenção ao residente para que este procure ajustar-se aos horários estabelecidos, ou caso contrário avise previamente.</p> <p>144. Introduzir uma certa flexibilidade nos horários dos banhos.</p> <p><i>É aconselhável oferecer aos residentes a possibilidade de tomarem banho mais do que uma vez por semana, se estes assim o quiserem, e de alterarem, ocasionalmente, a hora do seu banho semanal, mediante aviso prévio.</i></p>	<p>Escolha</p>

IV. RECOMENDAÇÕES SOBRE RELAÇÕES PESSOAIS NA RESIDÊNCIA

AS RELAÇÕES PESSOAIS DENTRO DA RESIDÊNCIA		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
Ambiente	145. Criar um contexto acolhedor, próprio de um lugar de vida. <i>Para tal, pode contribuir sem dúvida o incentivo à participação dos residentes na decoração da residência e na escolha e disposição do mobiliário.</i>	Dignidade
	146. Estabelecer normas de convivência baseadas no respeito mútuo, que regulem as relações entre os residentes, entre os profissionais, entre residentes e profissionais, bem como as suas relações com pessoas alheias à residência.	Dignidade
	147. Fazer com que o ambiente da residência seja tranquilo e sossegado e que não varie excessivamente em função do pessoal que se encontre de turno.	Dignidade
	148. Tentar que as relações entre os próprios residentes, e entre estes e os funcionários sejam saudáveis e abertas, evitando que fiquem sistematicamente circunscritas a conversas sobre temas directamente relacionados com o cuidado ou com as actividades residenciais.	Dignidade
	149. Adoptar medidas para facilitar a convivência de residentes com demência e sem demência. <i>Trata-se de uma questão controversa. Alguns técnicos consideram que os idosos com demências graves devem ser tratados em centros psicogerítricos e, efectivamente, alguns estabelecimentos especializados desse género oferecem um cuidado muito mais adequado. Outros técnicos acreditam que o cuidado em centros específicos pode acentuar a ideia de segregação e, desde logo, tornar mais fácil que pessoas com sintomas tratáveis ou simplesmente personalidades difíceis sejam classificadas como doentes mentais para o resto da sua vida.</i> <i>Em muitas residências a integração é uma realidade e funciona, mas quando não funciona, a qualidade de vida dos residentes "normais" pode deteriorar-se. Existem idosos que não aceitam a companhia de pessoas confusas e que podem não só reagir com irritação aos hábitos anti-sociais, como também, sentir-se desorientados, deprimidos e acabar por se isolar.</i> <i>Não existem soluções ideais para esta questão, mas as medidas que de seguida são apresentadas podem ser úteis:</i> - <i>Manter um equilíbrio em favor dos residentes "lúcidos". 5 para 1 é uma proporção que a experiência tem demonstrado ser satisfatória, ainda que como é óbvio várias circunstâncias e a casuística concreta podem fazer variar a proporção.</i> - <i>Oferecer a todos os residentes o máximo de intimidade possível. O quarto individual reduz logicamente os incómodos que podem ser causados por um companheiro de quarto.</i> - <i>Dispor de instalações que lhes permitam o isolamento desejado ou receber visitas sem correrem o risco de serem incomodados.</i>	Dignidade

AS RELAÇÕES PESSOAIS DENTRO DA RESIDÊNCIA		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> - Se surgirem problemas de convivência, considerar a possibilidade de escalonar as horas das refeições ou proporcionar mesas separadas para aqueles que têm hábitos desagradáveis. - Caso seja necessário mudar algum residente de lugar, por exemplo no refeitório, é aconselhável solicitá-lo ao idoso que apresente menor risco de desorientação e não àquele que tem menor possibilidade de protestar. - Explicar aos residentes a natureza das doenças mentais que afectam os seus companheiros de residência e o significado de qualquer comportamento estranho. Se vão ter que conviver com estes problemas é justo que se lhes dê a oportunidade de entenderem e colaborarem no seu cuidado. Quase de certeza que esta compreensão irá reduzir o seu medo e a sua hostilidade, e ao mesmo tempo, poderá ser tranquilizante verem que os funcionários não associam a velhice a doenças mentais. - Trabalhar arduamente para manter na residência uma atmosfera de solidariedade e respeito pelas doenças dos outros, quer sejam mentais ou físicas. <p>150. Compreender a necessidade que os residentes por vezes têm de estarem sozinhos, e respeitar esse desejo.</p> <p>151. Estabelecer planos de funcionamento que tentem encontrar o equilíbrio idóneo entre a conveniência de promover e facilitar a participação dos familiares no cuidado ao residente e a necessidade de assegurar aos profissionais a possibilidade de realizarem as funções que lhes estão destinadas em boas condições.</p>	<p>Dignidade Intimidade</p> <p>Dignidade</p>
Dias especiais	<p>152. Aos domingos e em dias festivos organizar actividades diferentes das do resto da semana, para que o fim-de-semana também tenha um carácter um pouco distinto para os residentes. (ex: oferecer um aperitivo, organizar uma sessão de cinema, etc.).</p> <p>153. Oferecer algo especial às refeições aos domingos e em dias festivos</p> <p>154. Comemorar os aniversários e as datas importantes.</p>	<p>Realização pessoal Escolha</p> <p>Realização pessoal Escolha</p> <p>Realização pessoal</p>
Normas dos funcionários	<p>155. Assegurar que todos os funcionários tratam os residentes com amabilidade, respeito, correcção e compreensão, tanto nas relações verbais como na prestação de auxílio físico para a realização das actividades da vida quotidiana.</p> <p>156. Sensibilizar os profissionais para falarem adequadamente com os residentes.</p> <p><i>As seguintes indicações podem ser úteis:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Olhar de frente e vocalizar sem exageros. - Falar claramente. - Falar pausadamente. 	<p>Dignidade</p> <p>Dignidade</p>

AS RELAÇÕES PESSOAIS DENTRO DA RESIDÊNCIA		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<ul style="list-style-type: none"> - Falar alto o suficiente para serem ouvidos, mas sem gritar. - Usar frases simples e curtas. - Esperar que o interlocutor responda a cada um dos pontos para passar ao seguinte. - Assegurar que o nosso rosto, tom de voz e expressão corporal sublinham aquilo que queremos dizer. <p>157. Sensibilizar os profissionais para ouvirem adequadamente os residentes.</p> <p><i>As seguintes indicações podem ser úteis:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mostrar um interesse sincero por aquilo que nos estão a dizer. - Sentarmo-nos perto do interlocutor. - Tratá-lo pelo seu nome. - Não interromper. - Olhar olhos nos olhos. 	Dignidade
	<p>158. Dirigir-se ao residente da forma que cada um deles prefere.</p> <p><i>Alguns residentes preferem ser tratados por “tu”, porém, outros, e porque estarão mais habituados a isso, preferirão certamente que os tratem por “você”. Outro aspecto a ter em conta, consiste em saber se preferem ser tratados por “senhor ou senhora” juntamente com o primeiro nome ou com o apelido. Todas estas formas de tratamento iniciais poderão evoluir de forma natural à medida que as relações se forem estreitando.</i></p>	Dignidade
	<p>159. Não adoptar formas de falar ou termos infantilizantes.</p> <p><i>É habitual observar um tratamento muito semelhante ao que se utiliza com as crianças, nas relações com os idosos que vivem nas residências, especialmente quando estes padecem de confusão ou demência.</i></p> <p><i>É importante ter presente que muitos idosos, ainda que não o manifestem abertamente, não gostam desta forma de relacionamento.</i></p>	Dignidade
	<p>160. Não se referir ao residente na terceira pessoa quando este se encontrar presente.</p> <p><i>É habitual observar esta forma de relacionamento quando o residente a que se faz referência padece de confusão ou demência.</i></p>	Dignidade
	<p>161. Não tratar os residentes que padecem de demência de modo impessoal, por exemplo, realizando tarefas de cuidado sem lhes dirigir a palavra ou efectuando-as enquanto se mantém uma conversa com outro profissional.</p>	Dignidade
	<p>162. Defender, através de um cuidado especializado e atento, a dignidade de residentes que, devido à sua incapacidade física ou mental, não podem controlar sempre a sua conduta ou o seu aspecto.</p>	Dignidade

AS RELAÇÕES PESSOAIS DENTRO DA RESIDÊNCIA		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	163. Os funcionários não devem discutir, gritar, nem tratar mal os residentes, devendo ser estabelecidos procedimentos de supervisão que assegurem que tal não aconteça.	Dignidade
Relações pessoais	<p>164. Oferecer aos residentes que partilhem um quarto a possibilidade de pedirem para mudar de quarto.</p> <p>165. Oferecer sempre aos residentes a possibilidade de partilharem o seu quarto com o seu cônjuge.</p> <p>166. Respeitar as necessidades sexuais dos residentes e as relações que, naturalmente, se estabeleçam entre si.</p> <p><i>Relativamente a esta questão convém estabelecer directrizes claras de actuação para os casos em que se observem relações desta natureza entre duas pessoas com problemas mentais de confusão ou demência ou entre uma pessoa com problemas mentais e outra que não os tem.</i></p> <p>167. Oferecer aos residentes a possibilidade de escolherem o seu lugar no refeitório e de, de vez em quando, mudarem para se relacionarem com outras pessoas.</p>	<p>Escolha</p> <p>Intimidade</p> <p>Intimidade Autonomia</p> <p>Escolha</p>
Possibilidade de exprimir os sentimentos	<p>168. Interessar-se pela vida que os residentes levavam antes da sua entrada para a residência, com o intuito de se descobrir quais possam ser as suas preferências relacionais.</p> <p>169. Adoptar as medidas necessárias para que a quantidade de funcionários e a organização dos turnos de trabalho permitam aos profissionais dispor de tempo para estimular os residentes e para tratar de estabelecer relações de confiança, conversando com eles acerca das suas experiências, dos seus desejos, das suas preferências e dos seus receios.</p> <p>170. Compreender e atender às necessidades emocionais e espirituais dos residentes.</p> <p>171. Oferecer aos residentes a possibilidade de manterem os seus hábitos religiosos.</p> <p>172. Oferecer aos residentes a possibilidade de falarem com a pessoa da direcção responsável pela residência ou com qualquer outro profissional, em condições de privacidade.</p> <p><i>Relativamente a este aspecto, é aconselhável informar os residentes de que sempre que o desejarem, poderão solicitar uma entrevista pessoal. Por isso, é importante estar-se atento às necessidades de relacionamento dos residentes e caso seja seu desejo, tomar a iniciativa de conversar um pouco com eles.</i></p> <p>173. Assegurar que os funcionários tratam discretamente dos assuntos dos residentes, evitando comentar em frente de outras pessoas questões pessoais e íntimas e, como regra geral, evitar entre os próprios profissionais, comentários desnecessários sobre questões dessa índole.</p>	<p>Dignidade Escolha</p> <p>Dignidade Realização pessoal</p> <p>Dignidade Realização pessoal</p> <p>Dignidade Realização pessoal Intimidade</p> <p>Intimidade</p>

AS RELAÇÕES PESSOAIS DENTRO DA RESIDÊNCIA		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>174. Garantir ao residente a absoluta confidencialidade da informação que lhe diz respeito e o acesso à informação que existe acerca dele.</p> <p><i>Para estes casos, recomendam-se os seguintes planos de actuação:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Os processos devem ser conservados num arquivo de acesso restrito, e deve-se estabelecer em que circunstâncias e condições se poderá aceder ao mesmo, devendo informar-se todos os funcionários, qualquer que seja a sua categoria profissional, de que estão sujeitos ao princípio de confidencialidade da informação. - Devem-se estabelecer directrizes que permitam reunir a informação pessoal com delicadeza, assegurando a sua absoluta confidencialidade, e oferecendo aos residentes e aos seus familiares a possibilidade de não abordarem questões que os façam sentir, manifestamente, desconfortáveis. - Deve-se oferecer aos residentes a possibilidade de acedermos à informação que consta por escrito sobre eles, estabelecendo-se um procedimento para o efeito; em determinadas situações, e caso o médico julgue que possa ser prejudicial para eles, poder-se-á limitar-lhes o acesso à informação sobre o seu estado de saúde. - Deve-se oferecer aos residentes a oportunidade de autorizarem ou proibirem a saída do seu processo da residência, excepto no caso de ser o próprio residente a mudar de centro. - Deve-se oferecer a possibilidade de participarem na elaboração do plano individual de cuidado. - Deve-se definir o tipo de informação referente aos residentes à qual os vários profissionais devam por norma ter acesso. 	Intimidade

V. RECOMENDAÇÕES SOBRE RELAÇÕES COM O EXTERIOR

RELAÇÕES COM O EXTERIOR		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
Sair da residência	<p>175. Estabelecer planos de cuidado que não façam os residentes sentir-se na obrigação de pedirem autorização ou de comunicarem aos funcionários todas as vezes que pretendam sair da residência.</p> <p>176. Colocar a chave do centro à disposição dos residentes que não tenham dificuldades em saírem sozinhos.</p> <p>177. Adoptar as medidas organizativas necessárias para acompanhar as pessoas que necessitem de ajuda nas suas saídas ao exterior, devendo ser idealizadas fórmulas de supervisão e de acompanhamento destes residentes.</p> <p><i>É aconselhável, por exemplo, estabelecer um sistema de observação e de registo que permita saber quais os residentes que não receberam visitas durante a semana e assumir o compromisso de os levar a passear, de modo a que se assegure que as pessoas que não podem sair sozinhas à rua realizam no mínimo uma saída por semana.</i></p> <p>178. Facilitar o contacto com voluntários ou outras pessoas que possam oferecer um serviço de acompanhamento aos residentes que assim o desejem.</p>	<p>Autonomia</p> <p>Autonomia</p> <p>Autonomia Realização pessoal</p> <p>Autonomia Realização pessoal</p>
Receber visitas	<p>179. Estabelecer um horário de visitas muito flexível, que apenas condicione o acesso das mesmas quando o direito à intimidade dos residentes estiver em causa.</p> <p>180. Adoptar as medidas necessárias para que os residentes possam receber visitas em privado, capacitando salas e incentivando os residentes a utilizarem os seus quartos para o efeito.</p> <p>181. Oferecer aos residentes a possibilidade de convidarem familiares ou amigos para almoçarem com eles.</p> <p>182. Oferecer aos residentes a possibilidade de que, em circunstâncias especiais, um familiar ou um amigo possa passar a noite na residência.</p>	<p>Intimidade Autonomia</p> <p>Intimidade</p> <p>Escolha</p> <p>Escolha</p>
Restabelecer contactos	<p>183. Favorecer a continuidade das relações pessoais e criar condições que permitam o desenvolvimento de outras novas.</p> <p>184. Incentivar e ajudar os residentes a restabelecer algum contacto com o meio de que provêm: visitar a sua aldeia de vez em quando, escrever a amigos e familiares em datas especiais (por exemplo, no Natal), convidá-los em certas ocasiões para almoçar ou lanchar na residência, etc.</p>	<p>Realização pessoal</p> <p>Realização pessoal</p>
Falar ao telefone	<p>185. Assegurar que os residentes possam falar ao telefone em privado, quer seja numa sala reservada para o efeito ou a partir do seu próprio quarto.</p> <p><i>O telefone sem fios é uma boa solução quando não existem ligações telefónicas nos quartos.</i></p>	<p>Intimidade Realização pessoal</p>

RELAÇÕES COM O EXTERIOR		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
Correspondência	186. Assegurar que os residentes possam receber e enviar correspondência fechada.	Intimidade Realização pessoal

VI. RECOMENDAÇÕES SOBRE ORGANIZAÇÃO, FUNCIONAMENTO E INFORMAÇÃO

A ORGANIZAÇÃO, O FUNCIONAMENTO E A INFORMAÇÃO		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
Documentação	<p>187. Elaborar um folheto informativo que enuncie com clareza as principais disposições referentes ao funcionamento e à organização da residência.</p> <p><i>É aconselhável que este folheto reúna os seguintes aspectos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>função da residência e princípios de cuidado;</i> - <i>características do edifício e meio envolvente (superfície, número de quartos individuais e duplos, possibilidade de personalizar o quarto, etc.);</i> - <i>equipamento e instalações;</i> - <i>número de residentes;</i> - <i>informação geral:</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>possibilidade de alojamento para estadias breves ou períodos de experiência;</i> • <i>disponibilidade de ajuda nas saídas ao exterior e para realizar compras;</i> • <i>serviços disponíveis no centro;</i> • <i>actividades de lazer;</i> • <i>horário de visitas;</i> • <i>possibilidade de levar consigo animais de estimação;</i> • <i>horários das refeições;</i> • <i>alternativas das ementas;</i> • <i>informação sobre os recursos comunitários próximos: lojas, serviços religiosos, bancos, etc.</i> 	<p>Conhecimento e defesa dos direitos</p>
	<p>188. Dispor de um regulamento interno que explicita os direitos e as obrigações e que estabeleça as normas de convivência, informando tanto os residentes como os seus familiares do seu conteúdo, sendo conveniente elaborar, para o efeito, um folheto de fácil compreensão.</p> <p><i>O regulamento de regime interior tem como objectivo base a regulação da vida colectiva e é, portanto, absolutamente necessário. No entanto, é aconselhável que condicione os directos individuais apenas quando for estritamente necessário, e que seja o mais flexível possível na sua aplicação. Neste sentido, as excepções à regra ou as situações gerais devem ser consideradas como indicadores de qualidade de cuidado individualizado, sempre que não constituam favoritismos injustificados.</i></p>	<p>Conhecimento e defesa dos direitos</p>
	<p>189. Elaborar folhetos que contenham informação clara, acerca da função protectora do procedimento de incapacitação legal, das vias a seguir para o iniciar, e das modalidades protectoras onde os juízes têm poder de decisão.</p>	<p>Conhecimento e defesa dos direitos</p>
	<p>190. Abrir, para cada residente, um dossier ou um processo individual, no qual se irão incorporando os documentos que dizem respeito a cada um deles.</p>	<p>Intimidade Dignidade</p>

A ORGANIZAÇÃO, O FUNCIONAMENTO E A INFORMAÇÃO		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p><i>Os documentos que serão incorporados no processo são:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>O contrato escrito no qual se formulam os termos e as condições dos serviços que lhe serão proporcionados.</i> - <i>A avaliação inicial realizada antes da entrada para a residência com o intuito de determinar se esta se adequa às suas necessidades ou se o residente deve ser orientado para outros serviços. Esta avaliação inicial deve incluir um historial social, os factores que determinaram a entrada na residência, e uma avaliação do estado físico e mental do residente.</i> - <i>O plano individual de cuidado. Este plano é um projecto escrito, elaborado, baseado numa avaliação contínua das necessidades e revisto com a participação do residente e de outra pessoa designada pelo residente. Não existe um modelo standard de plano individual mas recomenda-se que se recolha informação sobre os seguintes aspectos:</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>necessidades ou problemas detectados e avaliados como sendo de atenção prioritária;</i> • <i>capacidades e recursos à disposição do residente;</i> • <i>objectivos a atingir;</i> • <i>medidas adoptadas para os atingir;</i> • <i>período de aplicação e data de revisão.</i> <p><i>Para que o plano seja viável, é aconselhável diferenciar diversas áreas de actuação –saúde, vida social e rotinas quotidianas-, estabelecendo-se para cada área um máximo de três ou quatro objectivos.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>A documentação social e sanitária que se vai gerando durante a entrada para a residência.</i> <p>191. Colocar à disposição dos residentes e dos seus familiares, formulários destinados à apresentação de reclamações e sugestões</p> <p>192. Colocar à disposição de profissionais, residentes e familiares, cópias dos relatórios realizados pelos inspectores dos serviços residenciais bem como dos relatórios de avaliação e de auto-avaliação.</p>	<p>Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p>
Informação	<p>193. Ter em mente que quando o residente não tem capacidade para pensar por si próprio, a informação deverá ser-lhe transmitida na presença do seu representante legal.</p> <p>194. Antes do dia da sua entrada para a residência, entregar aos residentes e, caso necessário, aos seus familiares, um folheto informativo e conversar com eles acerca dos principais aspectos da organização e do funcionamento.</p>	<p>Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p>

A ORGANIZAÇÃO, O FUNCIONAMENTO E A INFORMAÇÃO		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p><i>O dia da entrada não é a altura mais adequada para abordar aspectos relativos à organização e ao funcionamento do centro, porque tanto o residente como os seus familiares encontrar-se-ão numa situação delicada e frequentemente dolorosa, não conseguindo concentrar a sua atenção em detalhes desta natureza. É melhor tratar deste tipo de assuntos antes da sua entrada, e ir detalhando essa informação durante a sua estadia na residência.</i></p> <p>195. Apresentar a pessoa que irá entrar para o centro aos residentes que, em princípio, irão ter mais contacto com ela –quer seja por irem viver no mesmo andar, ou por irem ser seus colegas de mesa, etc.-, bem como aos profissionais que irão cuidar dela mais de perto. É igualmente aconselhável fazê-lo, antes do dia da sua entrada para a residência.</p> <p>196. Informar os residentes dos direitos numa linguagem adaptada ao seu nível e capacidade de compreensão.</p> <p>197. Informar os residentes com clareza acerca do regulamento interno e, em especial, da necessidade de se adaptarem às normas de convivência e das vias de participação.</p> <p>198. Informar com clareza acerca da existência de um procedimento para a apresentação de reclamações e de sugestões.</p> <p>199. Informar os residentes de como se tomam as decisões na residência (por exemplo, como se estabelecem os horários, como se escolhem as ementas, como se programam as actividades, etc.) e de quem é responsável por elas.</p> <p>200. Informar os residentes e os seus familiares, tanto antes da sua entrada como posteriormente, que caso ambas as partes assim o queiram, há a possibilidade destes últimos participarem na realização de determinadas tarefas de cuidado pessoal, como dar de comer, cuidar da higiene pessoal, mudar a fralda e levantar ou deitar o residente.</p> <p><i>As famílias podem e devem colaborar na prestação de cuidados complementares de uma correcta assistência dos residentes. São necessárias reuniões programadas entre a família e a equipa que presta os cuidados, em se possa acordar a participação da família em alguma das actividades, dar instruções sobre a maneira de prestar os cuidados, e organizar reuniões de orientação e de formação.</i></p> <p>201. Informar os residentes do preço dos serviços que recebem, bem como de qualquer variação nos mesmos.</p>	<p>Dignidade</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Intimidade Escolha Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p>

A ORGANIZAÇÃO, O FUNCIONAMENTO E A INFORMAÇÃO		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p>202. Estabelecer periodicamente um calendário de reuniões informativas com os residentes e os seus familiares, a fim de lhes explicar detalhadamente a informação referente à organização, ao funcionamento, ao regulamento ou às normas de convivência, aos direitos, à incapacitação ou a outras questões que os interessados estimem pertinentes.</p> <p><i>É importante ter presente que a informação fornecida durante a fase de entrada para a residência não é suficiente, em particular porque tanto o residente como os seus familiares atravessam um momento de crise e não estão em condições de assimilar um excesso de informação prática. Por esta razão, e também para informar acerca das alterações que se vão produzindo na organização e no funcionamento, é necessário manter aberta uma via periódica de informação, que complementarás as entrevistas privadas com o residente e os seus familiares.</i></p> <p>203. Informar da conveniência de tramitar a declaração de incapacitação e a nomeação de uma pessoa responsável quando se observe o aparecimento de uma deterioração que impeça a pessoa de pensar por si própria.</p> <p><i>Os idosos muitas vezes alcançam um estado mental de deterioração tão avançado que os impede de pensarem por si próprios, ainda que legalmente continuem a ser plenamente capazes. Nestas situações, o habitual é que sejam os familiares de referência, os mais próximos, a assumirem a função de decidir por eles. Esta forma de actuação obedece, sem dúvida, na maioria dos casos, à boa vontade de todos os interessados e ao desejo de oferecer ao idoso o melhor cuidado possível.</i></p> <p><i>No entanto, é necessário ter em conta que limitar a capacidade de uma pessoa –que é o que de facto se faz nestes casos- é uma questão muito séria, e com importantes consequências para a liberdade e para a vida dessa pessoa. E por ser uma questão tão grave, necessita de ser tratada com as máximas garantias, sobretudo naqueles casos, muito frequentes, em que existem conflitos de interesses ou de direitos, como acontece, por exemplo, quando o direito do idoso se deslocar livremente se contrapõe à preocupação manifestada pelos seus familiares relativamente à sua segurança e a outros possíveis riscos. Conflitos de interesses que costumam ser resolvidos limitando para o seu próprio bem” a liberdade do idoso, contra a sua vontade, ou na melhor das hipóteses, sem o seu consentimento.</i></p> <p><i>Oferecer as máximas garantias é precisamente a função do procedimento de incapacitação:</i></p> <p><i>- Por um lado, é um procedimento através do qual, antes de decidir a incapacitação da pessoa, o Juiz exige que fique demonstrada a sua incapacidade de pensar por si própria.</i></p> <p><i>Se, efectivamente, se verificar esta incapacidade, o Juiz avaliará, em função do nível de incapacidade, a extensão da incapacitação, e os seus limites, indicando se a pessoa ficará incapacitada para todas as acções ou apenas para algumas.</i></p>	<p>Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos Dignidade</p>

A ORGANIZAÇÃO, O FUNCIONAMENTO E A INFORMAÇÃO		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p><i>O Juiz irá determinar também, o tipo de protecção que melhor se adequa às necessidades da pessoa e irá nomear alguém que se responsabilize por exercer essa protecção.</i></p> <p><i>- Por outro lado, a sentença de incapacitação implica um controlo por parte do Juiz e do Procurador, que serve não só para assegurar a defesa dos direitos da pessoa incapacitada, mas também para acreditar, perante outras pessoas, que a pessoa nomeada para a proteger exerce a sua obrigação correctamente, no interesse da pessoa representada, e não no seu próprio interesse.</i></p> <p>204. Assegurar que os residentes e os seus familiares, sabem a quem recorrer caso pretendam mais informação sobre alguma questão em concreto.</p>	Conhecimento e defesa dos direitos
Tomada de decisões	<p>205. Ter sempre presente que quando uma pessoa se encontra incapacitada para pensar por si própria, as decisões que lhe dizem respeito deverão ser tomadas pelo seu representante legal, dentro dos limites estabelecidos pela sentença de incapacitação.</p> <p>206. Oferecer aos futuros residentes a oportunidade de visitarem o centro e de acederem ao serviço durante um período experimental (com cerca de seis meses de duração), por forma a poderem tomar uma decisão fundamentada.</p> <p>207. Ter presente na organização do cuidado, que os residentes têm direito a decidir o seu próprio estilo de vida e a participar na tomada de decisões que os afectem.</p> <p>208. Conhecer a opinião dos residentes sobre qualquer proposta de organização e funcionamento que afecte o seu estilo de vida na residência.</p> <p>209. Assegurar que os residentes possam continuar a exercer os direitos cívicos inerentes à sua condição de cidadãos.</p> <p><i>Em particular, é necessário colocar à disposição dos residentes os meios adequados para que estes, caso desejem, possam votar nas eleições:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- assegurar que constam no censo eleitoral e que recebem os boletins eleitorais correspondentes;</i> <i>- ajudá-los a deslocarem-se até à sua escola correspondente.</i> 	Conhecimento e defesa dos direitos Conhecimento e defesa dos direitos Escolha Autonomia Autonomia Conhecimento e defesa dos direitos

A ORGANIZAÇÃO, O FUNCIONAMENTO E A INFORMAÇÃO		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
Valores pessoais	<p>210. Recomendar, delicadamente, à pessoa que pretende entrar para a residência, que faça um testamento antes do dia da entrada.</p> <p><i>Alguns residentes irão seguir este conselho, outros não, o que significa que, mais tarde ou mais cedo, alguns irão expressar a sua vontade de testar. Nestes casos, se o residente, os seus familiares ou o seu representante assim o solicitarem ou se não souberem a quem se dirigir, os responsáveis da residência devem orientá-los, remetendo-os directamente às entidades responsáveis.</i></p> <p><i>Os funcionários e os responsáveis da residência não devem intervir na qualidade de testemunhas em qualquer declaração de últimas vontades, excepto em casos de extrema urgência. Como tal, em caso algum devem participar na redacção do testamento.</i></p> <p>211. Informar os residentes e, caso necessário, o seu representante legal e os seus familiares de que os funcionários não podem aceitar donativos, presentes, ou gorjetas.</p> <p>212. Informar os residentes de que devem ser eles mesmos os responsáveis pela gestão dos seus depósitos e pela conservação dos seus bens de valor (dinheiro, cartões de poupança, jóias, etc.).</p> <p><i>Para uma maior comodidade, a residência deverá colocar à sua disposição um depósito bancário ou um cofre, aos quais só se poderá aceder mediante autorização do responsável: Sempre que um residente deposite ou levante algum objecto, ser-lhe-á entregue um recibo no qual se especifica a data e a natureza da operação realizada.</i></p> <p><i>Estas operações devem ser anotadas num registo onde conste o nome do residente, a descrição dos objectos depositados, a data do depósito e, caso se aplique, a data em que foram levantados.</i></p> <p><i>Deve-se informar os residentes do tipo de apólice de seguros da residência para que, caso julguem necessário, possam contratar uma apólice que cubra os seus próprios bens.</i></p> <p>213. Informar da possibilidade de delegar num representante a responsabilidade pela realização de determinadas gestões económicas.</p> <p><i>Acontece muito frequentemente, um idoso, com plena capacidade mental, decidir, para evitar inúmeras deslocações, autorizar uma pessoa (pode ser um familiar ou um amigo) a realizar em seu nome determinadas operações de cobrança de pensões, pagamento de facturas, etc. As entidades bancárias prevêem para estes casos trâmites de autorização muito simples. Se o residente não conhecer ninguém que possa desempenhar esta função, é necessário indicar-lhe pessoas ou organizações voluntárias capacitadas para o fazer. Os nomes destas pessoas ou organizações devem constar nos registos das autoridades competentes em matéria de registo e inspecção de residências. O responsável da residência poderá ocupar-se destas questões apenas de forma excepcional e para operações muito concretas.</i></p>	<p>Conhecimento e defesa dos direitos Autonomia</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Autonomia Realização pessoal</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p>

A ORGANIZAÇÃO, O FUNCIONAMENTO E A INFORMAÇÃO		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<p><i>Se o residente desejar outorgar poderes mais amplos no que respeita à administração dos seus bens, deverá designar um representante legal que fique autorizado para tal. É necessário aconselhar o residente a consultar a sua decisão junto de um advogado ou de um assessor legal. Recomenda-se que o responsável da residência não aceite em circunstância alguma o cargo de representante legal de algum dos residentes.</i></p> <p><i>Se os responsáveis da residência ou os funcionários observarem ou suspeitarem de alguma anomalia na gestão dos bens de um residente, é aconselhável que entrem contacto com os seus familiares mais próximos, ou caso necessário, com as entidades responsáveis, para os informar da situação e para que estes adoptem as medidas que estimem adequadas.</i></p>	
Vias de participação	<p>214. Estabelecer vias colectivas de participação –juntas representativas, assembleias de residentes, comissões para debater questões específicas, assembleia de familiares- e colocar à disposição os meios necessários para que se constituam vias efectivas de intervenção na vida residencial.</p> <p>215. Oferecer aos residentes a oportunidade de participarem nas avaliações internas e externas, bem como nos procedimentos de inspecção que se realizem sobre o funcionamento do centro.</p> <p>216. Articular um procedimento formal de reclamações, informar adequadamente os residentes e os seus familiares da sua existência e do seu conteúdo, e colocar à disposição os respectivos formulários.</p> <p>217. Articular um procedimento para a apresentação de sugestões, informar adequadamente os residentes e os seus familiares da sua existência e do seu conteúdo, e colocar à disposição os respectivos formulários.</p> <p>218. Assegurar a participação dos residentes na elaboração das normas de convivência e implicá-los na determinação de vários aspectos do funcionamento quotidiano: horários das refeições, actividades, etc.</p>	<p>Conhecimento e defesa dos direitos Autonomia</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos Autonomia</p>
Registos	<p>219. Manter os seguintes registos actualizados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - um registo de actas das reuniões dos funcionários, das reuniões da administração e das assembleias gerais; - um registo das ementas (basta conservar as ementas correspondentes ao último mês); - um registo no qual se especifique o dinheiro e os objectos valiosos depositados pelos residentes no cofre da residência; - um registo dos simulacros de evacuação em caso de incêndio e das revisões do equipamento para a prevenção dos mesmos; 	Conhecimento e defesa dos direitos

A ORGANIZAÇÃO, O FUNCIONAMENTO E A INFORMAÇÃO		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<ul style="list-style-type: none">- um registo das inspecções de saúde;- um registo das inspecções aos equipamentos de gás e de electricidade;- um registo dos acidentes sofridos pelos funcionários e pelos residentes no interior das instalações da residência;- um registo que indique as circunstâncias de aplicação de restrições físicas e químicas;- um registo dos fármacos adquiridos pela residência e da sua administração;- um registo das reclamações apresentadas e das medidas adoptadas em respostas às mesmas.	

VII. RECOMENDAÇÕES SOBRE O MODO DE TRABALHAR NA RESIDÊNCIA

TRABALHAR NA RESIDÊNCIA		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
Funcionários	<p>220. Assegurar que a instituição conta com profissionais em número suficiente, e com a formação e a experiência adequadas para prestar um cuidado de qualidade.</p> <p><i>É aconselhável existir uma certa correlação entre as características pessoais, sociais e culturais dos funcionários e as da população residencial atendida.</i></p>	Dignidade
Formação	<p>221. Contar com um plano de formação inicial e contínua e assegurar que os profissionais têm acesso ao mesmo.</p> <p>222. Adequar o conteúdo dos cursos de formação às necessidades reais e prioritárias dos profissionais.</p> <p><i>É necessário consultar os próprios profissionais para determinar quais são as necessidades de formação que eles próprios detectam. No entanto, esta nem sempre é a via mais adequada para responder às carências de formação mais urgentes, de modo que, juntamente com a consulta, é aconselhável elaborar um registo de incidências no qual cada profissional, sem necessidade de revelar a sua identidade, mas indicando a sua categoria profissional (médico, enfermeira, auxiliar, etc.) poderá anotar, no momento em que se produzem, os problemas que encontra no exercício das suas funções, indicando as dificuldades ou as dúvidas que lhe surgiram e a solução pela qual optou. A revisão periódica deste registo permitiria detectar as lacunas formativas e organizar os cursos de reciclagem e formação atendendo às mesmas.</i></p> <p>223. Assegurar que tanto no âmbito da formação inicial como no da formação contínua se fomenta que o respeito pelos direitos dos residentes constitui condição <i>sine qua non</i> para um cuidado de qualidade.</p> <p>224. Formar os profissionais em aspectos fundamentais do cuidado, como por exemplo: a mobilização dos residentes e o manuseamento dos equipamentos destinados a facilitar essa mobilização; a comunicação com residentes com demência; os planos de actuação em situações terminais; os planos de actuação em situações de emergência.</p> <p>225. Formar os funcionários, em particular os profissionais de cuidado directo, na condução de situações difíceis nas quais o exercício de um direito individual por parte de um residente afecte os direitos e a liberdade dos outros, ou em situações em que uma pessoa se mostre ofensiva ou muito dominante para com o resto do grupo.</p> <p>226. Incentivar os funcionários e fornecer-lhes a formação necessária para que assumam com convicção que a sua função também consiste em trabalhar <i>com</i> os residentes: dedicar-lhes tempo, estimular a sua autonomia, respeitar os seus desejos.</p>	<p>Dignidade</p> <p>Dignidade</p> <p>Dignidade Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Dignidade Autonomia</p> <p>Conhecimento e defesa dos direitos</p> <p>Dignidade Realização pessoal</p>

TRABALHAR NA RESIDÊNCIA		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
Reuniões de Funcionários	227. Oferecer vias de participação aos funcionários, através da organização de reuniões periódicas nas quais os profissionais tenham a possibilidade de colocar dúvidas, apresentar sugestões, comentar as suas preocupações no que diz respeito à prática do seu trabalho ou solicitar esclarecimentos sobre qual a melhor forma de cuidar dos residentes em determinadas situações.	Dignidade
	228. Informar os profissionais de cuidado directo, tanto os fixos como os que se ocupam das substituições, que para assegurar um cuidado de qualidade é muito importante: <ul style="list-style-type: none"> - respeitar os habituais planos de cuidado directo previstos no plano individual de cuidado, insistindo que é fundamental que as formas de actuação não variem em função do profissional que intervém, mas em função da evolução das necessidades do residente; - entender e aceitar que, quando um profissional se integra numa determinada equipa, deve assumir como próprios os planos e práticas de cuidado previstos para cada um dos residentes que tem cuidar; - apresentar, no caso de se considerar que os planos estabelecidos não são os mais adequados, as modificações que cada profissional considere oportunas na reunião de funcionários destinada a tratar estas questões. 	Dignidade
	229. Melhorar as vias de comunicação entre os profissionais de cuidado directo e os restantes profissionais, com o objectivo de que, na prática, todos os que intervenham no cuidado prestado a uma pessoa, independentemente da sua função, apliquem os mesmos planos.	Dignidade
	230. Rever periodicamente as práticas assistenciais para determinar se estas respeitam ou não os direitos dos residentes, devendo estas questões ser discutidas nas reuniões de funcionários e em outras reuniões pontuais, tentando igualmente conhecer a opinião dos residentes a este respeito.	Dignidade Conhecimento e defesa dos direitos
Instrumentos de trabalho	231. Colocar à disposição dos funcionários, em particular dos profissionais de cuidado directo, um documento que descreva clara e detalhadamente as suas funções.	Dignidade Conhecimento e defesa dos direitos
	232. Colocar à disposição dos funcionários, em particular dos profissionais de cuidado directo, um manual de boas práticas.	Dignidade Conhecimento e defesa dos direitos
	233. Colocar à disposição dos profissionais os seguintes protocolos escritos de actuação: <ul style="list-style-type: none"> - protocolo de entrada de novos residentes; - protocolo de acesso aos quartos individuais; 	Dignidade

TRABALHAR NA RESIDÊNCIA		
ÂMBITO	RECOMENDAÇÕES PRÁTICAS	DIREITOS
	<ul style="list-style-type: none"> - protocolo de actuação para situações de emergência (em particular, incêndios e emergências sanitárias); - protocolo de actuação e procedimentos escritos acerca do manuseamento de medicamento: condições de provisão, armazenamento, administração e controlo; - protocolo de actuação em caso de acidente ou queda; - protocolo de actuação para a aplicação de restrições físicas e químicas. 	
Nível de satisfação	<p>234. Fazer com que os funcionários se encontrem satisfeitos com o trabalho que realizam.</p> <p><i>É aconselhável avaliar periodicamente se os profissionais se encontram satisfeitos com os seguintes aspectos da sua actividade profissional:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - com as condições físicas do trabalho (edifício, equipamento, materiais, serviços existentes...); - com os instrumentos de que dispõem (manual de boas práticas, fichas individuais, protocolos de actuação...); - com os seus companheiros; - com o reconhecimento que recebem pelo seu trabalho; - com o seu superior imediato; - com o tipo e nível de responsabilidade; - com o seu salário; - com a oportunidade de desenvolverem a sua capacidade; - com a sua oportunidade de promoção; - com a forma de dirigir a residência; - com a atenção prestada às suas sugestões; - com o seu horário de trabalho; - com a diversidade das suas funções; - com as relações entre a direcção e os funcionários; - com as condições de segurança do seu trabalho. <p>235. Colocar à disposição os meios necessários para se gerir adequadamente situações de stress e para prevenir o aparecimento da síndrome de exaustão nos profissionais, em particular nos de cuidado directo.</p>	<p>Dignidade</p> <p>Dignidade</p>

**CLASSIFICAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES
EM FUNÇÃO DOS DIREITOS²**

DIREITOS	REFERÊNCIA DAS RECOMENDAÇÕES						
	Aspectos materiais	Cuidado pessoal	Modo de vida	Relações pessoais na residência	Relações com o exterior	Organização e funcionamento	O trabalho na residência
Intimidade	3; 5; 17; 18; 19; 20; 25; 29; 45	53; 55; 56; 57; 61; 63; 69; 71; 79; 85; 109; 110	131; 132; 133; 134	150; 165; 166; 172; 173; 174	179; 180; 185; 186	190; 200	
Dignidade	3; 17; 31; 38; 39; 40; 41; 42; 43; 44	50; 51; 52; 53; 54; 59; 61; 65; 66; 68; 71; 72; 74; 75; 76; 77; 78; 81; 82; 83; 84; 85; 86; 87; 88; 89; 90; 92; 93; 98; 99; 109; 115; 116; 118; 119	123; 127; 128; 129; 135	145; 146; 147; 148; 149; 150; 151; 155; 156; 157; 158; 159; 160; 161; 162; 163; 168; 169; 170; 171		190; 195; 203	220; 221; 222; 223; 224; 226; 227; 228; 229; 230; 231; 232; 233; 234; 235
Autonomia	1; 2; 6; 7; 8; 9; 10; 14; 15; 16; 21; 22; 23; 24; 27; 28; 30; 32; 33; 34; 35; 36; 37; 38; 40; 41; 46; 47; 48; 49	50; 58; 67; 70; 74; 80; 90; 91; 92; 94; 95; 96; 97; 98; 101; 102; 108; 117	120; 121; 122; 123; 125; 126	166	175; 176; 177; 178; 179	207; 208; 210; 212; 214; 218	224
Escolha	4; 5; 11; 12; 13; 25; 26; 37; 49	51; 52; 55; 60; 62; 73; 75; 86; 89; 99; 100; 101; 103; 104; 105; 106; 107; 110; 111; 112; 113; 114	125; 126; 130; 131; 135; 136; 137; 138; 139; 142; 143; 144	152; 153; 164; 167; 168	181; 182	200; 206	
Realização pessoal	13; 14; 15; 49	51; 52; 113; 114; 117	120; 121; 122; 137; 138; 139; 140; 141	152; 153; 154; 169; 170; 171	177; 178; 183; 184; 185; 186	212	226
Conhecimento e defesa dos direitos		64; 94; 98; 115; 116	124; 125; 126			187; 188; 189; 191; 192; 193; 194; 196; 197; 198; 199; 200; 201; 202; 203; 204; 205; 206; 209; 210; 211; 213; 214; 215; 216; 217; 218; 219	223; 225; 230; 231; 232

² O quadro assinala os direitos sobre os quais as recomendações práticas incidem de forma mais directa. Contudo, é aconselhável ter sempre presente que, dada a estreita inter-relação entre uns direitos e outros, qualquer recomendação pode afectá-los a todos, em maior ou menor grau.