

Aproximação teórica do conceito de Cuidado Centrado na Pessoa: Uma revisão integrativa da literatura

Theoretical approach to the concept of Person-Centered Care: An integrative literature review

Aproximación teórica al concepto de Atención Centrada en la Persona: Una revisión integradora de la literatura

Recebido: 26/09/2023 | Revisado: 04/10/2023 | Aceitado: 05/10/2023 | Publicado: 08/10/2023

Rodrigo Verzeletti Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3122-5707>
Universidade Federal de Pelotas, Brasil
E-mail: verzelettirodrigo@gmail.com

Eduarda Signor

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6922-1555>
Universidade Federal de Pelotas, Brasil
E-mail: eduardasignor@hotmail.com

Giorgio Forgiarini

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7175-9389>
Faculdade Palotina de Santa Maria, Brasil
E-mail: giorgioforgiarini@yahoo.com.br

Resumo

Estudo de revisão integrativa da literatura que relaciona ao conceito do Cuidado Centrado na Pessoa. Objetivou-se identificar a produção de artigos científicos do tema reconhecendo elementos centrais do conceito, características dos usuários e serviços de saúde que desenvolvem esse tipo de cuidado. Realizou-se no período de janeiro de 2014 a dezembro 2019, nas bases de dados LILACS, PubMed e Scielo. A amostra foi constituída por 12 artigos. O Cuidado Centrado na Pessoa possui conceito multidimensional, ainda não bem definido na literatura científica. Identificou-se como elementos centrais do conceito: cuidado que respeite as preferências das pessoas; que inclui as pessoas nas decisões clínicas e que exige a empatia profissional, para melhorar a comunicação entre usuário-profissional e aumentar o vínculo para a adesão à terapêutica. Identificaram-se nos artigos que os locais de estudo foram unidades de atenção básica, serviços de referência e hospitais que atendiam idosos, gestantes e pacientes com condições crônicas.

Palavras-chave: Assistência centrada no paciente; Assistência integral à saúde; Revisão.

Abstract

Integrative literature review study related to the concept of person-centered care. The objective was to identify the production of scientific articles on the theme, recognizing central elements of the concept, characteristics of users and health services that develop this type of care. It took place from January 2014 to December 2019, in the LILACS, PUBMED and Scielo databases. The sample consisted of 12 articles. Person-centered care has a multidimensional concept, not yet well defined in the scientific literature. The central elements of the concept were identified: care that respects people's preferences; that includes people in clinical decisions and that requires professional empathy, to improve communication between user-professionals and increase the bond for adherence to therapy. It was identified in the articles that the study sites were primary care units, referral services and hospitals that served the elderly, pregnant women and patients with chronic conditions.

Keywords: Patient-centered care; Comprehensive health care; Review.

Resumen

Estudio de revisión integradora de la literatura relacionada con el concepto de atención centrada en la persona. El objetivo fue identificar la producción de artículos científicos sobre el tema, reconociendo elementos centrales del concepto, características de los usuarios y servicios de salud que desarrollan este tipo de atención. Tuvo lugar de enero de 2014 a diciembre de 2019, en las bases de datos LILACS, PUBMED y Scielo. La muestra estuvo compuesta por 12 artículos. La atención centrada en la persona tiene un concepto multidimensional, que aún no está bien definido en la literatura científica. Los elementos centrales del concepto fueron identificados como sigue: atención que respete las preferencias de las personas; que incluye a las personas en las decisiones clínicas y que requiere empatía profesional, para mejorar la comunicación entre usuario y profesional y aumentar el vínculo para la adherencia a la terapia. Se identificó en los artículos que los lugares de estudio fueron unidades de atención primaria, servicios de referencia y hospitales que atendían a ancianos, mujeres embarazadas y pacientes con enfermedades crónicas.

Palabras clave: Atención dirigida al paciente; Atención integral de salud; Revisión.

1. Introdução

Com o passar dos anos, o modelo de atenção biomédico destacou-se por sua hegemonia e os seus benefícios gerados com o alívio da dor e tratamento de doenças. Entretanto, a partir de 1970 esse modelo passou a ser criticado mundialmente por ser um modelo de cuidado limitado e focado somente no tratamento da doença e não nos fatores causadores, mostrando-se insuficiente para compreender a complexidade do ser humano. (Fertonani et al., 2015; Roma et al., 2022).

A dificuldade de compreender o contexto que envolve o usuário, parte da cultura do modelo biomédico que induz ao consumismo, pela crença de que a medicação é a única ou a melhor forma para solucionar os problemas de saúde. (Albuquerque, 2016). Entretanto, sabemos que o cuidado vai muito além disso, uma vez que requer uma abordagem do contexto em que a pessoa está inserida, o desenvolvimento de olhar holístico e o auxílio de uma ampla rede afetiva e social. (Cruz et al., 2020).

O termo Cuidado Centrado na Pessoa (CCP) obteve maior destaque após a publicação do relatório do Institute of Medicine (IOM), que o considerou como um dos seis itens essenciais da qualidade do cuidado, juntamente com os cuidados seguros, eficazes, oportunos, eficientes e equitativos. (Institute Of Medicine, 2001).

O CCP pode ser entendido como um cuidado integral, considerando o paciente como um indivíduo que apresenta vulnerabilidades físicas, emocionais e sociais. (Paranhos et al., 2017). O termo “Cuidado Centrado na Pessoa” (CCP) ou “Patient Centered Care” (PCC) termo utilizado em inglês, é definido como um cuidado respeitoso e responsivo às preferências individuais dos pacientes, necessidades e valores, que assegurem que a pessoa participe das decisões clínicas. (Tsutumi et al., 2023)

Existem amplas evidências de que o CCP produz melhores resultados de saúde, incluindo uma maior satisfação, bem estar, aumento da confiança e aumento da adesão aos cuidados, além da melhoria na comunicação entre pacientes e profissionais de saúde. O CCP vem sendo associado muitas vezes aos serviços de saúde, com o objetivo de reduzir as necessidades e custo dos recursos de saúde. (Cruz et al., 2020).

O CCP promove práticas mais seguras no cuidado da pessoa, além de facilitar a adesão ao diagnóstico e tratamento de doenças. Assim, intervém não só na doença, mas também no contexto em que ela surgiu, atendendo as preferências e necessidades da pessoa e reconhecendo os familiares como mediadores desse cuidado que é desenvolvido com respeito e dignidade. (Antunes et al., 2018).

Diante da relevância do modelo de CCP para a melhora da saúde e qualidade de vida das pessoas, a realização do presente estudo se justifica pela necessidade de maior conhecimento conceitual e operacional quanto aos elementos que caracterizam o modelo. Nesse sentido, objetivou-se identificar a produção de artigos científicos acerca do tema, reconhecendo os elementos centrais do conceito, as características dos usuários e os serviços de saúde que desenvolvem esse tipo de cuidado.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, de acordo com o Manual de Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa (2014), que visa identificar a produção científica relacionada ao conceito de cuidado centrado na pessoa.

Para a construção do presente trabalho, foram percorridas as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados e; apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Para elaboração da questão de pesquisa foi utilizada a estratégia PICO, cujo acrônimo representa sua definição e

descrição: P: população ou problemas; I: intervenção; C: comparação ou controle; O: desfecho ou resultados, em inglês, “outcomes”. A estratégia PICO é utilizada para auxiliar na construção da pergunta sobre a qual se debruça a presente pesquisa. (Santos et al., 2007). Nessa perspectiva, foi formulada a seguinte questão: Qual a produção do conhecimento na literatura científica nacional e internacional em relação ao conceito de cuidado centrado na pessoa?

Para a busca dos artigos, selecionou-se as bases de dados PubMed (US National Library of Medicine), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e a Biblioteca Virtual SciELO (Scientific Electronic Library Online). A escolha das bases de dados utilizadas na busca dos artigos justifica-se pelas suas conceituações no meio científico com amplo reservatório de publicações científicas que potencializam a captura dos estudos de interesse para a temática proposta.

Para o levantamento dos estudos na base de dados PubMed utilizou-se o MeSH Term Patient-Centered Care através da consulta ao - Medical Subject Headings of U.S National Library of Medicine (NLM) conforme o preconizado para a base. Para a busca no LILACS e Biblioteca Virtual SciELO utilizou-se o termo Cuidado Centrado no Paciente consultado no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde).

Realizou-se a captura dos artigos em três idiomas (português, inglês e espanhol) com o intuito de ampliar as possibilidades de captura do maior número de artigos na temática em estudo. Em relação ao recorte temporal da pesquisa, este objetivou identificar os dados mais recentes sobre o tema no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2019.

Para a seleção dos artigos, foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos originais com resumo na íntegra; publicados no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2019 nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos que não responderam à questão de pesquisa.

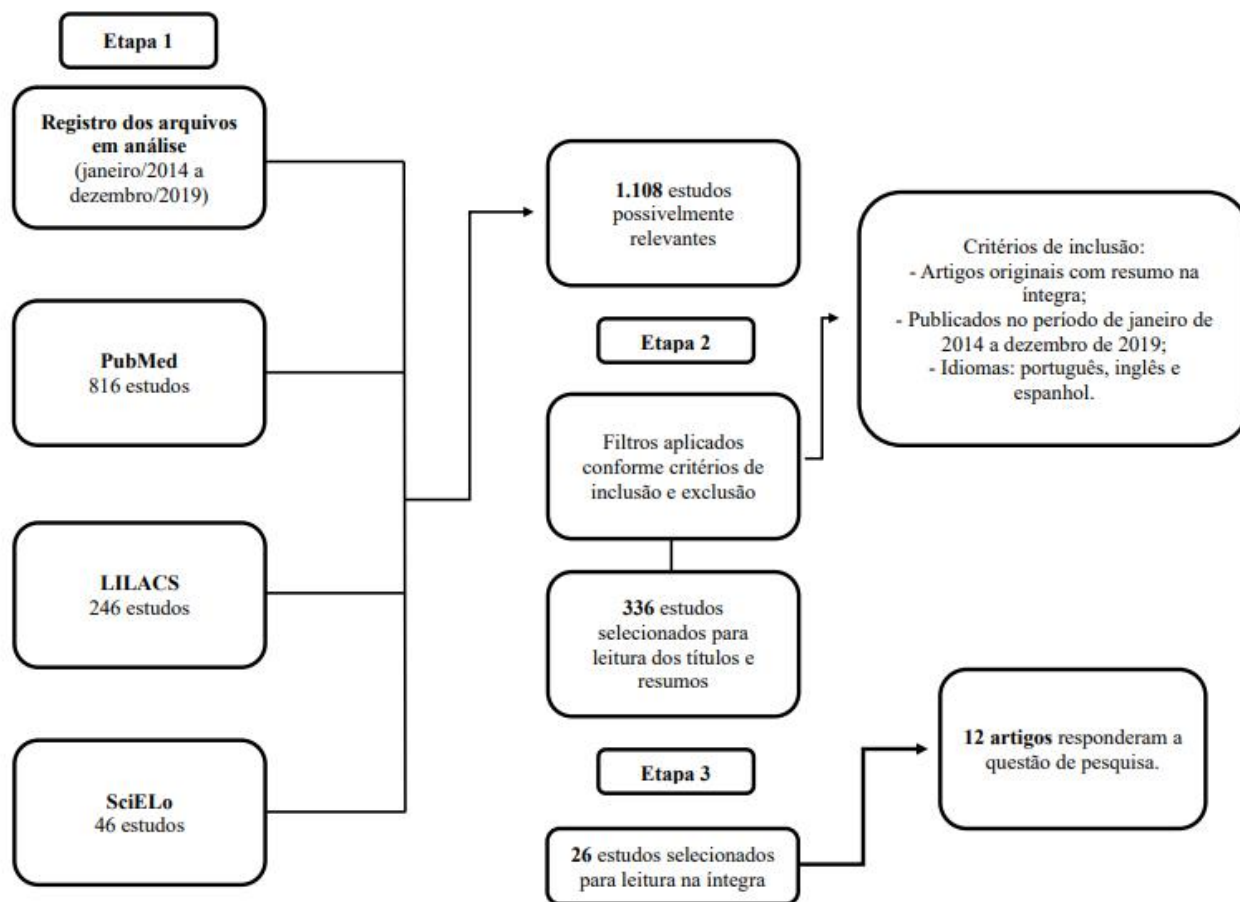
Na base de dados PubMed foram encontrados 816 artigos aos quais foram aplicados os filtros: ano de publicação, idioma e resumo disponível correspondentes aos critérios de inclusão do presente estudo, restando 262 artigos para serem analisados através dos títulos e resumos.

Na base LILACS foram encontrados 246 estudos. Os filtros foram aplicados manualmente, ou seja, a seleção dos artigos foi feita por meio da leitura do resumo de cada estudo. Assim, foram eliminados 193 estudos por não atenderem os critérios de inclusão, restando 53 artigos para serem analisados.

Na biblioteca virtual SciELO foram encontrados 46 artigos e aplicados os filtros manualmente, sendo excluídos 25 estudos por não atender os critérios de inclusão, assim restaram 21 artigos para serem analisados.

A amostra inicial constituiu-se por 336 artigos os quais foram avaliados restando 26 artigos para análise na íntegra, destes 14 foram excluídos por não responderem à questão de pesquisa. A amostra final foi composta por 12 artigos, conforme Fluxograma a seguir (Figura 1):

Figura 1 – Estratégia de seleção dos estudos.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

A seguir, é apresentado o quadro dos artigos selecionados, que serão citados e numerados no decorrer dos resultados e discussões (Quadro 1).

Quadro 1 – Artigos selecionados para elaboração da pesquisa.

Código	Autores	Título
8	Coppolillo et al.	Estudio Multicéntrico sobre Preferencia por los Cuidados Centrados en la Persona em Sudamérica
9	Paul-Savoie et al.	The Impact of Pain Invisibility on Patient-Centered Care and Empathetic Attitude in Chronic Pain Management
10	Sultan et al.	Palestinian doctors' views on patient-centered care in hospitals
11	Liang et al.	The Patient-Centered Care and Receipt of Preventive Services Among Older Adults With Chronic Diseases: A Nationwide Cross-sectional Study
12	Boggiano et al.	Patient-Centered Care Challenges and Surprises: Through the Clerkship Students' Eyes
13	Berghout et al.	Healthcare professionals' views on patient-centered care in hospitals
14	Williams et al.	Patient-Centered Care, Glycemic Control, Diabetes Self-Care, and Quality of Life in Adults with Type 2 Diabetes
15	Larson et al.	Moving Toward Patient-Centered Care in Africa: A Discrete Choice Experiment of Preferences for Delivery Care among 3,003 Tanzanian Women
16	Choi et al.	Changes in the degree of patient expectations for patient-centered care in a primary care setting
17	Kuipers et al.	The importance of patient-centered care and co-creation of care for satisfaction with care and physical and social well-being of patients with multi-morbidity in the primary care setting
18	Miller et al.	Patient-Centered Care: An Examination of Provider-Patient Communication Over Time
19	Waweru et al.	Stakeholder perceptions on patient-centered care at primary health care level in rural eastern Uganda: A qualitative inquiry

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

3. Resultados e Discussão

Na presente revisão integrativa da literatura foram analisados 12 artigos selecionados após a leitura na íntegra. Para a análise e síntese dos artigos selecionados, elaborou-se dois instrumentos para coleta de informações, visando responder os objetivos do presente estudo.

A análise e a interpretação dos dados foram realizadas de forma organizada e sintetizada por meio de dois quadros que compreenderam os seguintes itens: o Instrumento 1 que foi elaborado para análise geral dos estudos: Título do artigo; base de dados; ano; país; autor; revista científica; área de atuação dos autores e tipo de pesquisa.

Em um segundo momento foi utilizado um segundo instrumento de coleta de dados para extração dos componentes dos artigos: Título do artigo; conceito de CCP; finalidade do artigo; participantes do estudo; tipos de serviços que implementam ou utilizam o modelo de CCP e principais resultados do estudo.

Dos 12 artigos incluídos na presente revisão integrativa da literatura, um foi extraído da base de dados LILACS e onze da base PubMed. Isso pode ser explicado pelo fato de a PubMed ser uma base que contém um amplo e expressivo número de referências científicas indexadas.

Optou-se por realizar um recorte temporal nos últimos 5 anos devido à concentração de publicações relacionadas ao cuidado neste período. Isso pode ser explicado pela maior visibilidade mundial que o termo “Cuidado Centrado no Paciente” adquiriu nos últimos anos, após ser utilizado pelo Institute of Medicine (IOM) dos Estados Unidos da América (EUA), em 2001, para denominar um dos indicativos de qualidade em saúde. (Institute Of Medicine, 2001).

Quanto aos periódicos dos artigos selecionados, seis foram publicados em revistas de medicina, e seis artigos publicados em revistas de saúde em geral. Em relação a área de atuação dos autores, cinco artigos tinham autores relacionados a área da medicina, um na área da medicina e enfermagem, dois na área da enfermagem e quatro relacionados a saúde pública e epidemiologia.

Assim, é notável o crescente envolvimento da área da medicina na abordagem e na prática do CCP, considerada a crise do modelo biomédico e a necessidade de um cuidado que atenda o paciente integralmente, buscando realizá-lo com um olhar mais holístico, voltado tanto nos pacientes quanto nos seus familiares.

O modelo Biomédico destacou-se por sua hegemonia e os seus benefícios gerados com o alívio da dor e tratamento de doenças, entretanto nem todas as pessoas adoecem da mesma forma ou se enquadram numa doença bem definida, isso acabou provocando questionamentos a este método clínico. (Fertonani et al., 2015; Silva et al., 2023).

A partir de 1970, como já se disse, o modelo biomédico passou a ser criticado por ser considerado limitado, devido à forma como enfatizava a doença, e não o doente, bem como, em função da fragmentação da medicina, que se tornava cada vez mais especializada e subespecializada. Deu-se, então, ênfase à ideia de que o profissional não deve se ater a olhar apenas para as doenças, mas atender às necessidades do indivíduo por ela acometido, de forma ampla. (Fertonani et al., 2015; Costa et al., 2022).

Além disso, com a criação do modelo clínico de medicina centrada no paciente, ficou notável a preocupação médica em promover, expandir e reforçar as práticas de promoção em saúde, ainda, no aumento de pesquisas relacionadas ao tema na literatura científica, contribuindo para uma esperança de vida mais saudável aos pacientes e familiares.

Quanto ao idioma e país de publicação, onze artigos foram publicados no idioma inglês e apenas um em espanhol. Das onze publicações em inglês, sete foram publicadas no Estados Unidos da América (EUA), um no Canadá, um em Israel-Palestina, um na Tanzânia e um no Reino Unido. O artigo selecionado no idioma espanhol foi publicado na Argentina.

Desta forma, notamos que houve uma grande diversidade de países, de diversos continentes como Ásia, África, América do Norte e América do Sul, assim, refletindo que o modelo do cuidado centrado no paciente vem sendo abordado

mundialmente, seja ele praticado de diferentes formas e métodos de acordo com a cultura e diversidades de cada lugar.

Em relação aos tipos de pesquisa dos artigos selecionados, em sua maioria nove artigos eram de pesquisa quantitativa, um de pesquisa quantitativa-qualitativa e dois estudos qualitativos.

3.1 Categoria 1: Aspectos conceituais do cuidado centrado no paciente

A partir da leitura dos artigos selecionados na presente revisão integrativa da literatura, foi observado que todos os doze artigos definiram o conceito de Cuidado Centrado na Pessoa (CCP). A seguir serão discutidos os conceitos definidos nos artigos (8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19).

Nos artigos 8 e 9, o conceito do CCP é definido como 4 importantes dimensões do cuidado, sendo elas a aliança terapêutica; o paciente como pessoa; o profissional como pessoa e a abordagem psicossocial.

A abordagem psicossocial é caracterizada como o cuidado além da doença. Assim, considerar os comportamentos sociais e psicológicos é parte desse cuidado. (Puschel et al., 2005). Os familiares são importantes para obtenção do êxito de um cuidado satisfatório. Além disso, o artigo 9, destaca a importância da empatia profissional no cuidado, sendo considerado uma importante ferramenta no CCP.

A empatia é um método muitas vezes utilizado por profissionais da área da saúde, com foco em criar uma ligação e enfatizar o vínculo entre o profissional pessoa, assim, propiciando um cuidado de boa qualidade. Autores (Terezam et al., 2016; Tsutumi et al., 2023) afirmam que a empatia é uma das mais importantes habilidades a serem desenvolvidas pelo ser humano, sendo a habilidade de se colocar no lugar de outrem, percebendo o que a pessoa está sentindo ou passando, considerada uma atitude fundamental para o bem-estar físico e mental de ambas.

No artigo 10, o CCP é caracterizado por quatro componentes importantes, sendo eles a troca de informações entre profissional e pessoa; a individualização do cuidado; a empatia profissional e o envolvimento da pessoa nas tomadas de decisão.

Conforme autores, o cuidado individualizado reconhece as particularidades e os valores das pessoas considerando suas características, condições clínicas, situação de vida bem como preferências na participação do cuidado, o que impacta positivamente nos resultados da assistência. (Martins et al., 2017).

Neste mesmo sentido, o artigo 11, define o CCP como o cuidado que respeita e garante as decisões voltadas aos desejos, necessidades e preferência de cada pessoa.

Os artigos 12, 13, 14, 15, 16 e 17 seguem uma mesma linha quanto a definição de CCP, no qual definem que este é um cuidado respeitoso e responsivo às preferências, necessidades e valores das pessoas. Além disso, afirmam que para o CCP ser positivo, suas preferências devem guiar as decisões clínicas, assim, promovendo uma melhora no vínculo entre profissional e pessoa, garantindo uma melhor responsabilização pelo cuidado.

O respeito à autonomia e as preferências da pessoa possuem grande importância clínica, legal e psicológica. No meio clínico, esta atitude favorece a confiança na relação terapêutica, aumentando a cooperação e satisfação com relação ao tratamento. (Abreu et al., 2014; Tsutumi et al., 2023).

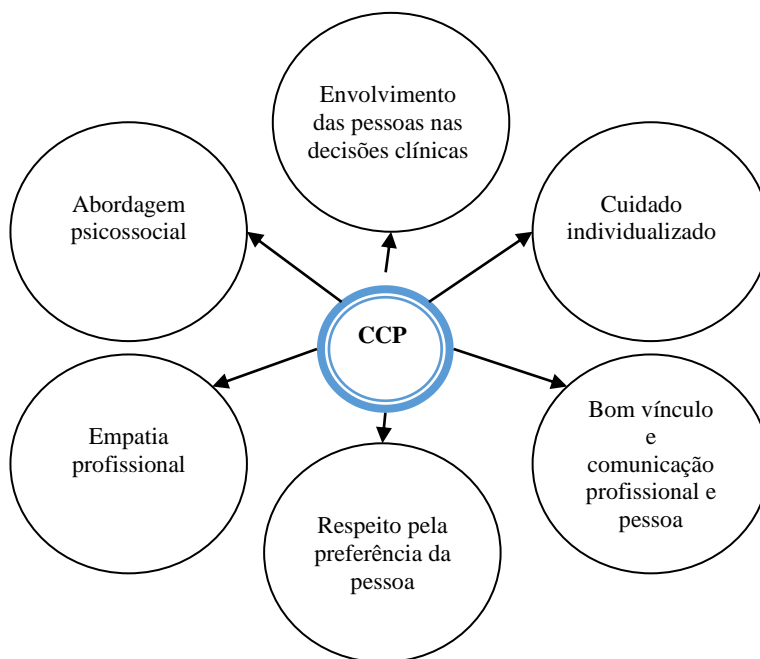
No artigo 14, o CCP é conceituado como quatro grandes domínios do cuidado: a comunicação; as parcerias entre profissional e pessoa; a promoção da saúde e os cuidados físicos. O artigo 16, definiu o conceito de CCP como a compreensão do indivíduo como um ser único, respeitando seus sentimentos e pensamentos, objetivando uma melhor comunicação entre profissional e usuário.

O vínculo estabelecido entre a pessoa e o profissional de saúde faz parte de uma estratégia para o cuidado, sendo ferramenta útil na promoção do cuidado integral, consideradas as individualidades da pessoa. (Santos et al., 2016; Roma et al., 2022).

Desse modo, através da análise dos conceitos extraídos, a maioria dos artigos definiram CCP como uma forma de cuidado que respeita as preferências das pessoas, realizada de forma individualizada e que envolve o usuário nas decisões clínicas. Também foi observado, através dos conceitos já trazidos, que em um cuidado centrado deve se levar em consideração a empatia profissional, com o objetivo de melhorar a comunicação entre pessoa e profissional, assim, fortalecendo o vínculo e a corresponsabilização pelo cuidado.

Após a extração de cada conceito de CCP dos artigos selecionados, foi elaborada uma figura (Figura 2) trazendo os termos mais relevantes de cada conceito.

Figura 2 – Levantamento dos termos relevantes do conceito de CCP nos artigos selecionados.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

3.2 Categoria 2: Finalidade para os quais o cuidado centrado na pessoa está sendo abordado

Conforme análise dos objetivos dos estudos selecionados, observou-se que cada um destes possui finalidades distintas, todas voltadas ao CCP.

Os artigos 8, 15, 16, 17 e 19 possuem como finalidade determinar os níveis de preferência, escolhas e expectativas das pessoas em relação ao CCP.

No CCP o respeito às preferências das pessoas quanto ao cuidado é considerado parte de uma boa estratégia para guiar as decisões clínicas, fortalecer o vínculo com o usuário e favorecer seu bem-estar. Dessa forma, as preferências da pessoa irão ajudar o profissional a obter as informações relevantes e a executar a melhor estratégia clínica, beneficiando ainda mais o cuidado. (Abreu et al., 2014; Roma et al., 2022).

O artigo 9 investigou a influência que os sinais físicos da dor exercem sobre a prática do CCP e sobre a empatia dos profissionais cuidadores. O artigo 10 investigou o fornecimento de CCP por médicos de hospitais públicos e privados. A finalidade dos artigos 11 e 18 foi de investigar a associação entre o CCP e o recebimento de serviços preventivos por idosos com doenças crônicas, enfatizando as características que os idosos possuem, suas perdas físicas e cognitivas, as quais necessitam de uma maior atenção e um CCP que proporcione, além do cuidado, orientações quanto à prevenção de doenças e

alívio da dor. (Paranhos et al., 2018).

No artigo 12 investigou-se os desafios percebidos por estudantes de medicina para a implementação do CCP. O artigo 13 teve por finalidade investigar a importância das dimensões do CCP. Neste, o Instituto Picker caracterizou as oito importantes dimensões do CCP, sendo elas: o respeito pelas preferências da pessoa, os valores e necessidades expressas; a informação, a educação e comunicação; a coordenação e integração de cuidados e serviços; o apoio emocional; o conforto físico; o envolvimento de familiares e amigos; a continuidade e transição; e o acesso a cuidados e serviços. (Picker Institute, 2008).

No artigo 14 avaliou-se a relação que o CCP tem com o autocuidado, controle glicêmico e a qualidade de vida da pessoa com Diabetes Mellitus tipo 2.

A partir da análise da categoria, foi possível observar a diversidade dos seus temas relacionados ao CCP, que em sua maioria possuem como objetivo investigar a influência que CCP tem sobre eles. Além disso é notável a identificação de estudos que usam a opinião e expectativas das pessoas e profissionais quanto ao CCP.

3.3 Categoria 3: Participantes e tipos de serviços dos estudos em que o cuidado centrado está sendo direcionado

A partir da leitura dos estudos selecionados foi possível observar que os artigos 8, 11, 14, 15, 16, 17 e 19 utilizaram como participantes usuários de diversos sistemas de saúde.

Os artigos 8, 15 e 16 tiveram como participantes pessoas idosas (com mais de 60 anos de idade) e gestantes, que expuseram sua preferência pelo recebimento do CCP. No artigo 11, os participantes foram idosos com mais de 65 anos de idade com pelo menos uma condição crônica de saúde.

No artigo 14, os participantes foram pessoas com mais de 18 anos portadoras de Diabetes Mellitus tipo 2. O artigo 16, teve como participantes pessoas de clínicas familiares buscando identificar suas expectativas quanto ao CCP.

Os artigos 9, 10, 12 e 13 tiveram como participantes profissionais da área da saúde e estudantes para realização dos seus estudos. No artigo 9 os participantes foram profissionais enfermeiros e médicos que participaram de um estudo descritivo. O artigo 10 utilizou como participantes médicos, no qual investigou-se o fornecimento de CCP.

O artigo 12 teve como participantes do estudo alunos da faculdade de medicina e o artigo 13 profissionais da área da saúde em geral, não especificando suas profissões, atuantes em departamentos de geriatria e unidades de terapia intensiva.

Em relação aos tipos de serviços em que o CCP foi abordado, os artigos 8 e 9, utilizaram centros de saúde para a abordagem do CCP. No artigo 10 e 13, utilizaram hospitais públicos e privado e de ensino, respectivamente para a realização do estudo. O artigo 12 utilizou ambulatórios urbanos, suburbanos e rurais para a abordagem do CCP. No artigo 14 os estudos foram realizados em clínicas de atenção primárias de adultos. O artigo 15 utilizou unidades básicas de saúde para a abordagem do CCP, e o 16 utilizou clínicas de medicina familiar.

Assim, foi possível observar uma diversidade de participantes no qual o CCP está sendo direcionado, tais como adultos e idosos em situações específicas como condições crônicas de saúde, Diabetes Mellitus, gestantes, além de estudantes e profissionais de saúde, como enfermeiro e médicos.

Notou-se também, que a abordagem foi realizada de diferentes formas, sendo que nos estudos com usuários, foram avaliadas as expectativas e preferências das pessoas em relação ao CCP. Quanto às pesquisas que utilizaram profissionais de saúde, buscaram identificar os fatores que influenciam e desafiam a realização do CCP.

Quanto aos tipos de serviços abordados nos estudos sobre o CCP, observou-se serviços de atenção básica e atenção hospitalar em zonas urbanas ou rurais, reforçando a relevância do CCP como instrumento para possibilitar a melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Conforme autores, o CCP é uma estratégia que tem por objetivo a melhora da qualidade dos serviços de saúde, através

do estímulo de parceria entre usuário e profissionais de saúde para o aperfeiçoamento dos cuidados em saúde. (Gomes et al., 2017; Barcellos & Sgarabotto, 2020).

Ainda, foi identificado o potencial do CCP para o aprimoramento do atendimento das necessidades das famílias e pacientes. Evidenciou-se, também, a experiência positiva do paciente no processo de atendimento, visto que é orientado pelos pressupostos da segurança do paciente e conduzido à coprodução do cuidado, promovendo a superação de obstáculos para a melhoria do elo entre paciente e família com os profissionais. (Costa et al., 2022; Silva et al., 2023).

4. Conclusão

Durante a construção deste estudo, percebeu-se uma grande quantidade de artigos relacionados ao CCP, porém, poucos que respondessem à questão de pesquisa, totalizando 12 artigos para análise.

Além disso, também houve dificuldades para encontrar descritores que se associassem adequadamente ao CCP, tendo sido realizadas diversas associações, a partir de vários descritores e conectores booleanos, no entanto, sem sucesso. Na maioria das buscas, o resultado era zerado ou resultavam na mesma quantidade de artigos encontrados quando se fazia apenas o uso do termo “cuidado centrado no pessoa”/ “patient centered care”.

Desse modo, através da análise dos artigos selecionados foi possível perceber que o CCP possui um conceito multidimensional. Porém a literatura não tem uma definição uniforme quanto ao seu conceito.

A partir da análise dos conceitos trazidos pelos artigos selecionados, compilou-se os aspectos mais importantes, assim definindo o CCP como um modelo de cuidado que respeita as escolhas das pessoas, levando em conta seus aspectos físicos, psicológicos e sociais, permitindo que os usuários se envolvam nas decisões clínicas. Além disso, no CCP deve-se levar em consideração a empatia profissional, com o objetivo de melhorar a comunicação entre pessoa e profissional, assim, aumentando o vínculo e responsabilização pelo cuidado.

De maneira geral, os 12 artigos selecionados, tiveram resultados precisos, a partir das três categorias focadas em captar os aspectos conceituais, suas finalidades, os participantes e tipos de serviços em que o CCP está sendo direcionado.

Por fim, este estudo irá contribuir para o avanço do conhecimento científico na área da saúde, mais especificamente, para estudantes, pesquisadores e profissionais que atuam com a temática do CCP, relacionando o conhecimento teórico e prático. Em futura análise de revisão, é necessário expandir e atualizar o recorte temporal estabelecido para este estudo, bem como selecionar outras bibliotecas e bases de dados para que sejam encontradas publicações mais antigas, bem como atuais, acerca da temática do CCP, assim, enriquecendo o estudo a ser desenvolvido e discutido.

Referências

- Abreu, C. B. B., & Fortes, P. A. C. (2014) Questões éticas referentes às preferências do paciente em cuidados paliativos. *Revista Bioética*, 22(2):299-308. <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n2/12.pdf>
- Albuquerque, A. (2016). *Direitos humanos dos pacientes*. Juruá.
- Antunes, J. M. et al. (2018) Práticas de enfermagem ao paciente com dor crônica: revisão integrativa. *Acta paul. Enferm*, 31(2). https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000600681
- Barcellos, R. A.; & Sgarabotto, B. L. (2020) Cuidado centrado empacientes e familiares em terapia intensiva. *Research, Society and Development*, 9(8): e55984400. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.4400>
- Berghout, M. et al. (2015) Healthcare professionals' views on patient-centered care in hospitals. *BMC Health Serv Res*, 16;15:385. <http://dx.doi:10.1186/s12913-015-1049-z>
- Boggiano, V. L. et al. (2017) Patient-Centered Care Challenges and Surprises: Through the Clerkship Students' Eyes. *Fam Med*, 49(1):57-61. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28166582/>

- Choi, C. J. et al. (2015) Changes in the degree of patient expectations for patient-centered care in a primary care setting. *Korean Journal of Family Medicine*, 36(2):103-112. <http://europepmc.org/article/PMC/4369657>
- Coppolillo, F. E. et al. (2016) Estudio Multicéntrico sobre Preferencia por los Cuidados Centrados en la Persona em Sudamérica. *Archivos de Medicina Familiar y General*, 13(1). <https://revista.famfyg.com.ar/index.php/AMFG/article/view/6>
- Costa, D. G. et al. (2022) Experiência do paciente: caminhos percorridos e a percorrer na coprodução do cuidado centrado no paciente. *Research, Society and Development*, 11(1):e32911124899, 2022. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24899>
- Cruz, A. C. & Pedreira, M. L. G. (2020) Cuidado Centrado no Paciente e Família e Segurança do Paciente: reflexões sobre uma proximidade emergente. *Rev. Bras. Enferm*, 73(6):e20190672. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000600403&lng=en&nrm=iso
- Fertonani, H. P. et al. (2015) Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Ciência e Saúde coletiva*, 20(6):1869-1878. <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1869.pdf>
- Gomes, P. H. G., & Junior, W. V. M. (2017) O cuidado centrado no paciente nos serviços de saúde: estratégias de governos e organizações não governamentais. *Revista Acreditação*, 7(13):23-43. https://www.researchgate.net/publication/319377022_O_cuidado_centrado_no_paciente_nos_servicos_de_saude_estrategias_de_governos_e_organizacoes_na_o_governamentais
- Institute Of Medicine. (2001) *CrossingtheQualityChasm: A New Health System for the 21st Century*; Washington. http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=10027
- Kuipers, S. J. et al. (2019) The importance of patient-centered care and co-creation of care for satisfaction with care and physical and social well-being of patients with multi-morbidity in the primary care setting. *BMC Health Serv Res*, 19(1):13. <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-018-3818-y>
- Larson, E. et al. (2015) Moving Toward Patient-Centered Care in Africa: A Discrete Choice Experiment of Preferences for Delivery Care among 3,003 Tanzanian Women. *PLoS One*, 10(8):e0135621. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0135621>
- Liang, H. et al. (2017) The Patient-Centered Care and Receipt of Preventive Services Among Older Adults With Chronic Diseases: A Nationwide Cross-sectional Study. *Inquiry*, 54:46958017724003. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28814174/>
- Grupo Alma Educação. (2014) *Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências*. Belo Horizonte, BH. https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistemica-integrativa.pdf
- Martins, P. F., & Perroca, M. G. (2017) Necessidades de cuidados: o olhar do paciente e da equipe de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm*, 70(5):1080-1086. http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n5/pt_0034-7167-reben-70-05-1026.pdf
- Miller, L. R. et al. (2019) Patient-Centered Care: An Examination of Provider-Patient Communication Over Time. *Health Serv Res Manag Epidemiol*, 20(6):2333392819882871. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2333392819882871>
- Paranhos, D. G. A. M., & Oliveira, A. A. S. (2018) O modelo de cuidado centrado no paciente sob a perspectiva do paciente idoso. *Cadernos Ibero, Americanos de Direito Sanitário*, 7(2):113-117. https://www.researchgate.net/publication/326084416_O_modelo_de_cuidado_centrado_no_paciente_sob_a_perspectiva_do_paciente_idoso
- Paranhos, D. G. A. M. et al. (2017) Vulnerabilidade do paciente idoso à luz do princípio do cuidado centrado no paciente. *Revista Saúde e Sociedade*, 26(4):932-942. <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v26n4/1984-0470-sausoc-26-04-932.pdf>
- Paul-Savoie E. et al. (2018) The Impact of Pain Invisibility on Patient-Centered Care and Empathetic Attitude in Chronic Pain Management. *Pain Res Manag*, 24:6375713. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30344801/>
- Picker Institute. (2008) *Patient-centered-careimprovementguide*. Oct. <http://patient-centeredcare.org/>
- Püschel, V. A. A. et al. (2005) Instrumento para a abordagem psicossocial do indivíduo e da família na assistência domiciliar - condições de aplicabilidade. *Acta Paulista de Enfermagem*, 18(2):203-212. <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n2/a14v18n2.pdf>
- Roma, M. F. B. et al. (2022) Avaliação geriátrica ampla: uma revisão narrativa sobre os benefícios do cuidado centrado no paciente nos vários ambientes de saúde. *Geriatr Gerontol Aging*, 16:e0220031. <https://doi.org/10.53886/gga.e0220031>
- Santos, C. M. C. et al. (2007) A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(3):508-511. http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf
- Santos, R. C. A., & Miranda, F. A. N. (2016) Importância do Vínculo entre Profissional-Usuário na Estratégia de Saúde da Família. *REUFMS*, 6(3):350-359. <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/17313/pdf>
- Silva, P. L. et al. (2023) Gestão de competências das equipes de saúde para o Cuidado Centrado no Paciente. *Revista Gestão e Planejamento*, 24(192-205). <http://dx.doi.org/10.53706/gep.v.24.7935>
- Sultan, W. I. M. et al. (2018) Palestinian doctors' views on patient-centered care in hospitals. *BMC Health Serv Res*, 11:18(1):766. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30305081/>
- Terezam, R. et al. (2016) A importância da empatia no cuidado em saúde e enfermagem. *Rev. Bras. Enferm*, 70(3):697-698. http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt_0034-7167-reben-70-03-0669.pdf

Tsutumi, W. M. et al. (2023) Cuidado de enfermagem à criança com foco no cuidado centrado na família. *REAS*, 23(1). <https://doi.org/10.25248/reas.e11773.2023>

Waweru E. et al. (2019) Stakeholder perceptions on patient-centered care at primary health care level in rural eastern Uganda: A qualitative inquiry. *PLoS One*, 14(8):e0221649. <http://dx.doi:10.1371/journal.pone.0221649>

Williams, J. S. et al. (2016) Patient-Centered Care, Glycemic Control, Diabetes Self-Care, and Quality of Life in Adults with Type 2 Diabetes. *Diabetes Technol Ther*, 18(10):644-649. <http://dx.doi:10.1089/dia.2016.0079>