

Apoio

Enfermagem UNIFAFIBE

**COMERCIAL MARIN**

Serralheria e Automação de Portão  
(17) 3342-2771 / 9618-1485

**DORA & ELISÍA**

Aluguel de Roupas Femininas  
(17) 3343-2760

**DENTAL E HOSPITALAR**

Materiais Ortopédicos e Odontológicos  
(17) 3343-3283 / 3044-1143

**Realização**



[www.unifafibe.com.br](http://www.unifafibe.com.br)

(17) 3344-7100

Rua Prof. Orlando França de Carvalho, 325 - Centro  
Bebedouro/SP - CEP 14701-070

/UnifafibeOficial

@unifafibe

# Cartilha para Orientação de Cuidadores

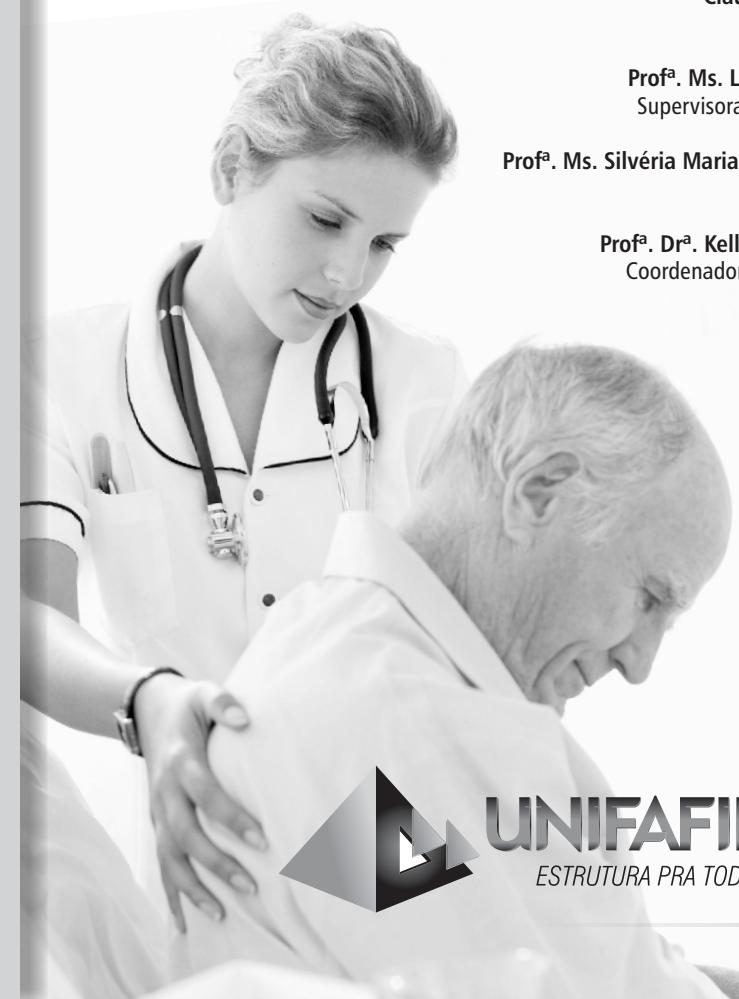
**ELABORAÇÃO**

Claudinei Aparecido Trindade  
Discente

Profª. Ms. Lilian D. Pimenta Nogueira  
Supervisora de Estágio Supervisionado

Profª. Ms. Silvéria Maria Peixoto L. O. de Camargo  
Orientadora

Profª. Drª. Kelli Cristina Silva de Oliveira  
Coordenadora do Curso de Enfermagem



## A FAMÍLIA HUMANA

Todos nós fazemos parte da grande família da humanidade.

Somos moradores em comum de uma imensa casa chamada terra.

Não há outra forma senão nos entendermos.

Não há porque não chegarmos a um entendimento por meio de um sincero diálogo.

Ao menos devemos nos esforçar e nos empenhar ao máximo para isso.

Quem não se esforça nesse sentido demonstra uma grande arrogância e um espírito covarde que tenta proteger a si mesmo.

PASTOR ELIEZER KOSTA

## APRESENTAÇÃO

Esta cartilha é fruto da minha experiência como estagiário junto ao SADE onde passei boa parte de minha graduação e pude observar, no decorrer desse processo, algumas dúvidas de familiares e cuidadores. No entanto, descobri, ao longo dos dias, que não existem respostas prontas, portanto, o objetivo desta cartilha é o de nortear os passos daqueles que desempenham importante papel: o de "CUIDADOR"

## INTRODUÇÃO

Acredito que o melhor lugar para o paciente recuperar-se é sua própria casa, onde o tratamento é pessoal, humanizado e muito menos traumático, principalmente em se tratando de crianças e idosos. Uma vez de volta ao seio familiar os mesmos estreitarão os laços de afetividade, reduzindo o "stress", decorrente da hospitalização. Os cuidados, prescritos pelo médico, serão divididos entre os familiares, melhorando então a qualidade de vida do paciente e de seus entes queridos, por meio do resgate de sua autoestima.

## QUEM SERÁ O CUIDADOR?

Geralmente acaba sendo uma pessoa da família, que fica responsável pela prestação de toda assistência de cuidados básicos que o paciente necessitará em casa; esse, muitas vezes, não escolhe esta condição. São pessoas que por afinidade ou necessidade apresentam-se mais próximas ao paciente com disponibilidade de tempo para se dedicar aos cuidados básicos. É bastante comum, no começo, o cuidador sentir-se inseguro, impotente, despreparado e com muitas dúvidas, porém após orientações e treinamentos com o SADE, certamente ficará muito mais tranquilo e confiante e terá plena segurança para desenvolver os cuidados necessários. O cuidador será o elo entre o paciente e o médico e é de fundamental importância nos cuidados prescritos pelo mesmo. Para tanto, o cuidador, receberá treinamentos e orientações, para desenvolver suas atividades e superar as dificuldades do dia-a-dia.

## SUPORTE EMOCIONAL

Muitas vezes, a doença de um ente querido da família resulta num impacto nas relações familiares; em consequência o paciente pode apresentar reações de tristeza, angústia ou depressão, até mesmo reações agressivas e de revolta. É importante que o cuidador mostre carinho, compreensão, paciência e solidariedade. O cuidador deve saber que cuidar do paciente, não é fazer as coisas por ele, mas permitir que ele participe dos cuidados, ou, até mesmo, solicitar sua ajuda pode trazer satisfação e bem-estar.

Horário	Medicamento	Dose

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SÃO CARLOS. Departamento de Assistência Domiciliar. Núcleo de Estudos e Pesquisa do Envelhecimento. **Apostila de orientações aos cuidadores**. São Carlos, 1996. Apostila.

BORN, Tomiko (Org.). **Cuidar melhor e evitar a violência: manual do cuidador da pessoa idosa**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008.

## CUIDADOS COM PONTOS, CURATIVOS E DRENOS

Os curativos e cuidados com os drenos são procedimentos realizados pela equipe de enfermagem, a partir de orientações do médico do paciente. Cabe ao paciente e ao cuidador, cuidados de higiene com os mesmos para prevenir infecção ou contaminação. A retirada dos pontos será realizada geralmente a partir de 8 a 14 dias, após o procedimento cirúrgico, seguindo prescrição médica.

## CUIDADOS COM SONDA VESICAL DE DEMORA

Sonda vesical é um cateter que é introduzido na bexiga através da uretra, orifício localizado no órgão genital, que tem por finalidade drenar a urina acumulada na bexiga. Tanto o cuidador como o paciente devem ter o cuidado para não tracionar esta sonda, evitando com isso trauma na uretra. A sonda vesical somente deve ser colocada por um profissional capacitado, quando houver prescrição médica. Nos casos em que o paciente apresenta incontinência urinária, é indicado o uso de fraldão ou uripen, Por serem mais confortáveis e evitarem infecções urinária.

## CUIDADOS COM A SONDA NASOENTERAL

Quando o paciente está muito debilitado ou com alguma doença que o impeça de engolir os alimentos é utilizada uma sonda que é introduzida por via nasal, que vai até o estômago, para fornecer alimentação. A indicação para colocação desta sonda é exclusiva do medico, e pode acontecer no domicílio pela equipe do SADE. A alimentação por sonda recebe o nome de gavagem e poderá ser feita pelo cuidador bem treinado, obedecendo, alguns cuidados importantes:

- a dieta deverá ser fracionada;
- de consistência líquida como sopa batida no liquidificador e passada por peneira fina, suco de frutas, leite, medicamentos, indicados pelo medico ou nutricionista;
- durante a introdução da dieta, o paciente deverá estar sentado ou semi-sentado e nunca deitado;
- após a alimentação introduzir água filtrada para hidratar o paciente e também lavar a parte interna da sonda para não obstruí-la;
- a sonda deverá ser mantida fechada quando não estiver sendo usada.

## COMO PREVENIR COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS

- movimentar sempre o paciente, evitando que fique muito tempo deitado durante o dia;
- estimular o paciente a tossir corretamente, para eliminar secreções;
- oferecer líquidos, pois ajudam a fluidificar as secreções, facilitando sua saída;
- observar as características da respiração, como, ruídos, respiração curta e difícil.

## MEDICAÇÃO

Para uma boa manutenção e recuperação da saúde do paciente é importante seguir rigorosamente a prescrição médica quanto ao uso de medicamentos, para isso é importante seguir alguns cuidados:

- ler o rótulo do medicamento, observando o nome do remédio e sua concentração;
- administrar a dose corretamente;
- obedecer ao horário;
- estar sempre atento ao prazo de validade;
- guardar os medicamentos em locais frescos e longe de luz solar.

## CUIDADOS BÁSICOS

### LAVAGEM DAS MÃOS

O hábito de lavar as mãos é de fundamental importância para todos nós, principalmente para o cuidador que está em contato direto com o paciente. A lavagem das mãos deve ser realizada antes e após cada atividade, principalmente se esta estiver relacionada com o paciente. Mantendo as mãos sempre limpas e as unhas curtas, evita-se transmissão de infecções de uma pessoa para outra. Para uma lavagem de mãos é importante o uso de sabão, o enxágue em água corrente e a secagem em toalha limpa e seca.

### HIGIENE DO CORPO

O banho estimula a circulação e proporciona conforto físico e mental, devendo ser realizado diariamente, eliminando, assim, germes que causam doenças. O banho de chuveiro proporciona a higiene adequada, pois além de ser o mais completo e relaxante, é o mais indicado. O banho de leito somente deve ser realizado quando o paciente apresentar dificuldades para ir ao chuveiro. Somente pacientes acamados devem permanecer de pijamas e camisolas durante o dia, os demais devem ser vestidos adequadamente, penteados e ter uma boa aparência.

### HIGIENE ORAL

Deve ser realizada sempre e, principalmente, após as refeições, antes de dormir e quando necessário. Quando o paciente fizer uso de próteses (dentadura), o cuidado deve ser maior, pois, esta deve ser retirada e escovada com escova dental, enxaguada em água, e recolocada após bochechos com água bicarbonatada ou anti-séptico bucal.

### ALIMENTAÇÃO

Uma boa alimentação fornece ao paciente energia que auxilia na reconstrução e manutenção dos tecidos, além de ajudar nos processos vitais, possibilitando, assim, a recuperação do paciente. É importante oferecer alimentos de fácil digestão, pouco sal e pouca gordura; oferecer líquidos várias vezes ao dia, para evitar a ocorrência de desidratação. Quando o paciente apresentar dificuldade para mastigar ou engolir, podem ser oferecidas dietas líquidas ou liquefeitas.

### CONFORTO FÍSICO

São necessidades de qualquer ser humano a segurança e o conforto. Quando o cuidador proporciona conforto físico ao paciente ele estará contribuindo para o restabelecimento da saúde deste, além de diminuir as possibilidades de agravamento da doença. Algumas das situações que causam desconforto ao paciente são:

- má higiene corporal;
- falta de mudança periódica de posição no leito;
- roupa de cama suja, molhada ou enrugada;
- postura incorreta;
- calor ou frio excessivo;
- fome;
- barulho.

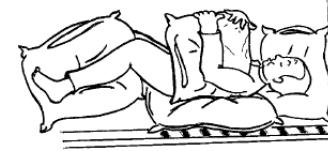
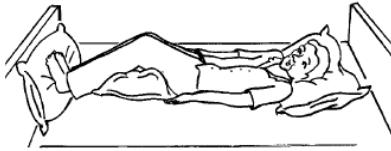


## MUDANÇA DE POSIÇÃO DO PACIENTE ACAMADO

A longa permanência no leito facilita o surgimento de sérias complicações pulmonares, além de proporcionar deformidades e o surgimento de úlceras por pressão. A mudança de posição no leito deve ser realizada com bastante frequência. Mesmo porque o paciente acamado necessita ser estimulado diariamente por meio de movimentos passivos e ativos para prevenir tais complicações.

**Movimentos ativos** - são aqueles realizados pelo próprio paciente.

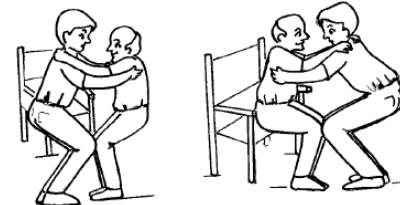
**Movimentos passivos** - são aqueles que o cuidador realiza com as articulações dos membros superiores e inferiores do paciente, conforme orientações da equipe.



Muito importante, ao realizar a mudança de posição do paciente, verificar se os locais de maior pressão estão protegidos por almofadas ou por rolos improvisados com toalhas ou cobertores, para proporcionar certo conforto e bem-estar ao paciente, prevenindo o surgimento de úlcera por pressão.

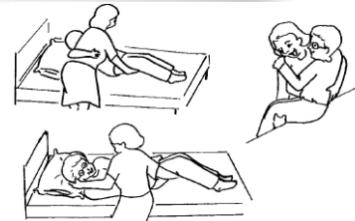
## MUDANÇA DA CAMA PARA A CADEIRA, COM AJUDA DO PACIENTE

- 1 - sentar o paciente na beira da cama e pedir a sua colaboração;
- 2 - abraçados, levantá-lo devagar;
- 3 - girar o corpo juntos;
- 4 - sentar devagar, dobrar as pernas e não forçar a coluna.



## MUDAR O PACIENTE DA CAMA PARA A CADEIRA, COM AJUDA DE OUTRA PESSOA

- 1 - segurá-lo perto do corpo;
- 2 - levantar o doente juntos;
- 3 - devagar, fazendo movimentos juntos;
- 4 - dobrar as pernas para não forçar a coluna.

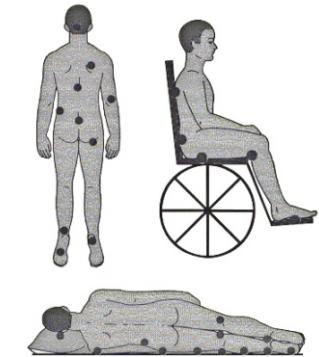


## DIFERENTES MANEIRAS DE AJUDAR O PACIENTE A LEVANTAR- SE OU MUDAR DE POSIÇÃO

- abraçar forte o paciente e dizer o que irá fazer;
- segurá-lo próximo ao corpo;
- segurar no lado que está bem e pedir ajuda ao paciente;
- usar braços e pernas, evitando forçar a coluna.

## MASSAGEM DE CONFORTO

Geralmente utilizada durante ou após o banho, o cuidador deve massagear o paciente com movimentos circulares e suaves, principalmente nos locais de proeminência óssea, ativando assim a circulação no local.



## EXPOSIÇÃO AO SOL

Os banhos de sol são indicados para todos os pacientes, independente de sua patologia. Uma de suas propriedades é a de estimular superficialmente os tecidos que são fundamentais para a cicatrização, além de estimular a produção de vitamina D. O banho de sol deve ser realizado antes das 9h da manhã ou depois das 17h, com um tempo de exposição que varia de 15 a 30 minutos.

## ÚLCERA POR PRESSÃO

Conhecidas antigamente por escaras, as úlceras por pressão ocorrem em pessoas acamadas ou que ficam sentadas muito tempo na mesma posição, sem condições para movimentarem-se sozinhas. Elas são decorrentes de diminuição da circulação sanguínea nas áreas do corpo onde os ossos causam pressão nos tecidos moles, como músculo e pele.

## REGIÕES ONDE MAIS APARECEM ÚLCERAS POR PRESSÃO

O início das úlceras é evidenciado por manchas vermelhas ou roxas que não desaparecem após a mudança de posição; bolhas que vão escurecendo ou até mesmo perda da pele ou uma crosta preta (que é a escara). Também, a pele mais quente ou mais endurecida nestes locais pode evidenciar o início de uma lesão e se não tratada, a ferida pode atingir até os ossos. Se a pessoa não tem controle da urina e fezes e tem dificuldades para ter uma boa alimentação o problema pode se agravar. No entanto, certas medidas podem ser usadas para diminuir o problema.

## PREVENÇÃO

- usar placas de hidrocolóide em proeminências ósseas, nos pacientes de risco;
- reduzir áreas de pressão, utilizando colchão caixa de ovo ou de ar;
- fazer mudanças de decúbitos frequentemente;
- utilizar coxins, travesseiros, para amenizar áreas de pressão;
- manter panturrilhas e tornozelos apoiados em almofadas;
- realizar higiene íntima e/ou corporal sempre que necessário;
- promover hidratação da pele;
- não realizar massagem em proeminências ósseas e áreas de pressão.