

CARTILHA DO CUIDADOR



SUMÁRIO

<i>Apresentação.....</i>	3
<i>Facilitando o Cuidado.....</i>	5
<i>Quem é o Cuidador?.....</i>	5
<i>O Cuidador e a Pessoa Cuidada.....</i>	8
<i>O Cuidador e a Equipe de Saúde.....</i>	10
<i>Cuidando de quem Cuida.....</i>	10
<i>Direitos do Cuidador.....</i>	12
<i>Cuidados no Domicílio.....</i>	13
<i>Alimentação Saudável.....</i>	20
<i>Acomodando a Pessoa Cuidada na Cama.....</i>	32
<i>Cuidados Respiratórios.....</i>	36
<i>Adaptações Ambientais.....</i>	37
<i>Estimulando o Corpo e os Sentidos.....</i>	39
<i>Vestuário.....</i>	41
<i>Como Ajudar na Comunicação.....</i>	42
<i>Dificuldades na Memória.....</i>	43
<i>Proteção à Pessoa Cuidada.....</i>	44
<i>Lesão por Pressão.....</i>	45
<i>Sonda Vesical de Demora.....</i>	48
<i>Sono e Repouso.....</i>	49
<i>Demência.....</i>	51
<i>Cuidados com a Medicação.....</i>	52
<i>Emergência no Domicílio.....</i>	53
<i>Maus Tratos.....</i>	57
<i>Reconhecendo o Fim.....</i>	58
<i>Como Proceder no caso de Óbito.....</i>	59

APRESENTAÇÃO

O processo de envelhecimento da população, muitas vezes, traz junto a incapacidade física de saúde, tornando a pessoa dependente em muitos aspectos.

Isto acaba gerando preocupação aos familiares pois, muitas vezes, estes se encontram despreparados para a prática do cuidar, o que pode gerar processos deletérios à saúde do paciente.

Nestes casos, surge também a necessidade de cuidadores para acompanhar e promover um melhor cuidado e possível reabilitação a partir de uma atenção direta.

A presença do cuidador nos lares tem sido cada vez mais frequente, havendo a necessidade de orientá-los e capacitá-los para o cuidado, oferecendo uma gama de alternativas e intervenções, garantindo uma melhor qualidade de vida tanto para quem esta sendo cuidado quanto para quem cuida.



Cabe ressaltar que, o cuidado no domicílio proporciona maior convívio familiar, diminuindo o tempo de internação hospitalar e conseqüentes complicações decorrentes de longas internações hospitalares.

Esta cartilha busca reunir informações e orientações com o objetivo de esclarecer, de modo simples, os pontos mais comuns do cuidado em domicílio.

Visa ajudar o cuidador e a pessoa cuidada, bem como estimular o envolvimento da família, da equipe de saúde e da comunidade, nos cuidados.



O cuidado significa

ATENÇÃO

PRECAUÇÃO

CAUTELA

DEDICAÇÃO

CARINHO

ENCARGO

RESPONSABILIDADE

Cuidar é servir, é oferecer ao outro, em forma de serviço, o resultado de seus talentos, preparo e escolhas.

Cuidar é também perceber a outra pessoa como ela é, e como se mostra, seus gestos e falas, sua dor e limitação.

Percebendo isso, o cuidador tem condições de prestar o cuidado de forma individualizada, levando em consideração além dos cuidados com o corpo físico, as particularidades e necessidades de cada indivíduo, os aspectos emocionais, os sentimentos, além de sua história de vida.

FACILITANDO O AUTOCUIDADO

Autocuidado significa cuidar de si próprio. São as atitudes, os comportamentos que a pessoa tem em seu próprio benefício, com a finalidade de promover a saúde, preservar, assegurar e manter a vida.

O primeiro cuidado de saúde é o autocuidado. Ao longo da vida aprendemos a nos cuidar e a entender aquilo que nos proporciona bem-estar. O autocuidado relaciona-se à busca pela manutenção da própria integridade física, emocional e espiritual, o que inclui a realização de atividades de vida diárias.

As atividades de vida diária (AVDs) são as tarefas do cotidiano indispensáveis para a independência e autonomia do indivíduo. Elas podem ser mais complexas como as AVDs Instrumentais (fazer compras, controlar finanças, preparar as refeições, etc.) ou mais simples como as AVDs básicas (tomar banho, se vestir, usar o banheiro, transferência, continência e alimentar-se sozinho).



Entretanto, a diminuição da capacidade funcional de uma pessoa nem sempre afeta sua capacidade de escolha e decisão, ou seja, sua autonomia.

Cuidar não é fazer pelo outro, mas ajudar o outro quando ele necessita, estimulando a pessoa cuidada a conquistar sua autonomia, mesmo que seja em pequenas tarefas, oferecendo o apoio conforme suas necessidades e valorizando suas tentativas.

É fundamental considerar a segurança no desempenho das atividades mas, também, pensar na autonomia. O autocuidado não se refere somente àquilo que a pessoa a ser cuidada pode fazer por si, refere-se também aos cuidados que o cuidador deve ter consigo, com a finalidade de preservar a sua saúde e melhorar a qualidade de vida.

QUEM É O CUIDADOR?

Cuidador é um ser humano de qualidades especiais, expressas pelo forte traço de amor à humanidade, de solidariedade e de doação.

A ocupação de cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO sob o código 5162, que define o cuidador como alguém que:

Cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida.



Pode ser uma pessoa da família ou da comunidade, que presta cuidados à outra pessoa de qualquer idade, que esteja necessitando de cuidados por estar acamada, com limitações físicas ou mentais, com ou sem remuneração.

Cuidar do outro pressupõe atitudes e comportamentos que ofereçam assistência com o máximo de segurança, tranquilidade e oportunidade para o crescimento do indivíduo, com respeito ao ser humano, entendendo as limitações do outro e estando sempre à disposição para servir.

Cuidar implica sempre em:

- ♦ Demonstrar interesse pelo outro;
- ♦ Ter cuidado com o outro e consigo mesmo;
- ♦ Respeitar os limites do outro e os seus limites;
- ♦ Não abusar da boa vontade do outro;
- ♦ Não se aproveitar da fragilidade do outro.

As principais atribuições de um cuidador são:

Auxiliar, estimular e realizar as atividades de vida diária de acordo com o grau de dependência do paciente; higiene oral/corporal, alimentação, vestuário, locomoção, medicação, organização do ambiente.

Promover suporte emocional, carinho, atenção e companhia.

Administrar medicação conforme prescrição médica e orientação da equipe multiprofissional.

Tomar as providências necessárias nas situações de emergência.

Estimular atividades dentro e fora da residência, possibilitando as interações sociais.

Conversar, ouvir, fazer companhia e atualizá-lo com informações.

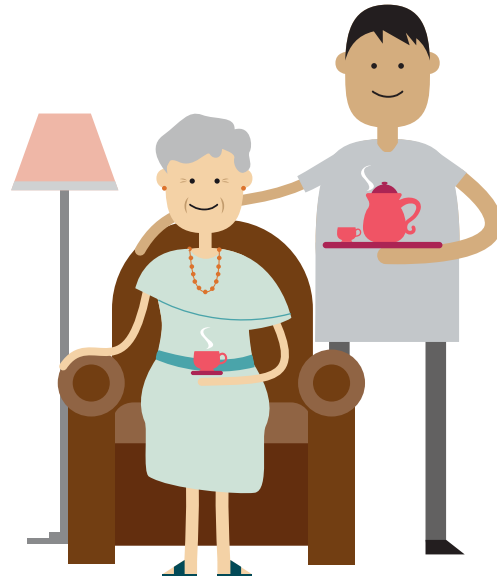
Incentivar a independência e autonomia do paciente, estimulando-o em todas as atividades, mesmo que, com dificuldade, ainda consiga realizá-las.

Implantar e executar atividades orientadas pela equipe de saúde.

Comunicar à equipe multiprofissional qualquer mudança ou intercorrência.

Promover as condições necessárias para que o idoso possa estar tranquilo e com segurança.

Acompanhar o paciente em passeios, consultas, intercorrências.



Independente do tipo de cuidador, todos devem apresentar um perfil adequado para o ato de cuidar e para isso é necessário:

- ♦ Ter boa saúde física e mental;
- ♦ Ter capacidade para desenvolver bom relacionamento interpessoal;
- ♦ Ter postura, autorrespeito e autocuidado, compreendendo suas limitações;
- ♦ Reconhecer erros, aceitar críticas e sugestões;
- ♦ Ter postura de sensibilidade e responsabilidade social;
- ♦ Ter boa qualificação para a atividade;
- ♦ Ser responsável e correto em suas atividades profissionais;
- ♦ Ter consciência da responsabilidade do seu trabalho e respeitar a intimidade da pessoa cuidada;
- ♦ Respeitar os hábitos da pessoa cuidada, sendo educado e gentil;
- ♦ Conhecer-se, tendo autocontrole em situações estressantes, sendo conciliador.

O CUIDADOR E A PESSOA CUIDADA

O cuidador deve compreender que a pessoa cuidada tem reações e comportamentos que podem dificultar o cuidado prestado, como quando o cuidador vai alimentar a pessoa e esta se nega a comer ou não quer tomar banho. É importante que o cuidador reconheça as dificuldades em prestar o cuidado quando a pessoa cuidada não se disponibiliza para a atividade a ser realizada, e trabalhe seus sentimentos de frustração sem culpar-se.

O estresse pessoal e emocional do cuidador imediato é enorme. Esse cuidador necessita manter sua integridade física e emocional para planejar maneiras de convivência. Entender os próprios sentimentos e aceitá-los, como um processo normal de crescimento psicológico, talvez seja o primeiro passo para a manutenção de uma boa qualidade de vida.

É importante que o cuidador, a família e a pessoa a ser cuidada façam alguns acordos de modo a garantir certa independência tanto a quem cuida como para quem é cuidado. Por isso, o cuidador e a família devem reconhecer quais as atividades que a pessoa cuidada pode fazer e quais as decisões que ela pode tomar sem prejudicar os cuidados. Incentive a cuidar de si e de suas coisas. Negociar é a chave para se ter uma relação de qualidade entre o cuidador, a pessoa cuidada e sua família, tratar a pessoa a ser cuidada de acordo com sua idade. Os adultos e idosos não gostam quando os tratam como crianças.





Mesmo doente ou com limitações, a pessoa a ser cuidada precisa e tem direito de saber o que está acontecendo ao seu redor e de ser incluída nas conversas. Por isso, é importante que a família e o cuidador continuem compartilhando os momentos de suas vidas, demonstrem o quanto a estimam, falem de suas emoções e sobre as atividades que fazem, mas acima de tudo, é muito importante escutar e valorizar o que a pessoa fala. Cada pessoa tem uma história que lhe é particular e intransferível, e que deve ser respeitada e valorizada.

Encoraje o riso. O bom humor é uma boa maneira de contornar confusões e mal-entendidos.

O CUIDADOR E A EQUIPE DE SAÚDE

O cuidador representa, dentro do núcleo familiar, o elo entre o paciente, a família e os profissionais de saúde. O cuidador e a pessoa cuidada desenvolvem uma relação íntima e vivenciam experiências de aprendizagem mútua, sendo assim, extremamente necessário como parceiro no sucesso terapêutico, pois o bom relacionamento com a equipe de saúde é capaz de reduzir sintomas depressivos do cuidador, melhorando o cuidado de ambos os lados.

O ato de cuidar não caracteriza o cuidador como um profissional de saúde, portanto o cuidador não deve executar procedimentos técnicos que sejam de competência dos profissionais de saúde, tais como: aplicações de injeção no músculo ou na veia, curativos complexos, instalação de soro e colocação de sondas, etc.



As atividades que o cuidador vai realizar devem ser planejadas junto aos profissionais de saúde e com os familiares. Nesse planejamento deve ficar claro para todos as atividades que o cuidador pode e deve desempenhar. É bom escrever as rotinas e quem se responsabiliza pelas tarefas. É importante que a equipe deixe claro ao cuidador que procedimentos ele não pode e não deve fazer, quando chamar os profissionais de saúde, como reconhecer sinais e sintomas de perigo. As ações serão planejadas e executadas de acordo com as necessidades da pessoa a ser cuidada e dos conhecimentos e disponibilidade do cuidador.

CUIDANDO DE QUEM CUIDA

A tarefa de cuidar de alguém geralmente se soma às outras atividades do dia-a-dia. O cuidador fica sobrecarregado, pois muitas vezes assume sozinho a responsabilidade pelos cuidados, soma-se a isso, ainda, o peso emocional da doença que incapacita e traz sofrimento a uma pessoa querida.

Diante dessa situação é comum o cuidador passar por cansaço físico,

depressão, abandono do trabalho, alterações na vida conjugal e familiar.

A tensão e o cansaço sentidos pelo cuidador são prejudiciais não só a ele, mas também à família e à própria pessoa cuidada.

Cuidar bem de você é uma demonstração de respeito por você mesmo e a essência de um bom cuidador.

Para isso, é importante estar atento a algumas situações eu vão desde questões físicas à emocionais e sociais, como:

- ♦ Manter bons hábitos alimentares e horários fixos;
- ♦ Praticar atividade física regular (3x na semana) com duração mínima de 30 minutos;
- ♦ Dormir de seis a oito horas por noite;
- ♦ Ter conhecimento e treinamento para os cuidados para com a pessoa cuidada.

O cuidador deve estar atento as manifestações de sobrecarga como:

- ♦ Irritabilidade, agressividade, mau humor;
- ♦ Insônia e dor de cabeça frequente;
- ♦ Depressão e diminuição do controle emocional;
- ♦ Isolamento social e problemas conjugais.

Diante de qualquer dessas manifestações, você deve procurar ajuda imediatamente como:

- ♦ Procurar grupos de apoio;
- ♦ Manter regularmente horários de descansos e saber estabelecer limites;
- ♦ Cuidar da própria saúde, reconhecer ações prazerosas em prol da sua qualidade de vida e adotar medidas preventivas;
- ♦ Não reprimir os próprios sentimentos e sabe enfrentar os problemas do cotidiano;
- ♦ Não se deixar atingir pessoalmente por comportamento das pessoas de quem se cuida.

Aceite a ajuda de outras pessoas, como a ajuda da família, amigos ou vizinhos. Definir dias e horários para cada um assumir parte dos cuidados. Essa parceria permite ao cuidador ter um tempo livre para se cuidar, se distrair e recuperar as energias gastas no ato de cuidar do outro; peça ajuda sempre que algo não estiver bem.

DIREITOS DO CUIDADOR

- ◆ Direito de cuidar de si;
- ◆ Direito de receber ajuda e participação dos familiares, nos cuidados do idoso dependente;
- ◆ Direito de procurar ajuda;
- ◆ Direito de ficar aborrecido, triste;
- ◆ Direito de não deixar que os próprios familiares e/ou familiares dos idosos tentem o manipular com sentimentos de culpa;
- ◆ Direito de receber consideração, afeição, perdão e aceitação dos familiares dos idosos e comunidade;
- ◆ Direito de orgulhar-se do que faz;
- ◆ Direito a proteger a própria individualidade, os interesses pessoais e as próprias necessidades;
- ◆ Direito de receber treinamento para cuidar do paciente;
- ◆ Direito de ser feliz.

Buscando evitar dores, principalmente as dores nas costas, que costumam ser uma queixa frequente entre os cuidadores, realize os esforços com atenção e siga as dicas abaixo buscando otimizar a sua saúde:



Pegando peso:

- ◆ Dobre os joelhos, não as costas;
- ◆ Observe onde está pisando;
- ◆ Concentre o peso nas pernas;
- ◆ Segure o objeto junto ao corpo;
- ◆ Levante os objetos somente até a altura do peito;
- ◆ Peça ajuda se o objeto for muito pesado.

Assentado:

- ◆ Mantenha os dois pés apoiados no chão;
- ◆ Encoste toda coluna na cadeira;
- ◆ Mantenha os joelhos nos mesmos níveis do quadril.

Em pé ou caminhando:

- ♦ Utilize sapatos confortáveis;
- ♦ Mantenha boa postura, com a cabeça erguida;
- ♦ Se estiver de pé por muito tempo, alterne a posição dos pés, mantendo um deles apoiado em nível mais alto.

Dirigindo:

- ♦ Sente-se com a coluna reta e com as duas mãos no volante;
- ♦ Ajuste o banco do carro para que os joelhos fiquem no mesmo nível do quadril.

Dormindo:

- ♦ Procure um colchão adequado para seu peso e que ofereça bom apoio para as curvas da coluna;
- ♦ Deite-se de lado com um travesseiro entre os joelhos dobrados ou, de costas com travesseiros embaixo dos joelhos.

CUIDADOS NO DOMICÍLIO PARA PESSOAS ACAMADAS OU COM LIMITAÇÕES FÍSICAS

HIGIENE

A higiene corporal além de proporcionar conforto e bem-estar, é um importante fator para a recuperação da saúde. Os cuidados de higiene englobam o ambiente, o banho, a higiene íntima, os cuidados com a pele, unhas e cabelos e a higiene oral.

O banho é o melhor momento para realizar uma revisão sistemática do corpo, ficando atento a qualquer anormalidade.

Algumas pessoas idosas, doentes ou com incapacidades podem, às vezes, se recusar a tomar banho. É preciso que o cuidador identifique as causas. Pode ser que a pessoa tenha dificuldade para locomover-se, tenha medo da água ou de cair. Pode ainda estar deprimida, sentir dores, tonturas ou mesmo sentir-se envergonhada de ficar exposta à outra pessoa, especialmente se o cuidador for do sexo oposto. É preciso que o cuidador tenha muita sensibilidade para lidar com essas questões. Respeite os costumes da pessoa cuidada e lembre que confiança se conquista com carinho, tempo e respeito.

COMO PROCEDER NO BANHO DE CHUVEIRO COM AUXÍLIO DO CUIDADOR

Separe antecipadamente tudo o que precisa para o banho em local de fácil alcance (sabonete, shampoo, toalha, roupas limpas) para não correr o risco de deixar a pessoa sozinha em um ambiente extremamente perigoso;

- ♦ Feche portas e janelas, eliminando correntes de ar;
- ♦ Regule e verifique a temperatura da água, antes de colocar a pessoa no banho;
- ♦ Retire a roupa da pessoa ainda no quarto e a proteja com um roupão ou toalha;
- ♦ Evite olhar para o corpo despido da pessoa a fim de não a constranger;
- ♦ Coloque a pessoa no banho e não a deixe sozinha porque ela pode escorregar e cair;
- ♦ Estimule, oriente, supervisione e auxilie a pessoa cuidada a fazer sua higiene- só faça aquilo que ela não é capaz de fazer;
- ♦ Após o banho, ajude a pessoa a se enxugar. Seque bem as partes íntimas, dobras de joelho, cotovelos, debaixo das mamas, axilas e entre os dedos..

A higiene dos cabelos deve ser feita no mínimo três vezes por semana. Diariamente inspecione o couro cabeludo, observando se há feridas, piolhos, coceira ou áreas de quedas de cabelo.

Os cabelos curtos facilitam a higiene mas, lembre-se de consultar a pessoa antes de cortar seus cabelos, pois ela pode não concordar por questão religiosa ou algum outro motivo.

O banheiro deve ser um local seguro para que não ocorram acidentes.

- ♦ Manter o piso seco e no interior utilizar um tapete antiderrapante (emborrachados);
- ♦ Colocar barra de segurança (horizontal e vertical) na parede, permitindo que o paciente se apoie nelas durante o banho;
- ♦ A substituição do box por uma cortina pode facilitar a entrada e saída do banho e aumenta a segurança em caso de queda;
- ♦ Se for difícil manter o paciente em pé por muito tempo, utilize cadeira de banho que, além de auxiliar, permite maior conforto;
- ♦ Evite desníveis que possam aumentar risco de quedas; Mantenha uma boa iluminação e um clima agradável;
- ♦ Utilize saboneteiras e porta toalhas em níveis mais adequados.
- ♦ Evite olhar para o corpo despido da pessoa a fim de não a constranger;



COMO PROCEDER NO BANHO DE LEITO

O banho de leito só deve ser realizado quando a pessoa não consegue se locomover até o chuveiro e pode ser feito na cama.

Caso a pessoa seja muito pesada ou sintdor ao mudar de posição, é bom que o cuidador seja ajudado por outra pessoa no momento de dar o banho no leito.

- ♦ Feche portas e janelas evitando correntes de ar;
- ♦ Utilize luvas durante todo o procedimento;
- ♦ Utilize saboneteiras e porta toalhas em níveis mais adequados.
- ♦ Caso o colchão não seja impermeável deverá ser coberto com plástico;

Isso é importante para proporcionar maior segurança à pessoa cuidada e para evitar danos à saúde do cuidador.

Antes de iniciar o banho na cama, prepare todo o material que vai usar: papagaio, comadre, bacia, água morna, sabonete, toalha, escova de dente, lençóis, forro plástico e roupas.

- ♦ Inicie a higiene corporal pela cabeça;
- ♦ Com um pano molhado em água morna e pouco sabonete, faça a higiene do rosto, passando o pano no rosto, nas orelhas e no pescoço. Molhe outro pano em água limpa e passe na pele até retirar toda a espuma e seque bem a região.

LAVAGEM DOS CABELOS

- ♦ Cubra com plástico um travesseiro e coloque a pessoa com a cabeça apoiada nesse travesseiro, que deve estar na beirada da cama;
- ♦ Ponha embaixo da cabeça da pessoa, uma bacia ou balde para receber a água;
- ♦ Molhe a cabeça da pessoa e passe pouco shampoo;
- ♦ Massageie o couro cabeludo e derrame água aos poucos até retirar toda a espuma;
- ♦ Seque os cabelos.

Lave com um pano umedecido e sabonete os braços, não se esquecendo das axilas, as mãos, tórax e a barriga. Seque bem, passe desodorante, creme hidratante e cubra o corpo da pessoa com lençol ou toalha. Nas mulheres e pessoas obesas é preciso secar muito bem a região embaixo das mamas, para evitar assaduras e micoses;

- ♦ Faça da mesma forma a higiene das pernas, secando-as e cobrindo-as. Coloque os pés da pessoa numa bacia com água morna e sabonete, lave bem entre os dedos. Seque bem os pés e entre os dedos e passe creme hidratante.
- ♦ Ajude a pessoa a deitar de lado para realizar a higiene das costas. Seque e massageie as costas com óleo ou creme hidratante para ativar a circulação;
- ♦ Deite novamente a pessoa com a barriga para cima, coloque a comadre e faça a higiene das partes íntimas. Na mulher é importante lavar a vagina da frente para trás, assim, se evita que a água escorra do ânus para a vulva. No homem é importante descobrir a cabeça do pênis para lavar e secar bem.

A higiene das partes íntimas deve ser feita no banho diário e, também, após a pessoa urinar e evacuar, evitando umidade e lesões na pele.

Troque a água da bacia quantas vezes forem necessárias e não deixe que ela esfrie. É importante usar um pano macio para fazer a higiene e lembrar que as partes do corpo que ficam em contato com o colchão estão mais finas e sensíveis. Seja delicado, evitando o rompimento da pele e a formação de feridas.

Se você observar alteração na cor e na temperatura da pele, inchaço, manchas, feridas, principalmente nas regiões mais quentes e úmidas e daquelas expostas a fezes e urina, assim como alteração na cor, consistência e cheiro das fezes e da urina, comunique estes fatos à equipe de saúde.



ASSADURAS

As assaduras são lesões na pele provocadas pela umidade e calor ou, pelo contato com fezes e urina. A pele se torna avermelhada e se rompe apresentando risco como um esfolado para outras infecções.. As assaduras são portas abertas para outras infecções.

Os cuidados importantes para evitar as assaduras são:

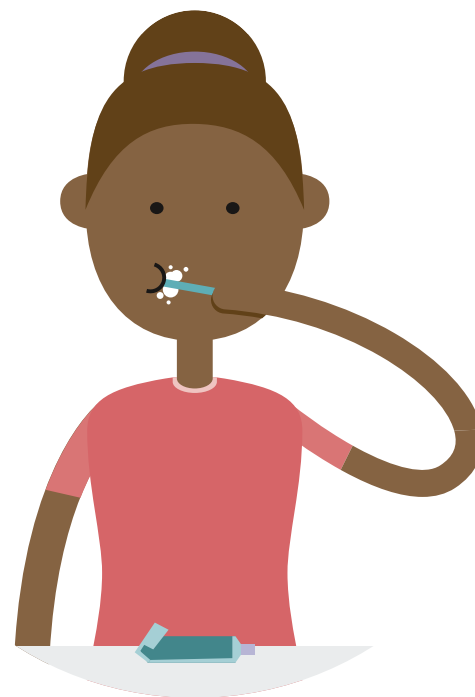
- ♦ Aparar os pelos pubianos com tesoura para facilitar a higiene íntima e manter a área mais seca;
- ♦ Se for possível, exponha a área com assadura ao sol, isso ajuda na cicatrização da pele;
- ♦ Fazer a higiene íntima a cada vez que a pessoa evacuar ou urinar e secar bem a região;
- ♦ Se mesmo com estes cuidados a pessoa apresentar assadura, é importante comunicar o fato à equipe de saúde e solicitar orientação.

Lembre-se que os pacientes que utilizam fraldas têm grande risco de desenvolver lesões e assaduras, portanto, as trocas de fraldas devem ocorrer a cada 3 horas e/ou quando o paciente evacuar e urinar. Evite deixar a mesma fralda por um período longo. Caso o paciente apresente alguma alergia no local onde a fralda tenha contato, informe a equipe de saúde.

CUIDADOS COM A BOCA

É muito importante fazer a higiene oral das pessoas acamadas evitando cáries, dor de dente, inflamações, doenças periodontais, candidíase bucal, halitose, entre outras doenças.

A higiene bucal, independente de a pessoa ter ou não ter dentes, deve ser feita após cada uma das refeições e após o uso de remédios via oral. Se a pessoa cuidada consegue fazer a higiene bucal, o cuidador deve estimulá-la e providenciar os materiais necessários, orientando, dando apoio e acompanhando a atividade. higiene bucal, o cuidador deve estimulá-la e providenciar os materiais necessários, orientando, dando apoio e acompanhando a atividade.



TÉCNICAS DE HIGIENIZAÇÃO

Pacientes com dentes naturais

- ◆ Escovar os dentes ao acordar, após as refeições e antes de dormir;
- ◆ Iniciar a escovação sempre no mesmo lugar e ter uma rotina, evitando que algum dente fique esquecido. Ex. Começar sempre pelo lado superior direito;
- ◆ Os movimentos na arcada inferior devem ser sempre realizados de baixo para cima e na arcada superior de cima para baixo, evitando a retração gengival;
- ◆ Utilizar escovas macias com cabeça pequena e ponta arredondada e com pequena quantidade de pasta dental;
- ◆ Usar o fio dental após as refeições e de preferência antes da escovação;
- ◆ Deve-se trocar as escovas de dente a cada dois ou três meses, devido ao desgaste das cerdas.

Pacientes edêntulos (sem dentes)

- ♦ Utilizar escova macia ou uma gaze embebida em água para a limpeza da mucosa. Essa limpeza deve ser feita ao acordar, após as refeições e principalmente à noite, antes de dormir;
- ♦ Envolver uma gaze no dedo indicador e depois de umedecida é passada por toda a boca, sem esfregar, com movimentos firme, devendo ser trocada sempre que apresentar sujidades, até a higiene completa;

Pacientes com prótese

As próteses são partes artificiais, conhecidas como dentadura, ponte fixa ou ponte móvel, colocadas na boca para substituir um ou mais dentes. A prótese é importante tanto para manter a autoestima da pessoa, como para manter as funções dos dentes na alimentação, na fala e no sorriso. Por todos estes motivos e, sempre que possível, a prótese deve ser mantida na boca da pessoa, mesmo enquanto ela dorme.

A limpeza na boca da pessoa que usa prótese realiza-se da seguinte maneira:

- ♦ Retire a prótese e a escove fora da boca, com escova de dente de cerdas mais duras e creme dental;

- ♦ Para a limpeza das gengivas e bochechas, o cuidador pode utilizar uma escova de cerdas mais macias, pano ou gaze umedecidos em água;
- ♦ O movimento de limpeza da língua é realizado de dentro para fora, sendo preciso cuidar para que a escova não toque o final da língua, pois pode machucar a garganta e provocar ânsia de vômito;
- ♦ Enxaguar bem a boca e recolocar a prótese.
- ♦ Da mesma forma, recomenda-se uma boa higiene da língua, devendo ser realizada em todos os pacientes, evitando a halitose pela placa bacteriana formada sobre a língua.

Para uma remoção eficiente, o ideal é utilizar higienizadores específicos. Quando houver crosta branca sobre a língua (saburra), ela deve ser removida utilizando-se escova de dente macia, limpadores linguais, espátulas ou até mesmo o dedo indicador, utilizando movimentos suaves, sem esfregar para não alterar as papilas. Os movimentos devem ser de dentro para fora.

Produtos para bochechos somente serão utilizados em pacientes que não corram o risco de engolir o produto. A remoção mecânica da placa bacteriana pela escovação é considerada superior a utilização de enxaguantes bucais.



ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Uma alimentação saudável, adequada nutricionalmente e sem contaminação, influencia no bem-estar físico e mental, no equilíbrio emocional, na prevenção e tratamento de doenças. É importante que a alimentação seja saborosa, colorida e equilibrada, que respeite as preferências individuais e valorize os alimentos da região, da época e que sejam acessíveis do ponto de vista econômico.

Para se ter uma alimentação equilibrada, com todos os nutrientes necessários para a manutenção da saúde, é preciso variar os tipos de alimentos, consumindo-os com moderação. Os nutrientes são as substâncias químicas que o organismo absorve dos alimentos,

sendo indispensáveis para o bom funcionamento do organismo.

Os alimentos fornecem calorias, que são a quantidade de energia utilizada pelo corpo para a manutenção de suas funções e atividades. Uma alimentação que fornece mais calorias do que o organismo gasta em suas atividades diárias pode provocar o excesso de peso e obesidade. Uma alimentação que fornece menos calorias que o necessário pode levar à perda de peso e desnutrição.

Os 10 passos para uma alimentação saudável é uma estratégia para buscar uma vida mais saudável, recomendada pelo Ministério da Saúde. Esses passos podem ser seguidos por toda a família.

1º PASSO

Aumente e varie o consumo de frutas, legumes e verduras. Consuma de 3 a 5 porções de frutas por dia. Consuma, pelo menos, 4 colheres de sopa de vegetais (verduras e legumes) 2 vezes por dia. Coloque os vegetais no prato do almoço e do jantar. As frutas e verduras são ricas em vitaminas, minerais e fibras.

2º PASSO

Consuma 1 porção de leguminosa diariamente. Opções de leguminosas: feijão, lentilha, ervilha, grão-de-bico ou soja. O feijão é um alimento rico em ferro. Para melhor absorção deste nutriente, associe-o a um alimento fonte de Vitamina C (laranja, acerola, kiwi, entre outros). Por exemplo: no almoço coloque 1 concha de feijão no seu prato e sirva laranja como sobremesa.

3º PASSO

Reduza o consumo de alimentos gordurosos como carne com gordura aparente, salsicha, mortadela, frituras e salgadinhos. Retire antes do cozimento a pele do frango e a gordura visível da carne. Apesar de o óleo vegetal ser um tipo de gordura mais saudável, tudo em excesso faz mal. Prefira os alimentos cozidos ou assados e evite cozinhar com margarina ou gordura vegetal.

4º PASSO

Reduza o consumo de sal. O sal da cozinha é a maior fonte de sódio da nossa alimentação. O sódio é essencial para o funcionamento do nosso corpo mas, o excesso pode levar ao aumento da pressão arterial, que chamamos de hipertensão. Evite temperos prontos, alimentos enlatados, carnes salgadas e embutidos como mortadela, presunto, linguiça, etc. Todos têm uma concentração de sódio muito alta.

5º PASSO

Faça pelo menos 3 refeições e 2 lanches por dia. Não pule as refeições. Para lanches e sobremesa, prefira frutas. Fazendo todas as refeições, você evita que o estômago fique vazio por muito tempo.

6º PASSO

Reduza o consumo de doces, bolos, biscoitos e outros alimentos ricos em açúcar em geral.

7º PASSO

Controle sua ingestão hídrica, com preferência para água. O organismo humano é composto por 60% de líquidos. Para o idoso, a necessidade hídrica é de 30ml por quilo por dia. Evite o consumo de álcool e refrigerantes. A melhor bebida é a água.

8º PASSO

Realize as refeições em local tranquilo. Aprecie a sua refeição, coma devagar e mastigue bem os alimentos. Faça das refeições um momento de encontro da família. Não se alimente assistindo televisão.

9º PASSO

Mantenha o seu peso dentro de limites saudáveis – veja no serviço de saúde se o seu IMC (índice de massa corporal) está entre 18,5 a 24,9 kg/m², para adultos e 22 a 27 kg/m² para idosos. O IMC mostra se o seu peso está adequado para sua altura. É calculado dividindo-se o peso, em kg, pela altura, em metros, elevada ao quadrado.

10º PASSO

Seja ativo. Realize 30 minutos de atividade física todos os dias. Caminhe pelo seu bairro, suba escadas. Não passe muitas horas assistindo televisão.

Estas recomendações foram elaboradas para população em geral. Pessoas que precisam de dietas especiais devem receber orientações específicas e individualizadas de um nutricionista, de acordo com o seu estado de saúde.

OUTRAS RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA A ALIMENTAÇÃO

Nem sempre é fácil alimentar outra pessoa, por isso o cuidador precisa ter muita calma e paciência, estabelecer horários regulares, criar um ambiente tranquilo. São orientações importantes:

- ♦ Para receber a alimentação, a pessoa deve estar sentada confortavelmente. Jamais ofereça água ou alimentos à pessoa na posição deitada, pois ela pode se engasgar;
- ♦ Se a pessoa cuidada consegue se alimentar sozinha, o cuidador deve estimular e ajudá-la no que for preciso: preparar o ambiente, cortar os alimentos, etc. Lembrar que a pessoa precisa de um tempo maior para se alimentar, por isso não se deve apressá-la;
- ♦ É importante manter limpos os utensílios e os locais de preparo e consumo das refeições. A pessoa que prepara os alimentos deve cuidar de sua higiene pessoal, com a finalidade de evitar a contaminação dos alimentos;
- ♦ Quando a pessoa cuidada estiver sem apetite, o cuidador deve oferecer alimentos saudáveis e de sua preferência, incentivando-a a comer. Com o avançar da idade ou devido alguma doença, as sensações de gosto e cheiro podem estar alteradas, é importante que as refeições sejam saborosas, de fácil digestão, bonitas e cheirosas;
- ♦ Uma boa maneira de estimular o apetite é variar os temperos e o modo de preparo dos alimentos. Os temperos naturais como: alho, cebola, cheiro-verde, açafrão, manjeriço, louro, alecrim, sálvia, orégano, gergelim, hortelã, noz-moscada, manjerona, erva-doce, coentro, alecrim, dão sabor e aroma aos alimentos e podem ser usados à vontade;
- ♦ Se a pessoa consegue mastigar e engolir alimentos em pedaços, não há razão para modificar a consistência dos alimentos. No caso da ausência parcial ou total dos dentes e uso de prótese, o cuidador deve oferecer carnes, legumes, verduras e frutas bem picadas, desfiadas, raladas, moídas ou batidas no liquidificador;
- ♦ Para manter o funcionamento do intestino é importante que o cuidador ofereça à pessoa alimentos ricos em fibras como as frutas e hortaliças cruas, leguminosas, cereais integrais como arroz integral, farelos, trigo para quibe, canjiquinha, aveia, gérmen de trigo, etc. Substituir o pão branco por pão integral e escolher massas com farinha integral. Substituir metade da farinha branca por integral em preparações assadas. Acrescentar legumes e verduras no recheio de sanduíches, tortas e sopas;
- ♦ Sempre que for possível, o cuidador deve estimular e auxiliar a pessoa cuidada a fazer caminhadas leves, alongamentos e passeios ao ar livre;
- ♦ Ofereça à pessoa cuidada, nos intervalos das refeições, 6 a 8 copos de líquidos por dia: água, chá ou suco de frutas;
- ♦ É importante que a pessoa doente ou em recuperação coma diariamente carnes e leguminosas, pois esses alimentos são ricos em ferro. O ferro dos vegetais é mais bem absorvido quando se come junto alimentos ricos em vitamina C, como laranja, limão, caju, goiaba, abacaxi e outros, em sua forma natural ou em sucos;

- ♦ O consumo moderado de açúcar, doces e gorduras ajudam a manter o peso adequado e a prevenir doenças cardiovasculares, obesidade e diabetes;
- ♦ O cuidador e a família da pessoa cuidada devem observar a data de validade dos produtos, evitando comprar grandes quantidades de alimentos e aqueles com prazo de validade próximo do vencimento;
- ♦ Alimentos “diet” são aqueles que tiveram um ou mais ingredientes retirados de sua fórmula original, como por exemplo: açúcar, gordura, sódio ou proteínas;
- ♦ Produtos “light” são aqueles que sofreram redução de algum tipo de ingrediente na sua composição, por exemplo: o creme de leite light apresenta menor quantidade de gordura, o

sal light tem menor quantidade de sódio, refrigerante light tem menor quantidade de calorias. Os alimentos light em que foram retirados o açúcar podem ser consumidos por diabéticos;

- ♦ Quando há necessidade de substituir o açúcar por adoçantes artificiais, recomenda-se uso de estévia ou sucralose. Os adoçantes à base de ciclamato de sódio e sacarina podem contribuir para o aumento da pressão arterial. Os adoçantes à base de sorbitol, manitol e xilitol podem causar desconforto no estômago e diarreia. É importante receber orientação da equipe de saúde, quando for necessário usar adoçantes artificiais.

ORIENTAÇÃO ALIMENTAR PARA ALIVIAR SINTOMAS

Náuseas e vômitos

- ♦ Oferecer líquidos várias vezes ao dia em pequenas quantidades, de preferência nos intervalos das refeições, evitando desidratação grave;
- ♦ Oferecer refeições fracionadas com volumes menores;
- ♦ Os alimentos muito quentes podem liberar cheiros e isso pode agravar a náusea;
- ♦ Os alimentos secos e em temperaturas mais frias são mais bem aceitos;
- ♦ É importante que a pessoa mastigue muito bem e devagar os alimentos;
- ♦ Logo após as refeições, o cuidador deve manter a pessoa sentada para evitar as náuseas e vômitos;
- ♦ Enquanto durar as náuseas e vômitos, deve-se evitar os alimentos muito temperados, com cheiros fortes, salgados, picantes, ácidos, doces e gorduras.

Dificuldade para engolir (disfagia)

- ♦ Sempre que possível ter uma avaliação da fonoaudióloga para adequação da consistência de alimentos e bebidas para o paciente;
- ♦ Oferecer as refeições fracionadas e em quantidades menores;
- ♦ Observar a melhor consistência para o paciente engolir;
- ♦ Oferecer líquidos nos intervalos das refeições, em pequenas quantidades;
- ♦ As sopas podem ser engrossadas com macarrão, mandioquinha, cará, inhame e aveia;
- ♦ Evitar alimentos de consistência dura, farinhentos e secos como a farofa e bolachas. O pão francês e as torradas devem ser oferecidos sem casca, molhados no leite.

Intestino preso (constipação intestinal)

- ♦ O intestino funciona melhor quando a pessoa mantém horários para se alimentar e evacuar;
- ♦ Os alimentos ricos em fibras como o arroz integral e pão integral, aveia, verduras e legumes, linhaça, chia, frutas como mamão, laranja, abacaxi, tamarindo, ameixa, grãos em geral etc, ajudam o intestino a funcionar;
- ♦ Quando a pessoa está com intestino “preso” evite oferecer banana prata, caju, goiaba, chá preto/mate, pois esses alimentos são ricos em tanino e prendem o intestino;

- ♦ Manter a pessoa sentada ou em posição reclinada com ajuda de travesseiros nas costas, para evitar que a pessoa engasgue;
- ♦ Oferta alimentos somente com o paciente bem acordado;
- ♦ A pessoa com dificuldade para engolir aceita melhor os alimentos mais leves e macios, os líquidos engrossados com leite em pó, cereais, amido de milho, os alimentos pastosos como pudins, vitaminas de frutas espessas, sopas tipo creme batidas no liquidificador, mingaus, purê de frutas, polenta mole com caldo de feijão;



- ♦ Oferecer líquidos várias vezes ao dia em pequenas quantidades, de preferência nos intervalos das refeições, evitando desidratação grave;
- ♦ Ofereça à pessoa uma vitamina laxativa feita com suco de 2 laranjas, 1 fatia de mamão, 3 ameixas pretas sem caroço, 1 colher de sopa de creme de leite e 1 colher de sobremesa rasa de linhaça (Bater todos os ingredientes no liquidificador e servir sem coar). O farelo de arroz deve ser evitado, pois resseca o intestino;
- ♦ Evite o consumo de alimentos fontes de amidos, como: pão branco, arroz branco, macarrão, bolachas (maria, leite, maisena, amanteigados), torradas.

Gases (flatulência)

Para evitar a formação de gases é importante oferecer à pessoa mais líquidos e uma alimentação saudável, reduzindo a frequência de alguns alimentos, como: agrião, couve, repolho, brócolis, pepino, grãos de feijão, couve-flor, cebola e alho cru, pimentão, nabo, rabanete, bebidas gasosas, doces concentrados e queijos amarelos.

Utilize chá de erva doce para amenizar a produção de gases. Os exercícios auxiliam na eliminação dos gases.

ALIMENTAÇÃO POR SONDA (DIETA ENTERAL)

O que é Nutrição Enteral (NE)?

Quando a alimentação via oral é impossível ou não suficiente para atingir as necessidades nutricionais diárias do paciente, sugere-se o uso de nutrição enteral, sendo feita através de sonda. A NE é um método simples, seguro e eficaz que ajudará a manter e/ou recuperar o estado nutricional adequado.

A Nutrição Enteral (NE) consiste na infusão de uma dieta líquida administrada por meio

de uma sonda posicionada no estômago ou intestino. Esta dieta ofertada via sonda contém o mesmo valor nutricional (proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas e minerais) que uma alimentação adequada e equilibrada.

Em algumas situações a pessoa recebe alimentação mista, isso é, se alimenta pela boca e recebe um complemento alimentar pela sonda.

Quais os tipos de sonda?

- ♦ **Nasoenteral:** sonda introduzida por uma das narinas e posicionada no estômago ou intestino;
- ♦ **Gastrostomia:** sonda posicionada no estômago;
- ♦ **Jejunostomia:** sonda posicionada no jejuno (intestino).



Quais os tipos de dieta?

Industrializada: dieta pronta, completa nutricionalmente, com risco reduzido de contaminação, devendo ser adequada individualmente a cada paciente. Pode ser encontrada nas formas:

- ♦ Pó: necessitando de reconstituição ou diluição com água;
- ♦ Líquidas em sistema Aberto: pronta para uso, devendo ser envasada em um frasco plástico (específico para alimentação enteral);
- ♦ Líquida em sistema Fechado: prontas para uso, sendo necessário somente conectar ao equipo de nutrição enteral ao frasco da dieta.
- ♦ Dieta líquidas em sistema Aberto após abertura do frasco manter sob refrigeração e no máximo por 24h.

A alimentação enteral deve ser prescrita pelo médico e/ou nutricionista e a sonda deve ser colocada pela equipe de enfermagem ou procedimento médico. A fixação externa da sonda nasoenteral pode ser trocada pelo cuidador, desde que tenha cuidado para não deslocar a sonda. Para fixar a sonda é melhor utilizar esparadrapo antialérgico, mudando constantemente o local de fixação, assim se evita ferir a pele ou as alergias.

Se a sonda se deslocar ou tiver sido retirada acidentalmente, não tente recolocá-la, chame a equipe de saúde.

Quais utensílios necessários para manuseio e administração da dieta enteral?

- ♦ Frasco para alimentação enteral;
- ♦ Equipos para alimentação enteral; (1 a cada 24h);
- ♦ 1 Funil plástico;
- ♦ 1 Pote plástico com tampa;
- ♦ 1 Copo medidor;
- ♦ 1 Seringa de 40ml ou 60ml.

Como preparar a dieta?

- ♦ Lave em água corrente e higienize os utensílios (colher, copo graduado, peneira, funil) que serão utilizados na diluição do produto;
- ♦ Para higienizar os utensílios utilizar hipoclorito de sódio (água sanitária sem alvejante) na dosagem: 1 colher de sopa de hipoclorito de sódio (água sanitária em alvejante) para 1 litro de água;
- ♦ Após lavar em água corrente deixar de molho nesta solução por 15 minutos e depois enxaguar novamente;
- ♦ Lave bem as mãos com água e sabão antes de iniciar o preparo e a administração da dieta;
- ♦ Higienizar bem a área de preparo com água e detergente neutro, secar com pano limpo e borrifar com álcool 70%.

Preparo da dieta em pó

- ♦ Preparar a dieta no horário de administrar;
- ♦ Porcionar a medida indicada pela nutricionista e/ou médico;
- ♦ Adicionar 50ml de água em temperatura ambiente ou morna, dissolva o produto até que fique homogêneo;
- ♦ Completar ainda no copo de medidas até o volume indicado pela nutricionista e/ou médico;
- ♦ Transferir a dieta preparada para o frasco de alimentação enteral.

Preparo de dieta líquida

- ♦ Porcionar o volume indicado pela nutricionista e/ou médico 15 a 20 minutos antes do horário de administrar a dieta;
- ♦ Após aberto o litro de dieta, deixar sob refrigeração somente por 24h.

Como administrar a dieta por Equipo e Frasco

- ♦ Conectar o equipo ao frasco, pendurar o frasco em posição mais elevada que a cabeça do paciente;
- ♦ Abrir a roldana para encher o equipo com a dieta e, em seguida, fechar a roldana, retirando assim o ar do equipo;
- ♦ Conectar o equipo à sonda de alimentação, quando tiver abrir o clamp, abrir para passagem da dieta;
- ♦ Após conexão correta, abrir a roldana e regular o gotejamento;
- ♦ Sempre cuidar com a posição do paciente para evitar bronco aspiração. Manter o paciente com a cabeceira elevada no momento de administrar a dieta;
- ♦ Cuidar com a velocidade de administração da dieta, para evitar complicações. Tempo ideal de infusão é de 1h;
- ♦ Logo após injetar na sonda 40 a 60ml de água (mineral ou fervida) temperatura ambiente com a seringa;
- ♦ Fechar a sonda;
- ♦ Lavar o frasco com água e detergente neutro, enxaguar e deixar de molho em solução de hipoclorito (1 colher de sopa rasa para 1 litro de água) por 15 minutos, em seguida enxaguar;
- ♦ Secar e guardar num recipiente fechado na geladeira.

Uma maneira simples de verificar se a nutrição enteral está ajudando na recuperação da pessoa é observar frequentemente se ela está mais disposta, se o aperto de mão é mais firme e se consegue caminhar um pouco mais a cada dia. Caso a pessoa esteja inconsciente, o cuidador pode verificar se a pele está mais rosada, e menos flácida, se os músculos estão ficando mais fortes. Sempre que for possível é bom verificar o peso.

A diarreia pode ser uma ocorrência comum em pessoas que recebem alimentação enteral. Por isso, é preciso ter muita higiene no preparo e administração da dieta.

ATENÇÃO!

- ♦ Trocar equipo e frasco a cada 24h;
- ♦ Tenha utensílios que serão utilizados especificamente na manipulação da dieta;
- ♦ O produto a ser oferecido ao paciente deve estar em temperatura ambiente, nunca pode estar gelada ou quente;
- ♦ Lave bem as mãos com água e sabão antes de iniciar o preparo;
- ♦ Observe o prazo de validade da dieta;



- ♦ Limpe a embalagem do produto com pano úmido com álcool;
- ♦ O nutricionista e/ou médico responsável pelo tratamento nutricional deve determinar qual o volume de dieta enteral será usado individualmente para o paciente nos horários indicados;
- ♦ Manter o paciente na posição de cabeceira elevada por mais 30 minutos após a dieta.

Como evitar a obstrução da sonda

- ♦ Injetar 40 a 60ml de água (mineral ou fervida) em temperatura ambiente, antes e após administração da dieta ou medicamentos;
- ♦ Observar cuidados com administração de medicamentos.

Como administrar medicamentos via sonda?

A administração de medicamentos triturados ou na forma líquida através da sonda, em conjunto com a dieta enteral, poderá causar algumas alterações nas características e na estabilidade da dieta enteral ou nas propriedades químicas dos medicamentos. Além disso pode causar obstrução da sonda e desconforto digestivo no paciente.

Para evitar que isto ocorra, alguns cuidados deverão ser tomados:

- ♦ A administração deverá ser sempre feita por bolus com seringa;
- ♦ Caso o medicamento se apresente da forma sólida (comprimidos/drágeas) deverá ser triturado até ficar pó e deve ser reconstituído com água. Aspirar com uma seringa e injetar na sonda;
- ♦ Administrar a medicação lentamente na sonda;
- ♦ Lavar a sonda com água (mineral ou fervida) em temperatura ambiente antes e após a administração dos medicamentos para evitar a obstrução da mesma;
- ♦ Utilize uma seringa exclusiva para medicação.

FIQUE ATENTO NA CAIXINHA!

Existem medicamentos que não devem ser administrados pela sonda e não podem ser triturados (comprimidos com revestimento entérico, liberação retardada, sublingual, mastigável).



ACOMODANDO A PESSOA CUIDADA

Na Cama

A posição em que a pessoa permanece deitada pode causar dores na coluna e dificuldades respiratórias e desta maneira diminuir a qualidade do sono. A seguir é descrito como deitar a pessoa cuidada da forma correta nas diversas posições.

Deitada de costas

Coloque um travesseiro fino e firme embaixo da cabeça da pessoa de maneira que o pescoço fique no mesmo nível da coluna;

Coloque um travesseiro ou cobertor fino embaixo da barriga das pernas, assim diminui a pressão dos calcanhares sobre a cama;

Deitada de lado

Coloque a pessoa deitada de um dos lados;

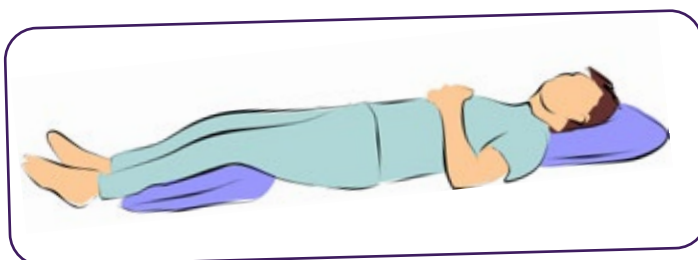
Coloque um travesseiro fino sob a cabeça e o pescoço de modo que a cabeça fique alinhada com a coluna;

Escore as costas da pessoa com um travesseiro maior, para evitar que ela vire de costas, e coloque outro travesseiro entre os braços da pessoa para dar maior conforto;

Dobre os cotovelos levemente e coloque as mãos da pessoa apoiadas nos quadris;

Mantenha as pernas da pessoa esticadas e as pontas dos dedos voltadas para cima;

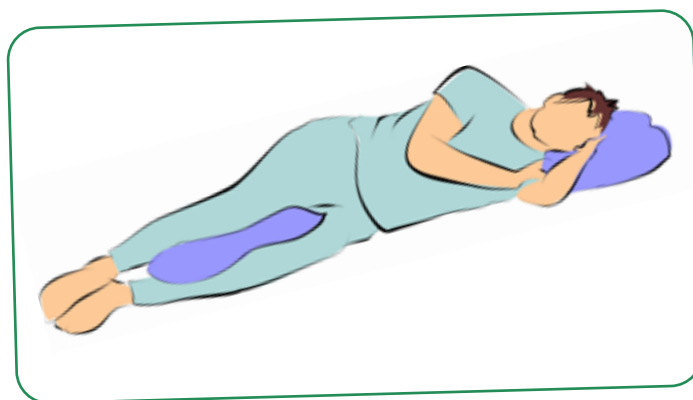
Apoie os pés em uma almofada recostada na guarda final da cama, a uma inclinação de 60° ou 90°.



Fonte: Guia para Cuidadores de Idosos - SBGG

A perna que fica por cima deve estar levemente dobrada e apoiada em um travesseiro, a fim de mantê-la no nível dos quadris;

Dobre levemente o joelho e coloque uma toalha dobrada, ou cobertor ou edredom fino, a fim de manter o tornozelo afastado do colchão.



Fonte: Guia para Cuidadores de Idosos - SBGG

Deitada de bruços

Deite a pessoa de bruços, vire a cabeça delicadamente para um dos lados acomodando-a com um travesseiro fino ou toalha dobrada.

Ajude a pessoa a flexionar os braços para cima de modo que os cotovelos fiquem nivelados com os ombros.

Depois, coloque toalhas dobradas embaixo do peito e do estômago;

Por fim, ajeite as pernas apoiando os tornozelos e elevando os pés com uma toalha ou lençol enrolado.

Ter maior cuidado no posicionamento da pessoa que apresenta parte do corpo que não se movimenta (braço ou perna “esquecida”), para evitar surgimento de lesões e deformidades. No caso de sequela de derrame, o braço comprometido deve estar sempre estendido e apoiado em um travesseiro e a perna afetada deve ser colocada ligeiramente dobrada e apoiada com um travesseiro embaixo do joelho, impedindo que a perna fique toda esticada.

Se a pessoa consegue ficar em pé com ajuda do cuidador, mesmo por pouco tempo, é importante que o cuidador encoraje, apoie e estimule a pessoa a ficar nessa posição, pois isso ajuda a melhorar a circulação do sangue e a evitar as feridas.

Reposicionamento do Corpo

As pessoas com algum tipo de incapacidade, que passam a maior parte do tempo na cama ou na cadeira de rodas, precisam mudar de posição a cada 2 horas. Esse cuidado é importante para prevenir o aparecimento de lesões na pele (lesões por pressão) – que são aquelas feridas que se formam nos locais de maior pressão como: calcanhar, sacra, cotovelo, cabeça, entre outras regiões.

Transferência da cama para a cadeira

Quando a pessoa está há muitos dias deitada, é preciso que o cuidador auxilie na mudança da posição deitada para sentada e depois em pé, pois a pessoa pode sentir fraqueza nas pernas, tonturas e vertigem.

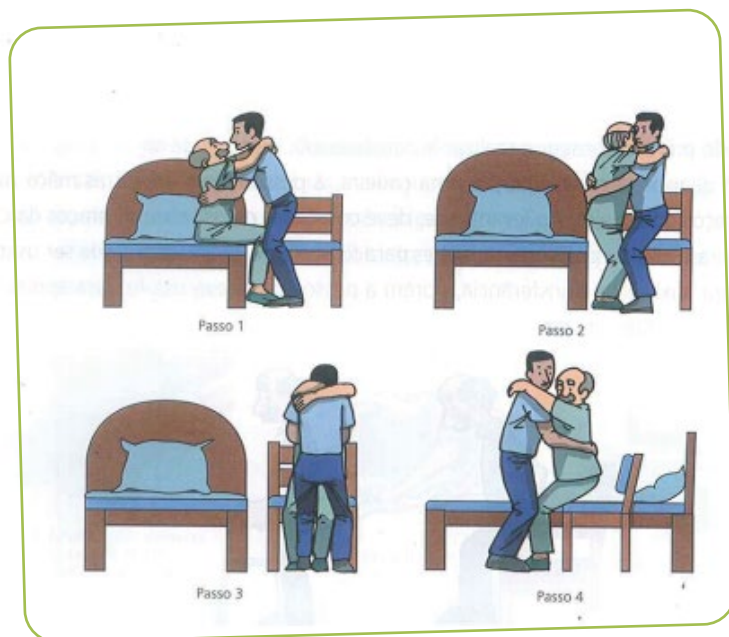
Cuidador, siga os seguintes passos:

A) Caso a cama seja hospitalar, trave as rodas e abaixe as grades laterais, mova as pernas da pessoa para o lado, segurando a pessoa com firmeza pelos ombros. Peça a pessoa que se apoie firmemente nos braços e levante o corpo da cama. Com a pessoa já sentada na cama, solicite a ela que os dois pés no chão.

B) Para evitar que a pessoa se desequilibre e caia, permaneça na frente dela enquanto ela se acostuma a ficar sentada e a movimentar as pernas.

C) Quando a pessoa não mais se sentir tonta ou cansada, calce-lhe sapatos antiderrapantes, traga-a para a beira da cama, posicione seus pés firmemente no chão e peça-lhe para tentar se levantar, estando alerta para ajudá-la caso se desequilibre.

D) Se a pessoa precisar de ajuda para ficar de pé, posicione-se de forma que os joelhos da pessoa cuidada fiquem entre os seus. Então abaixe-se, flexionando levemente as pernas, passe os braços em volta da cintura da pessoa e peça-lhe para a pessoa cuidada dar impulso. Erga-se trazendo-a junto.



Fonte: Unimed Brasil (Livro Cuidadores de Idosos)

Guie a pessoa até uma cadeira. Posicione-a de costas para a cadeira, com os joelhos flexionados e as costas eretas. Caso a cadeira tenha braços, peça à pessoa cuidada para se apoiar nos braços da cadeira ao sentar.

Caso a pessoa não movimente braço, é preciso que a poltrona ou cadeira onde essa pessoa vai se sentar tenha apoio lateral resistente para que o braço afetado possa ficar bem apoiado.

Quando o paciente não consegue auxiliar na transferência, recomenda-se:

O ideal é a transferência seja realizada por duas pessoas.

A pessoa cuidada cruza os braços sobre o tronco e o cuidador pega a parte superior do corpo abraçando o tronco e apoiando as mãos nos braços cruzados da pessoa cuidada.

O ajudante segura as pernas da pessoa cuidada.

Os movimentos devem ser combinados e realizados ao mesmo tempo, por isso o cuidador deve contar 1, 2 e 3 antes de iniciarem a movimentação da pessoa cuidada. Ao levantar a pessoa, o cuidador e o ajudante devem flexionar os joelhos, de modo a ficar com as pernas levemente dobradas, isto evita forçar a coluna e proporciona maior segurança.



Ajudando a pessoa cuidada a caminhar

Se a pessoa cuidada consegue andar, mesmo com dificuldade, é importante que o cuidador anime, estimule e apoie a pessoa a fazer pequenas caminhadas, de preferência em lugares arejados. A caminhada é uma atividade importante, pois ajuda a melhorar a circulação sanguínea e a manter o funcionamento das articulações, entre outros benefícios.

Para auxiliar a pessoa cuidada a andar é preciso que o cuidador lhe dê apoio e segurança. Para isso o cuidador coloca uma mão embaixo do braço ou na axila da pessoa, segurando com sua outra mão a mão da pessoa cuidada. O cuidador pode também ficar em frente da pessoa segurando-a firmemente pelos antebraços e estimulando-a a caminhar olhando para frente.

Para auxiliar a pessoa cuidada a andar é preciso que o cuidador lhe dê apoio e segurança. Para isso o cuidador coloca uma mão embaixo do braço ou na axila da pessoa, segurando com sua outra mão a mão da pessoa cuidada. O cuidador pode também ficar em frente da pessoa segurando-a firmemente pelos antebraços e estimulando-a a caminhar olhando para frente.

A pessoa que sofre de demência deve ser estimulada a fazer o mesmo trajeto durante as caminhadas e o cuidador deve mostrar a ela os pontos de referência, falando o nome das coisas que vão encontrando pelo caminho. Para ajudar a pessoa que possui parte do corpo que não movimenta, o cuidador deve apoiar pelo lado afetado.

Para evitar escorregões é melhor que o cuidador e a pessoa cuidada usem sapatos baixos, bem ajustados e amarrados.

CUIDADOS RESPIRATÓRIOS

Quando a pessoa cuidada está com os movimentos limitados ou permanece acamada por longos períodos é comum que se acumule secreção (catarro) nos pulmões. Por isso, é importante que o cuidador a estimule e ajude a fazer exercícios respiratórios para eliminar essas secreções, melhorar a entrada de ar nos pulmões e prevenir o aparecimento de pneumonia. A seguir serão descritos alguns exercícios, que dependendo das condições físicas da pessoa cuidada, podem ser feitos com a pessoa deitada, sentada ou em pé:

Ajude a pessoa a se sentar e peça a ela que coloque as mãos sobre a barriga, puxe o ar pelo nariz, e solte pela boca, de forma lenta e prolongada. Dessa forma ela vai perceber a mão se movimentando para cima quando o pulmão enche e para baixo quando solta o ar.

Peça à pessoa para puxar o ar pelo nariz e ao mesmo tempo levantar os braços estendidos, depois peça para a pessoa soltar o ar pela boca abaixando os braços.



É importante oferecer à pessoa cuidada maior quantidade de líquido para facilitar a saída do catarro e estimulá-la a tossir e cuspir. Procure observar a cor do catarro, pois se o catarro estiver amarelo, verde ou com sangue é preciso comunicar à equipe de saúde.

O ambiente da casa precisa estar sempre limpo, arejado e livre de fumaça e poeira. A limpeza do chão e dos móveis deve ser feita diariamente com pano úmido. Os produtos de limpeza com cheiro forte devem ser evitados, pois podem provocar alergias e alterações respiratórias.



ADAPTAÇÕES AMBIENTAIS

Prevenção de Quedas

Muitas vezes é preciso fazer algumas adaptações no ambiente da casa para melhor abrigar a pessoa cuidada, evitar quedas, facilitar o trabalho do cuidador e permitir que a pessoa possa se tornar mais independente.

O lugar onde a pessoa mais fica deve ter somente os móveis necessários. É importante manter alguns objetos que a pessoa mais goste de modo a não descaracterizar totalmente o ambiente.

Cuide para que os objetos e móveis não atrapalhem os locais de circulação e nem provoquem acidentes.

Alguns exemplos de adaptações:

As cadeiras, camas, poltronas e vasos sanitários mais altos do que os comuns facilitam a pessoa cuidada a sentar, deitar e levantar. O cuidador ou outro membro da família podem fazer essas adaptações. Em lojas especializadas existem levantadores de cama, cadeiras e vasos sanitários.

- ♦ Antes de colocar a pessoa sentada numa cadeira de plástico, verifique se a cadeira suporta o peso da pessoa e coloque a cadeira sobre um piso antiderrapante, para evitar escorregões e quedas.
- ♦ O sofá, poltrona e cadeira devem ser firmes e fortes, ter apoio lateral, que permita à pessoa cuidada se sentar e se levantar com segurança.
- ♦ Se a pessoa cuidada não controla a saída de urina ou fezes é preciso cobrir com plástico a superfície de cadeiras, poltronas e cama e colocar por cima do plástico um lençol para que a pele não fique em contato direto com o plástico, pois isso pode provocar feridas.
- ♦ Sempre que possível, coloque a cama em local protegido de correntes de vento, isso é, longe de janelas e portas.
- ♦ Retire tapetes, capachos, tacos e fios soltos, para facilitar a circulação do cuidador e da pessoa cuidada e também evitar acidentes.
- ♦ Sempre que for possível é bom ter barras de apoio na parede do chuveiro e ao lado do vaso sanitário, assim a pessoa cuidada se sente segura ao tomar banho, sentar e levantar do vaso sanitário, evitando se apoiar em pendurador de toalhas, pias e cortinas
- ♦ Piso escorregadio causa quedas e escorregões, por isso é bom utilizar tapetes anti derrapantes (emborrachados) em frente ao vaso sanitário e cama, no chuveiro, embaixo da cadeira.
- ♦ A iluminação do ambiente não deve ser tão forte que incomode a pessoa cuidada e nem tão fraca que dificulte ao cuidador prestar os cuidados. É bom ter uma lâmpada de cabeceira e também deixar acesa uma luz no corredor.
- ♦ Os objetos de uso pessoal devem estar colocados próximos à pessoa e numa altura que facilite o manuseio, de modo que a pessoa cuidada não precise se abaixar e nem se levantar para apanhá-los.
- ♦ As escadas devem ter corrimão dos dois lados, faixa ou piso antiderrapante e ser bem iluminadas.
- ♦ As pessoas idosas ou com certas doenças neurológicas podem ter dificuldades para manusear alguns objetos por ter as mãos trêmulas. Algumas adaptações ajudam a melhorar o desempenho e a qualidade de vida da pessoa:

- ♦ Enrole fita adesiva ou um pano nos cabos dos talheres e também no copo, caneta, lápis, agulha de crochê, barbeador manual, pente, escova de dente. Assim os objetos ficam mais grossos e pesados o que facilita à pessoa coordenar seus movimentos para usar esses objetos.

- ♦ Coloque o prato, xícara e copo em cima de um pedaço de material emborrachado para que não escorregue.

No mercado já existem diversos objetos adaptados.



ESTIMULANDO O CORPO E OS SENTIDOS

A pessoa que permanece um longo período em uma mesma posição fica com a sua circulação, seus movimentos e sua sensibilidade comprometidos. Massagens, exercícios e até mesmo o toque ajudam a ativar a circulação e a melhorar os movimentos. Podem ser feitos com a mão, com uma esponja macia, toalha ou com panos de várias texturas.

Nas massagens é bom usar creme ou óleo. As massagens podem ser feitas no corpo todo. Os toques e massagens ajudam a pessoa a perceber o próprio corpo e a relaxar, além de ativar a circulação.

Outras maneiras de estimular os sentidos da pessoa cuidada:

- ♦ Leia para ela trechos de livro, jornal ou revista.
- ♦ Coloque para tocar a música que ela mais gosta de ouvir. Se a pessoa consegue se movimentar, coloque o rádio ou o aparelho de som numa distância que ela consiga ligar e desligar sozinha.
- ♦ Mostre gravuras, revistas ou fotos e converse com ela sobre o que está

sendo mostrado, quem são as pessoas das fotos, pois isso ajuda a pessoa a manter ativa a memória.

- ♦ Estimule a pessoa cuidada a realizar atividades de sua preferência e que lhe proporcionem prazer, respeitando o que ela pode e o que ela não consegue fazer.

- ♦ Encoraje a pessoa cuidada, desde que ela se sinta bem, a ajudar nas atividades domésticas simples, como varrer, tirar o pó, pois assim ela se sente útil e participante.
- ♦ Se a pessoa cuidada exercia uma atividade profissional, estimule-a a continuar quando possível, pois isso ajuda a ocupar o tempo e diminuir o estresse.

A pessoa cuidada com demência se sente melhor quando existe uma rotina de horários para as atividades do dia a dia. Essa rotina é extremamente importante, pois isso ajuda a pessoa a organizar sua mente.

A falta de interesse em participar de atividades pode significar que a pessoa não está conseguindo realizar ou não gosta da atividade oferecida. Procure conhecer melhor o que a pessoa gosta de fazer e peça ajuda da equipe de saúde para encontrar outras atividades interessantes.

- ♦ Converse com a família sobre a importância de incluir a pessoa cuidada nas atividades sociais da família e da comunidade, tais como: sair para fazer compras, visitar alguém, ir a uma festa, encontrar os amigos, ir a igreja e se distrair. Os amigos ou parentes que acompanham a pessoa nessas atividades devem respeitar suas limitações e transmitir calma e segurança.



VESTUÁRIO

A pessoa idosa, doente ou com incapacidade pode ter diminuída a capacidade de perceber ou de expressar as sensações de frio ou calor. Por isso é importante que o cuidador fique atento às mudanças de temperatura e não espere que a pessoa manifeste querer vestir ou despir agasalho.

As roupas devem ser simples, confortáveis e de tecidos próprios ao clima, dando-se preferência aos tecidos naturais, como por exemplo o algodão.

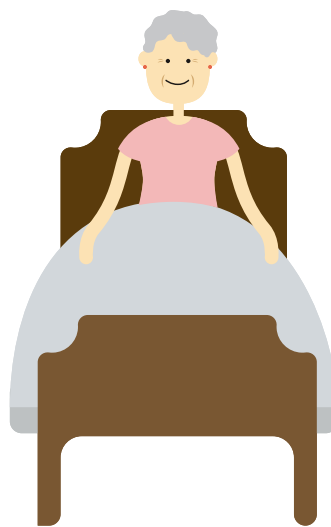
Sempre que possível é importante deixar a pessoa cuidada escolher a própria roupa, pois isso ajuda a preservar a sua personalidade, eleva a sua autoestima e independência.

O uso de chinelo sem apoio no calcanhar deve ser evitado, pois esse tipo de calçado pode enroscar em tapetes, soltar dos pés e provocar quedas.

Ao vestir e despir a pessoa que tenha um braço comprometido, vista a manga primeiro no braço afetado e ao retirar a roupa retire primeiro do braço sadio.

A pessoa que tem demência tem mais dificuldade em tomar decisões. Dê a ela uma peça de roupa de cada vez, na sequência que ela deverá vestir, falando clara e pausadamente o nome da peça.

Para que a pessoa com demência possa encontrar o que precisa mais facilmente, organize os objetos de uso pessoal, colando figuras de peças de roupas e objetos pessoais na parte externa das gavetas ou nas prateleiras.



Os sapatos devem ter solado de borracha antiderrapante e com elástico na parte superior, pois não escorregam e são mais fáceis de tirar e colocar.

As roupas com botões, zíperes e presilhas são mais difíceis de vestir, por isso dê preferência às roupas com abertura na frente, elástico na cintura e fechadas por velcro. As roupas de algodão são melhores e mais práticas, pois são mais resistentes, ventiladas e podem ser lavadas na água quente.

A pessoa que permanece por longo tempo em cadeiras de rodas ou poltrona precisa vestir roupas confortáveis e mais largas nos quadris. É preciso cuidar para que as roupas não fiquem dobradas ao sentar, pois isso pode provocar lesões.

COMO AJUDAR NA COMUNICAÇÃO

Comunicação envolve, além das palavras que são expressas por meio da fala ou da escrita, todos os sinais transmitidos pelas expressões faciais, pela postura corporal e, também, pela proximidade ou distância que se mantém entre as pessoas; a capacidade, jeito de tocar, ou mesmo o silêncio em uma conversa.

Algumas vezes a pessoa cuidada pode ficar irritada por não conseguir falar ou se expressar, embora entenda o que falam com ela. Para facilitar a comunicação, serão descritas a seguir algumas dicas:

Use frases curtas e objetivas.

No caso de pessoas idosas, evite tratá-las como crianças utilizando termos inapropriados como “vovô”, “querido” ou ainda utilizando termos diminutivos desnecessários como “bonitinho”, “lindinho”, a menos que a pessoa goste.

O cuidador deve repetir a fala, quando essa for erroneamente interpretada, utilizando palavras diferentes.

Fale de frente, sem cobrir a boca, não se vire ou se afaste enquanto fala e procure ambientes iluminados para que a pessoa além de ouvir veja o movimento dos lábios da pessoa que fala com ela, assim entenderá melhor.



Aguarde a resposta da primeira pergunta antes de elaborar a segunda, pois a pessoa pode necessitar de um tempo maior para entender o que foi falado e responder.

Não interrompa a pessoa no meio de sua fala, demonstrando pressa ou impaciência.

É necessário permitir que ele conclua o seu próprio pensamento.

Caso o cuidador não entenda a fala da pessoa cuidada, peça que escreva o que quer dizer. Se a pessoa cuidada não puder escrever, faça perguntas que ela possa responder com gestos e combine com ela que gestos serão usados, por exemplo: fazer sim ou não com a cabeça, franzir a testa ou piscar os olhos, entre outros.

Diminua os ruídos no ambiente onde a pessoa cuidada permanece.

Sempre que a pessoa demonstrar não ter entendido o que foi falado, repita o que falou com calma evitando constranger a pessoa cuidada.

Procure falar de forma clara e pausada e aumente o tom de voz somente se isso realmente for necessário.

Verifique a necessidade e condições de próteses dentárias e/ou auditivas que possam estar dificultando a comunicação.

Converse e cante com a pessoa, pois essas atividades estimulam o uso da voz.

A música ajuda a pessoa cuidada a recordar pessoas, sentimentos e situações que ocorreram com ela, ajudando na sua comunicação.

O toque, o olhar, o beijo, o carinho são outras formas de comunicação que ajudam o cuidador a compreender a pessoa cuidada e ser compreendido por ela.

DIFICULDADE NA MEMÓRIA

Como enfrentá-la?

Esquecimentos ocasionais, dificuldades de concentração, confundir datas e coisas são situações que podem ocorrer com qualquer pessoa, principalmente quando se está sob pressão ou cansada, ou quando faz-se muitas coisas ao mesmo tempo. Essas situações passam a ser mais frequentes à medida que a pessoa envelhece, causando estresse tanto na pessoa cuidada quanto na família e no cuidador.

Perdas severas de memória podem estar relacionadas com traumatismos, doenças no cérebro, depressão ou outros transtornos de humor.

Algumas dicas para ajudar na memória:

Incentive a pessoa cuidada a registrar em papel e fazer listas das coisas que pode esquecer, isso ajuda a organizar as atividades do dia-a-dia e a não esquecer coisas importantes.

Estimule a pessoa a desenvolver atividades que exercitam a memória, tais como: leitura, canto e palavras cruzadas.



PROTEÇÃO À PESSOA CUIDADA

Pessoas com limitações físicas ou que estejam confusas, desorientadas no tempo ou no lugar não podem ser deixadas sozinhas, pois podem se envolver em acidentes, dentro ou fora de casa.

O cuidador e a família devem organizar o ambiente da casa de forma a prevenir os acidentes:

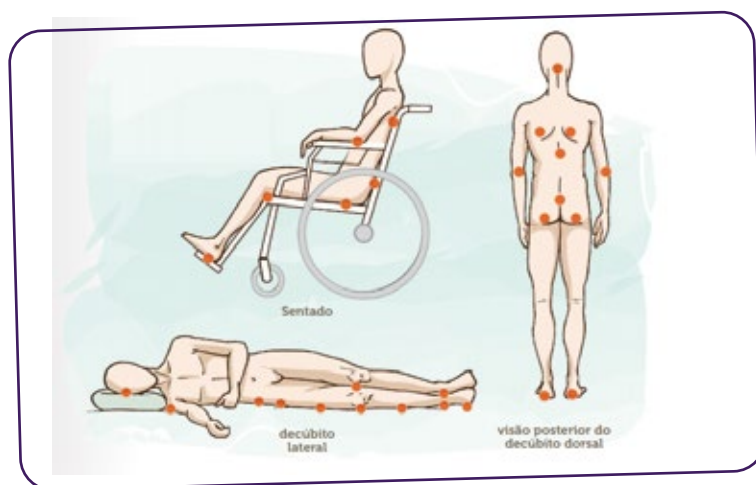
- ♦ Objetos pontiagudos, cortantes, quebráveis, pesados ou aqueles muito pequenos devem ser removidos do ambiente ou guardados em local seguro.
- ♦ A pessoa cuidada não deve executar sozinha atividades na cozinha, pois esse é o local da casa onde mais ocorrem acidentes.
- ♦ Os produtos de limpeza devem ser mantidos em armários fechados.
- ♦ O piso da casa deve ser, preferencialmente, antiderrapante e não deve ser encerado.
- ♦ No armário do banheiro devem ser guardados apenas os objetos de higiene de uso diário, como pente, escova de dente, sabonete.
- ♦ A cama deve estar encostada na parede e se possível ter uma proteção lateral.
- ♦ Mantenha no mesmo lugar os objetos de uso frequente, assim é mais fácil encontrá-los quando precisar.



LESÃO POR PRESSÃO

As lesões por pressão são feridas que surgem na pele quando da pessoa que permanece muito tempo numa mesma posição. É causada pela diminuição da circulação do sangue nas áreas do corpo que ficam em contato com a cama ou com a cadeira.

Os locais mais comuns onde se formam as úlceras por pressão são: região sacra, calcaneares, quadril, tornozelos, entre outros, conforme indica a figura a seguir:



Fonte: Guia para Cuidadores de Idosos - SBGG

Como prevenir as lesões por pressão?

Estimule a pessoa cuidada a mudar de posição, caso ela não consiga, você deve realizar o reposicionamento no leito a cada duas horas.

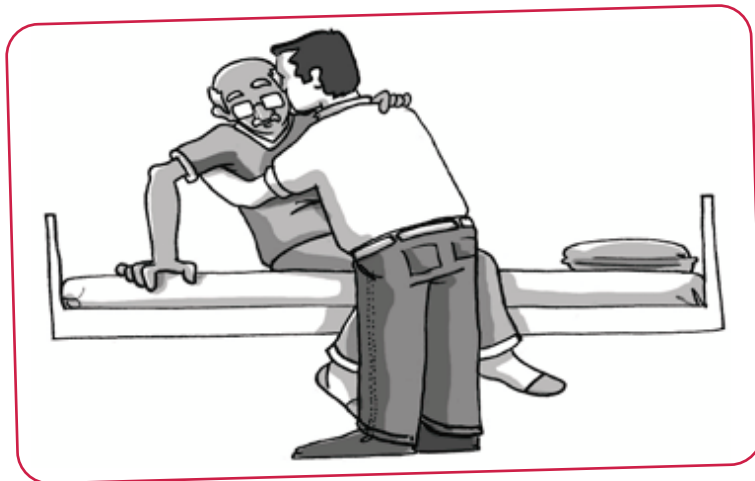
Ao mudar a pessoa de lugar ou de posição, faça isso com muito cuidado, evitando que a pele roce no lençol ou na cadeira, pois a pele está muito fina e frágil e pode romper. Mantenha um lençol de transferência abaixo do paciente, facilitando o reposicionamento.

Mantenha a roupa da cama e da pessoa bem esticada, pois as rugas e dobras da roupa podem lesionar a pele.

Cuidador, se a pessoa cuidada fica a maior parte do tempo em cadeira de rodas ou poltrona, é preciso ajudá-la a aliviar o peso do corpo sobre as nádegas, da seguinte maneira:

Se a pessoa tem força nos braços: oriente a pessoa cuidada a sustentar o peso do corpo ora sobre uma nádega, ora sobre a outra.

Se a pessoa não consegue se apoiar nos braços: o cuidador deve ajudá-la a se movimentar. Procure orientações da equipe de saúde como auxiliar a pessoa cuidada nessa movimentação.



Fonte: Guia para Cuidadores de Idosos - SBGG

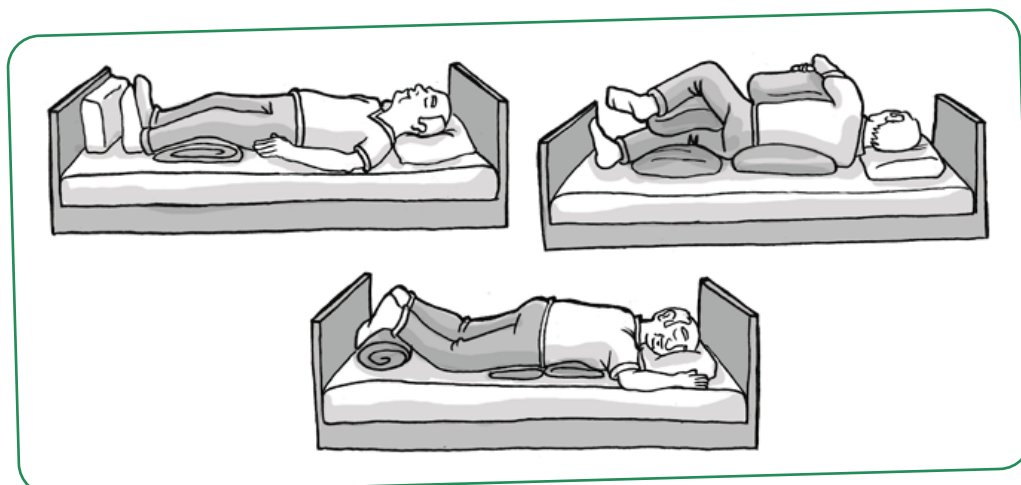
Manter a pele limpa e seca, realize a troca de fraldas evitando que o paciente permaneça com a pele úmida pela urina ou fezes.

Proporcionar o consumo de alimentos com boas fontes de vitamina e sais minerais.

Em caso de baixa aceitação alimentar ou perda de peso, você deve solicitar apoio da equipe de saúde.

Alguns apoios podem ajudar a pessoa a se segurar e mudar de posição sozinha, podem ser comprados ou improvisados em casa: barras de apoio para cabeceiras da cama, faixas de pano amarradas na cabeceira, nas laterais ou nos pés da cama ajudam a pessoa a levantar ou mudar de posição na cama.

Utilize colchões com alternância de pressão, (pneumáticos com compressor). Proteja os locais do corpo onde os ossos são mais salientes com travesseiros, almofadas, lençóis ou toalhas dobradas em forma de rolo, entre outros.



Fonte: Guia para Cuidadores de Idosos - SBGG

Mantenha os calcanhares suspensos no ar, utilizando um travesseiro abaixo das pernas, de modo que o peso da perna seja distribuído ao longo da sua parte posterior. O joelho deve ficar em ligeira flexão.

Leve a pessoa a um local onde possa tomar sol por 15 a 30 minutos, de preferência antes das 10h e depois das 16h, com a pele protegida por filtro solar. O sol fortalece a pele, fixa as vitaminas no corpo e ajuda na cicatrização das feridas.

Ao colocar a comadre, peça ajuda a outra pessoa e cuide para não ter atrito com a pele da pessoa na comadre.

Procure alimentar a pessoa fora da cama para evitar que os resíduos de alimentos caídos no lençol lesionem a pele e possam provocar feridas. Caso seja necessário alimentar a pessoa na cama, é preciso retirar todos os farelos e resíduos de alimentos que possam ter caído.

Ao fazer a higiene corporal, evite esfregar a pele com força, pois isso pode romper a pele. Faça movimentos suaves, use pouca quantidade de sabonete e enxágue bem, para que a pele da pessoa não fique ressecada.

A lesão por pressão surge de uma hora para outra e pode levar meses para cicatrizar.

Tratamento das lesões por pressão

O tratamento da lesão por pressão é definida pela equipe de saúde após avaliação. Cabe ao cuidador fazer reposicionamento do paciente de forma e tempo adequado, manter a área da lesão limpa e seca, evitando contaminação do local e seguir todas orientações da equipe de saúde.

Para manter a hidratação da pele é preciso:

- ♦ Oferecer líquidos em pequenas quantidades na forma de água, sucos e chás várias vezes ao dia, mesmo que a pessoa cuidada não demonstre sentir sede.
- ♦ Esse cuidado é importante, principalmente para crianças e idosos, pois esses podem rapidamente ficar desidratados.
- ♦ Após o banho, hidrate a pele da pessoa cuidada de forma suave com creme apropriado, esse cuidado além de hidratar a pele melhora a circulação do sangue.

O que não fazer

- ♦ Não utilizar materiais de couro sintético, almofadas ou dispositivos recortados em forma de anel, luvas cheias de água.
- ♦ Não arrastar o paciente ou esfregar a pele contra lençóis.
- ♦ Não posicionar o paciente para que fique em contato direto com dispositivos médicos (tubos, cateteres e/ou outros objetos).
- ♦ Não utilizar lençóis asperos, costuras ou dobras em contato direto com o paciente.
- ♦ Não massagear ou esfregar a pele em risco de desenvolver lesões.

SONDA VESICAL DE DEMORA

Sonda para urinar

A sonda vesical de demora, ou sonda de Folley, é utilizada quando a pessoa não é capaz de urinar espontaneamente ou de controlar a saída da urina. Essa sonda possui um pequeno balão interno que depois de cheio prende a sonda dentro da bexiga. A parte externa da sonda deve ficar presa na coxa da pessoa para manter a sonda no lugar, permitindo a movimentação. Para fixar a sonda e evitar ferir a pele ou as alergias é melhor utilizar esparadrapo antialérgico, mudando constantemente o local de fixação.



Fora do corpo a sonda liga-se a uma bolsa que armazena a urina e pode ser fixada na lateral da cama, na cadeira de rodas ou na perna da pessoa. Este tipo de sonda só pode ser colocado e retirado pela equipe de saúde.

A sonda de demora faz com que a pessoa urine continuamente e, como essa sonda fica por um tempo dentro da bexiga, é preciso cuidados para se prevenir infecções, sangramentos e feridas:

- ♦ Lave as mãos e calce luvas de procedimento antes de mexer na sonda.
- ♦ Limpe a pele ao redor da sonda com água e sabão pelo menos duas vezes ao dia para evitar o acúmulo de secreção.
- ♦ Mantenha a sonda fixada, evitando lesões e riscos de tracionamento.
- ♦ Proteja a bolsa ou frasco coletor com saco plástico transparente, trocando-o a cada manipulação.
- ♦ Mantenha o frasco ou bolsa coletora abaixo do nível da cama ou do assento da cadeira, e não deixe que ela fique muito cheia. Esses cuidados são necessários para evitar que a urina retorne do frasco para dentro da bexiga.
- ♦ Tome cuidado para não puxar a sonda, pois isso pode causar ferimentos na uretra.
- ♦ A sonda tem que ficar livre para que a urina saia continuamente da bexiga, por isso, cuide para que a perna da pessoa ou outro objeto não comprima a sonda.
- ♦ Se durante algum tempo não houver urina na bolsa coletora, verifique se a sonda está dobrada, obstruída ou pressionada pela perna da pessoa. Caso a pessoa não urine num espaço de 4 horas, mesmo ingerindo líquido, procure falar urgentemente com a equipe de saúde.

Uma pessoa produz e elimina, em média, 1.200 a 1.500 ml de urina em 24 horas. Essa quantidade é modificada pela ingestão de líquido, suor, temperatura externa, vômitos ou diarreia.

Lembre-se que a sonda de demora só pode ser colocada e retirada pela equipe de saúde.

SONO E REPOUSO

A falta de sono ou sonolência em excesso interferem na qualidade de vida da pessoa cuidada e do cuidador. A insônia pode se manifestar de várias maneiras: a pessoa pode demorar a dormir ou dormir por pouco tempo, acordar e não conseguir adormecer novamente, ou acordar muito cedo com a sensação de “sono que não des cansa”.

Essas alterações podem estar relacionadas com a doença, com algum medicamento ou com o uso de alimentos excitantes no período da noite, tais como: café, chá, chimarrão e refrigerantes a base de cola.

Como prevenir a insônia:

- ♦ Evite, após as 18h, dar a pessoa substâncias estimulantes como o chá preto, mate e café.
- ♦ Verifique se a pessoa cuidada está sentindo dor, coceira na pele, câimbra ou outro desconforto que possa estar prejudicando o sono.
- ♦ À noite, evite dar líquidos a pessoa, pois ao acordar para urinar a pessoa pode demorar a adormecer novamente.
- ♦ Converse com a equipe de saúde sobre a possibilidade de mudar o horário da medicação que aumenta a vontade de urinar.
- ♦ Mantenha uma iluminação mínima no quarto de modo a facilitar os cuidados e a não interferir no sono da pessoa.
- ♦ Evite que a pessoa cuidada permaneça por muito tempo à noite assistindo televisão ou lendo.
- ♦ Atividades prazerosas, exercícios leves e massagens ajudam a relaxar e melhoram a qualidade do sono.
- ♦ Converse com a pessoa a fim de identificar as causas da insônia ou da sonolência. Pode ser que a pessoa esteja sentindo medo ou angústia ou ter tido desentendimentos familiares.



Medicamentos para dormir só podem ser administrados se tiverem sido receitados pelo médico. Esteja atento às reações, pois alguns medicamentos podem provocar agitação ou excesso de sono.

DEMÊNCIA

A demência é uma doença de causa desconhecida, caracterizada pela morte rápida de muitas células do cérebro. A pessoa com demência vai perdendo a capacidade e as habilidades de fazer coisas simples. A demência provoca perda de memória, confusão, comportamentos estranhos e mudanças na personalidade. Ainda não existe cura para a demência, no entanto há tratamento que alivia os sinais e sintomas da doença.

A pessoa com demência pode apresentar os seguintes sinais e sintomas:

- ♦ Falha na memória, a pessoa se lembra perfeitamente de fatos ocorridos há muitos anos, mas esquece o que acabou de acontecer.

A pessoa com demência pode apresentar os seguintes sinais e sintomas:

- ♦ Falha na memória, a pessoa se lembra perfeitamente de fatos ocorridos há muitos anos, mas esquece o que acabou de acontecer.

- ♦ Desorientação, como dificuldade de se situar quanto à hora, dia e local e perder-se em lugares conhecidos.

- ♦ Dificuldade em falar ou esquece o nome das coisas. Para superar essa falha, descreve o objeto pela sua função, ao não conseguir dizer caneta, diz: “Aquele negócio que escreve”.

- ♦ Dificuldade em registrar na memória fatos novos, por isso repete as mesmas coisas várias vezes.

À medida que a doença progride, os sinais e os sintomas se tornam mais marcantes e incapacitantes.

Cuidador, ao perceber sinais de demência na pessoa cuidada, procure conversar sobre isso com a equipe de saúde. O diagnóstico médico é um aspecto importante no tratamento, pois a demência pode apresentar os mesmos sinais e sintomas de outras doenças.

- ♦ A cama deve estar encostada na parede e se possível ter uma proteção lateral.

- ♦ Mantenha no mesmo lugar os objetos de uso frequente, assim é mais fácil encontrá-los quando precisar.

- ♦ Dificuldade de compreender o que lhe dizem, de executar tarefas domésticas e fazer sua higiene pessoal.

- ♦ Comportar-se de maneira inadequada fugindo a regras sociais como sair vestido de pijama, andar despido, etc.

- ♦ Esconder ou perder coisas e depois acusar as pessoas de tê-las roubado.

- ♦ Ter alucinações, ver imagens, ouvir vozes e ruídos que não existem.

CUIDADOS COM A MEDICAÇÃO

O uso correto da medicação é fundamental para a recuperação da saúde e para isso são necessários alguns cuidados:

- ♦ Peça ajuda à equipe de saúde para organizar a medicação.
- ♦ Mantenha os medicamentos nas embalagens originais, assim fica fácil controlar a data de validade e evita que se misturem.
- ♦ Atualmente há no mercado caixinhas porta-medicação, que auxiliam as pessoas a tomar corretamente os medicamentos. Essas caixinhas são divididas por períodos do dia (manhã, almoço, jantar, ao deitar) e ainda podem ser separadas por dia da semana, ou seja, uma caixinha por dia da semana.
- ♦ Os materiais e medicações de curativos, tais como: pomada, gaze, luva, tesoura, faixa, esparadrapo, soro fisiológico e outros devem ser guardados em uma caixa plástica com tampa, separados dos outros medicamentos.
- ♦ Evite guardar medicamentos em armários de banheiro, cozinha e ao lado de filtro de água, deixar exposto ao calor e a água, pois a umidade alteram a eficácia da medicação.
- ♦ Mantenha a última receita junto à caixa de medicamentos, pois isso

facilita consultá-la em caso de dúvidas ou apresentá-la ao profissional de saúde quando solicitada.

- ♦ Os medicamentos que não estiverem sendo utilizados podem ser devolvidos à Unidade de Saúde.
- ♦ Não acrescente, diminua, substitua ou suspenda medicação sem o conhecimento da equipe de saúde.
- ♦ Se após tomar um medicamento a pessoa cuidada apresentar reação estranha, avise a equipe de saúde.
- ♦ Produtos naturais, como os chás de plantas medicinais, são considerados medicamentos e alguns deles podem alterar a ação da medicação que a pessoa esteja usando. Se a pessoa cuidada usar algum desses produtos avise à equipe de saúde.
- ♦ Acenda a luz sempre que for preparar ou ministrar medicação para evitar trocas de medicamentos.
- ♦ Sempre leia o nome do medicamento antes do preparo e de dar à pessoa, pois medicamentos diferentes podem ter a mesma cor e tamanho, e também um mesmo medicamento pode variar de cor e formato dependendo do fabricante, como por exemplo, o comprimido de captopril que pode ser branco ou azul.
- ♦ Antes de feriados e finais de semana é preciso conferir se a quantidade de medicamentos fornecidos pela Unidade de Saúde é suficiente para esses dias.
- ♦ Não use medicamentos que foram receitados para outra pessoa.



EMERGÊNCIA NO DOMICÍLIO

Emergência é sempre uma situação grave que acontece de repente e que requer uma ação imediata com a finalidade de resguardar a vida da pessoa. A pessoa cuidada por estar mais frágil e debilitada pode, de uma hora para outra, ter uma piora súbita em seu estado geral ou sofrer um acidente.

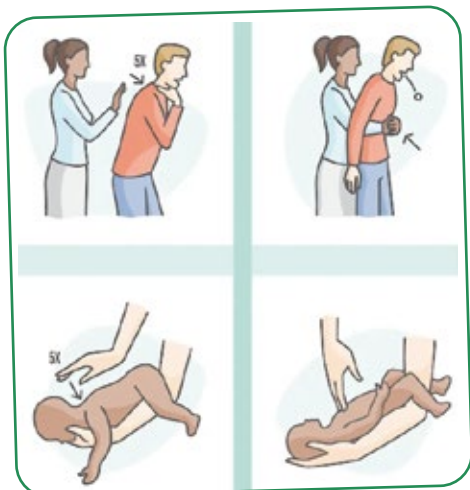
Esteja atento para perceber uma emergência e procure ajuda para lidar com essa situação de maneira firme e segura. Portanto, a emergência requer cuidados imediatos, com a finalidade de evitar complicações graves ou a morte da pessoa cuidada.

É importante manter em local visível e de fácil acesso os números de telefones dos serviços de urgência/emergência, como o SOS Unimed (0800-6454747), para onde se possa ligar em casos de emergência. Verifique se o paciente tem direito à este serviço ou já deixe anotado outro serviço de urgência disponível na cidade (SAMU 192).

Engasgo ocorre quando um alimento sólido ou líquido entra nas vias respiratórias, podendo desencadear:

Aspiração – quando líquidos ou pedaços muito pequenos de alimentos chegam aos pulmões, o que pode provocar pneumonia por aspiração. Sufocamento – ocorre quando pedaços maiores de alimentos ou objetos param na garganta (traquéia) e impedem a passagem do ar.

Cuidador, ao perceber que a pessoa cuidada está engasgada, tente primeiro retirar com o dedo o pedaço de alimento que está provocando o engasgo. Caso não consiga, coloque a pessoa em pé, abrace-a pelas costas apertando com seus braços a “boca” do estômago da pessoa (Manobra de Heimlich).



Fonte: tuasaude.com

Cuidador, ao alimentar a pessoa acamada, coloque-a na posição mais sentada possível com a ajuda de almofadas e travesseiros e não dê líquidos e alimentos à pessoa que estiver engasgada.

Queda As quedas são os acidentes que mais ocorrem com as pessoas idosas e fragilizadas por doenças, ocasionando fraturas principalmente no fêmur, costela, coluna, bacia e braço.

Após uma queda é importante que a equipe de saúde avalie a pessoa e identifique a causa, buscando no ambiente os fatores que contribuíram para o acidente. Assim, podem ajudar a família a adotar medidas de prevenção e a tornar o ambiente mais seguro. Ao atender a pessoa que caiu, observe se existe alguma deformidade, dor intensa ou incapacidade de movimentação, que sugere fratura. No caso de suspeita de fratura, caso haja deformidade, não tente “colocar no lugar”, procure não movimentar a pessoa cuidada e chame o serviço de emergência o mais rápido possível.

Convulsão A convulsão ou ataque epilético é o resultado do descontrole das ondas elétricas cerebrais e pode acontecer por diversas causas. Não é doença contagiosa, portanto ninguém se contamina ao atender e tocar a pessoa durante a convulsão. Na crise convulsiva a pessoa pode cair, perder a consciência, movimentar braços e pernas contra sua vontade e de maneira desordenada, urinar e defecar involuntariamente. Heimlich).

Ao atender a pessoa durante a crise convulsiva, apóie a cabeça da pessoa e gire para o lado, para evitar que a saliva seja aspirada e vá para os pulmões. Proteja a pessoa para ela não se machucar, afastando móveis e objetos.

Ao terminar a crise a pessoa acorda confusa, desorientada, sentindo dores no corpo e sem saber o que aconteceu. Tranquelize a pessoa e procure ajuda da equipe de saúde.

Vômitos Os vômitos podem estar relacionados à doença ou a uma reação do organismo a um alimento ou medicamento.

Vômitos frequentes causam desidratação principalmente em crianças, idosos e pessoas debilitadas. Para evitar que a pessoa fique desidratada é preciso repor com soro caseiro ou de pacote, o líquido e sais minerais perdidos pelo vômito.

Diarreia são fezes líquidas em maior número do que a pessoa evacuava normalmente. As crianças e os idosos com diarreia podem facilmente ficar desidratadas.

A alimentação da pessoa com diarreia não deve ter alimentos fibrosos como: Verduras cruas, legumes crus, frutas cruas e com casca, feijão e alimentos doces.

Nos primeiros sinais de diarreia e vômitos, prepare soro caseiro ou de pacote e ofereça à pessoa em pequenos goles. Se a pessoa cuidada, mesmo tomando soro, continuar com os sintomas ou estiver com sinais de desidratação, sangue nas fezes, vermelhidão na pele, febre e calafrios, é preciso que seja avaliada pela equipe de saúde. Pessoas com diabetes ou que tomem remédio para o coração podem apresentar complicações mais cedo.

Desidratação A desidratação acontece quando a pessoa perde líquidos e sais minerais pelo vômito e diarreia. A pessoa desidratada pode apresentar pele seca, olhos fundos, pouca saliva e urina. Nas crianças pequenas a moleira fica afundada, sonolência, cansaço, piora do estado geral, pressão baixa, confusão mental são sinais de desidratação grave.

Se a pessoa não consegue beber água ou soro, ou os vômitos/diarreia não param, procure a equipe de saúde, pois pode ser necessário aplicar soro na veia.

Hipoglicemia A hipoglicemia é a diminuição do nível do açúcar no sangue. Isso acontece nos diabéticos quando faz muito exercício físico em jejum ou se fica longo tempo sem se alimentar.

No diabético também pode ocorrer hipoglicemia quando a pessoa recebe uma dose de insulina ou de medicamentos para o controle do Diabetes maior do que o necessário ou quando consome bebida alcoólica em excesso. A hipoglicemia pode ocorrer em qualquer hora, mas em geral acontece antes das refeições.

Os sinais e sintomas de hipoglicemia são: cansaço, suor frio, pele fria, pálida e úmida, tremor, coração disparado, nervosismo, visão turva ou dupla, dor de cabeça, dormência nos lábios e língua, irritação, desorientação, convulsões, tontura e sonolência.

Converse com a equipe de saúde para aprender a verificar a glicemia em casa. Se a glicemia estiver abaixo de 50 a 60 mg/dl ou a pessoa estiver sentindo os sintomas referidos acima ofereça-a bala ou meio copo de água com duas colheres de sopa de açúcar.

Assim que a pessoa melhorar, ofereça a ela uma refeição. Se os sintomas não desaparecerem é preciso procurar imediatamente a equipe de saúde ou um serviço de urgência.

Se a pessoa estiver desmaiada ou se recusar a colaborar, chame o serviço de emergência, não ofereça nada via oral, evitando risco de broncoaspiração.

Desmaio é a perda temporária da consciência, pode ocorrer quando a pessoa tem uma queda da pressão arterial, convulsões, doenças do coração, hipoglicemia, derrame e outras. Por esse motivo é preciso identificar a causa do desmaio.

Enquanto a pessoa estiver inconsciente, não ofereça líquidos ou alimentos, pois ela pode engasgar. Verifique se a pessoa apresenta ferimentos ou fraturas. Peça ajuda para levantar a pessoa e colocá-la na cama. Mantenha a pessoa deitada, com a cabeça no mesmo nível do corpo.

Se a pessoa que desmaiou for diabética, espere recuperar a consciência, e então ofereça a ela um copo de água com açúcar. Se for possível, meça a pressão e sinta os batimentos do pulso. Se a pessoa não melhorar, procure imediatamente a equipe de saúde.

Sangramentos É a perda de sangue em qualquer parte do corpo. Pode acontecer externamente ou internamente, resultante de feridas, cortes, úlceras ou rompimento de vasos sanguíneos. O sangramento interno é mais grave e mais difícil de ser identificado.

Procure localizar de onde vem o sangramento e estancá-lo, apertando o local com as mãos. Para evitar contaminação proteja o local com um pano limpo. Para diminuir o sangramento, utilize compressa com gelo ou água gelada, mantendo elevado.

Se a hemorragia acontecer num órgão interno que se comunica com o exterior o sangramento será percebido na boca, nariz, fezes, urina, vagina ou pênis, dependendo do local onde rompeu o vaso sanguíneo. No sangramento do intestino é possível perceber fezes escuras e com cheiro fétido, o

sangue que vem do estômago escuro como borra de café ou vermelho vivo e pode ser observado no vômito. O sangue que sai do pulmão é vermelho vivo e com bolhas de ar. Na hemorragia de bexiga o sangue sai pela urina. O sangue que sai pela vagina pode ser de uma hemorragia da vagina, do útero ou das trompas. Qualquer tipo de sangramento deve ser avaliado pela equipe de saúde.

Confusão mental a pessoa fica agitada, irritada, desorientada, não sabe onde está e fala coisas sem sentido, parece ativa num momento e logo a seguir pode estar sonolenta e com a atenção prejudicada.

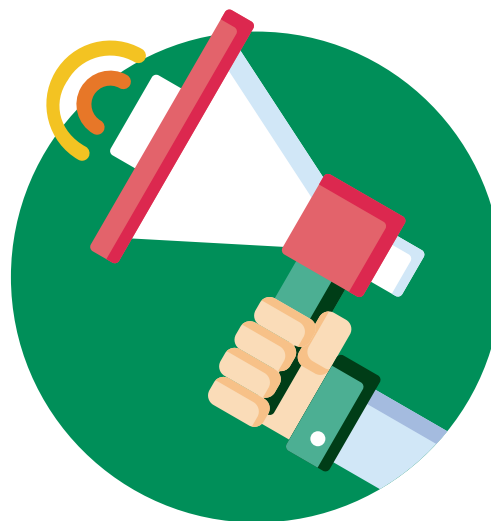
A confusão mental pode acontecer no infarto do coração, desidratação, traumatismo do crânio, infecção, pressão baixa, derrame ou outra doença grave. É preciso que a pessoa seja avaliada pela equipe de saúde. Com o tratamento dessas doenças geralmente a pessoa sai do estado de confusão.

MAUS TRATOS

Maus tratos são atos ou omissões que causem dano, prejuízo, aflição, ou ameaça à saúde e bem-estar da pessoa. O mau trato pode ocorrer uma única vez ou se tornar repetitivo, pode variar de uma reação brusca, impensada, até uma ação planejada e contínua e causar sofrimento físico ou psicológico à pessoa cuidada. Os maus tratos tanto podem ser praticados pelo cuidador, por familiares, amigos, vizinhos, como por um profissional de saúde.

Denúncia em caso de maus tratos

Quanto mais dependente for a pessoa, maior seu risco de ser vítima de violência. O cuidador, os familiares e os profissionais de saúde devem estar atentos à detecção de sinais e sintomas que possam denunciar situações de violência. Todo caso suspeito ou confirmado de violência deve ser notificado, segundo a rotina estabelecida em cada município, os encaminhamentos devem ser feitos para os órgãos e instituições discriminados a seguir, de acordo com a organização da rede de serviços local:



- ♦ Delegacia especializada da Mulher.
- ♦ Delegacias Policiais.
- ♦ Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa.
- ♦ Ministério Público.
- ♦ IML e outros.

O Ministério Público é um dos principais órgãos de proteção, que para tanto, poderá utilizar medidas administrativas e judiciais com a finalidade de garantir o exercício pleno dos direitos das pessoas vítimas de violência. Portanto, devem a sociedade civil, conselhos estaduais e municipais e demais órgãos de defesa dos direitos, procurar o Ministério Público local toda vez que tiver conhecimento de discriminação e violência.

RECONHECENDO O FIM

Diante da possibilidade de morte de alguém querido a família ou o cuidador passa pelo sentimento de incapacidade e isso gera sentimentos contraditórios, como: raiva, culpa, alívio, etc.

Esses são sentimentos comuns e normais nessa situação, dificilmente são reconhecidos ou aceitos. É preciso que o cuidador e os familiares reconheçam seus limites e entendam que mesmo que estejam fazendo tudo o que é necessário para o bem-estar da pessoa, pode ser que ela não recupere a saúde.

Esse momento de sofrimento pela perda de alguém é melhor suportado quando se tem com quem partilhar, pois esconder os sentimentos, chorar escondido, negar a perda não torna o sofrimento mais suportável.

Nessas horas cada pessoa tem seu jeito de procurar consolo para seu sofrimento como por exemplo, rezar, mudar de ambiente, pensar sobre a vida, conversar sobre a situação, reencontrar velhas amizades, cuidar de si mesmo e reorganizar a vida.

A morte faz parte da vida, no entanto nunca estamos preparados para aceitá-la. Trabalhar com finitude é sobetudo pôr-se em estado de escuta e disponibilidade.

Cuidados Paliativos

É um conjunto de cuidados ativos e integrais prestados à pacientes e familiares que está vivenciando uma doença progressiva e irreversível, com a finalidade de proporcionar qualidade neste momento da vida, seguindo os seguintes princípios:

- ♦ Promover o alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis.
- ♦ Afirmar a vida e considerar a morte como um processo natural.
- ♦ Integrar os aspectos psicossociais e espirituais nos cuidados.
- ♦ Manter um sistema de apoio que permita manter o paciente com sua vida ativa, mantendo sua autonomia.
- ♦ Manter uma rede de apoio aos familiares durante o processo da doença e enfiletamento do luto.
- ♦ Possibilitar uma abordagem multiprofissional para suprir as necessidades dos pacientes e familiares.
- ♦ Não acelerar nem adiar a morte, evitando medidas fúteis que não trarão qualidade de vida ao paciente.

COMO PROCEDER NO CASO DE ÓBITO

Óbito na residência – Acionar o SOS Unimed se tiver direito para que o médico constate o óbito.

Óbito no hospital – No próprio hospital o familiar/cuidador receberá orientações necessárias sobre como proceder para obter a declaração de óbito.

Após a emissão da declaração de óbito, a família ou responsável pelo falecimento deverá levar o documento ao Cartório de Registro mais próximo a fim de registrar o óbito. Esse registro resultará na Certidão de Óbito emitida pelo Cartório, documento essencial para que se proceda ao sepultamento e todas as outras providências necessárias.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER. Convivendo com alzheimer: manual do cuidador. Disponível em: <<http://www.alzheimer.med.br/declaracao.htm>>. Acesso em: 8 abr. 2005.

Doença de alzheimer: orientações ao familiar: cuidador. Disponível em: <<http://www.alzheimer.med.br/declaracao.htm>>. Acesso em: 8 abr. 2005.

BOFF, Leonardo. Saber cuidar: ética do humano. Petrópolis: Vozes, 1999. (Compaixão pela Terra).

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 3 out. 2003.

Ministério da Previdência e Assistência Social. Secretaria de Assistência Social. Idosos: problemas e cuidados básicos. Brasília, 1999.

Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Aprova a norma operacional básica de recursos humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB- RH/SUAS. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 dez. 2006.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004 e Norma Operacional Básica – NOB/SUAS. Brasília, 2004.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Cartilha do BPC. Brasília, 2006.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Manual para cuidadores informais de idosos: guia prático. Campinas, 2004.

Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Manual de cuidados domiciliares na terceira idade: guia prático para cuidadores informais. Campinas, 2003.

Secretaria Municipal de Saúde. Manual para cuidadores informais de Idosos: guia prático. Disponível em: <<http://www.campinas.sp.gov.br/sa/impessos/saude/FO087.pdf>>. Acesso em: 8 abr. 2005.

CURITIBA. Secretaria de Estado do Emprego e Relações do Trabalho; Secretaria de Estado da Saúde. Curso cuidador de idoso. Curitiba, 1999.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção à Saúde. Gerência da Saúde da Comunidade. Núcleo de Atenção Integral à Saúde do Idoso. Manual de atenção ao idoso da rede da SES-DF. Brasília, 2006..

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal de Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde. Manual para cuidadores de idoso. Florianópolis, 2006.

FURNAS CENTRAIS ELÉTRICAS. Departamento de Saúde de FURNAS Centrais Elétricas. Manual cuidado social, um caminho a seguir. Rio de Janeiro: Comitê FURNAS da ação da Cidadania do Escritório Central, 2006.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Superintendência Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Candido Santiago. Centro de Educação Profissional de Saúde do Estado de Goiás. Formação inicial e continuada de trabalhadores: cuidador de idosos. Goiânia, 2007.

KONSEN, A. et al. (Orgs.). Cuidando de quem cuida. Rio Grande do Sul: Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, 2003.

MORAES, E. N. Fundamentos do cuidado ao idoso frágil. Belo Horizonte: Folium, 2016.

NEVES, Eloita P. Reflexões acerca dos conceitos autocuidado e competência: poder para o autocuidado. Revista Esc. Enfermagem USP, São Paulo, dez. 1987.

PORTO ALEGRE. Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição. Cuidando de quem cuida: manual para quem cuida de uma pessoa que precisa de cuidados permanentes. Porto Alegre, 2003.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. Caracterização das pessoas com perdas funcionais e dependência na área de abrangência do PSF do município de São Paulo: relatório e pesquisa. São Paulo, 2004. Mimeografado.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Hipoglicemia. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/diabetes/hipog.php>>. Acesso em: 14 ago. 2007.

Unimed | 
Blumenau