Manual do Cuidar

Guia prático do cuidador que presta cuidados a pessoas dependentes

Unidade de Cuidados na Comunidade Norton de Matos

Coimbra, 2018

REPÚBLICA PORTUGUESA SAÚDE · ARSC ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P. · ACES DO BAIXO MONDEGO · UCCNM

UM CAMINHAR CONTÍNUO NA MELHORIA DO CUIDAR

Este manual pertence a: _____

REPÚBLICA PORTUGUESA SAÚDE · ARSC ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P. · ACES DO BAIXO MONDEGO · UCCNM

Realizado por:

Aluno de Gerontologia Social José Luís Gonçalves

Colaboração:

Com a colaboração da equipa da Unidade de Cuidados na Comunidade Norton de Matos

REPÚBLICA PORTUGUESA SAÚDE ARSC ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P ACES DO BAIXO MONDEGO UCCNM

Precisar de dominar os outros é precisar dos outros. O chefe é um dependente.

Fernando Pessoa

ÍNDICE

Introdução 1

Cuidado 2

Cuidar de si, enquanto cuidador 3

Comunicar com a pessoa que estamos a cuidar 4

Ambiente 5

Higiene 6

Banho 8

Vestuário 14

Alimentação 16

Mobilização 20

Úlceras de Pressão 25

Atividade e exercício físico 28

Produtos de Apoio 30

Apoios Sociais na Comunidade 34

Conselhos finais ao cuidador 35

REPÚBLICA PORTUGUESA SAÚDE
ARSC ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P.
ACES DO BAIXO MONDEGO
UCCNM

"Eu amo a humanidade, as pessoas. Amo o ser humano, as crianças, os idosos, os que sofrem, os que choram."

Alexandre Klismann

Introdução

Cuidar é transversal a todas as faixas etárias.

Este manual destina-se aos cuidadores para que desenvolvam e adquiram capacidades necessárias à prestação de cuidados à pessoa independentemente da idade e do grau de dependência. Sendo o envelhecimento uma área emergente da nossa sociedade e nem sempre acompanhado de qualidade de vida.

Surge este manual com vista a dar reposta a estas diversas exigências.

A equipa encontra-se ao dispor para qualquer informação. Em conjunto podemos delinear um plano individual adaptado a cada pessoa.

"Ter autoestima não é ser dependente de elogios das outras pessoas, ter autoestima é ser confiante e sentir-se bem."

Tatyane Alves

Cuidado

Cuidado é a ação de cuidar, implica ajudar os outros, tentando promover o seu bem-estar.

Cuidar é compreender a pessoa no seu todo, os seus gestos, as suas falas, a sua dor e limitação. Ao perceber isto o cuidador tem as condições para prestar cuidados de forma individualizada, tendo em consideração as necessidades e potencialidades das pessoas.

"Ninguém é forte o suficiente para não depender das outras pessoas… somos seres eternamente dependentes."

Sidney Júnior

Cuidar de si, enquanto cuidador

Ao iniciar a prestação de cuidados á pessoa dependente pode acontecer não estabelecer prioridades esquecendo-se temporariamente dos seus familiares e até de si próprio/a.

Pense que se não se encontrar bem a nível biopsicossocial não poderá prestar cuidados adequados aos outros. Assim, deixamos alguns conselhos:

- Reserve algum tempo para fazer aquilo que lhe dá prazer, por exemplo pela prática de exercício físico;
- Leia um livro ou uma revista do seu agrado, para que se distraia e possa relaxar um pouco.
- Selecione música do seu gosto;
- Saia de casa para apanhar ar fresco nem que seja só ir ao jardim ou até ao quintal.
- Fale dos seus sentimentos e preocupações com alguém da sua confiança ou equipa de saúde.
- Peça e aceite ajuda de outras pessoas;
- Partilhe a sua experiencia com outros cuidadores que estejam na mesma situação que você.
- Solicite a colaboração de familiares e/ou amigos, dos profissionais das unidades de saúde ao qual o utente pertence, sempre que se sentir sobrecarregado/a ou cansado/a;
- Descubra formas de desabafar e libertar a tensão;
- Se a pessoa que cuida for capaz de deambular saia com ela e passeiem, mesmo que por um curto período de tempo. Ou realizem atividades que sejam de interesse de ambos (reunião de amigos, cinema, teatro…)

"O dia a dia mostra quem realmente são as pessoas. Faz-te dependentes de uns, faz outros ser dependentes de ti. Essa dependência é que faz o medo da perca aparecer."

Stéfane Queiroz

Comunicar com a pessoa que estamos a cuidar

Comunicar com as pessoas não é apenas falar. Estar presente e saber ouvir, é tão ou mais importante que propriamente falar.

Nas situações em que a pessoa tem dificuldade em comunicar verbalmente é importante estar atento à linguagem corporal, expressão do rosto, gestos e tom de voz, pois esta muitas vezes facilita a compreensão da linguagem verbal.

Ambiente calmo, reconfortante e caloroso, transmitindo um sentimento de serenidade é importante no cuidar, suscitando confiança e proporcionando um estimulo assíduo, positivo, motivador.

A pessoa necessita de "*Humanitude*", isto é, afeto e compreensão: o toque, o abraço, o segurar da mão e acariciar, são formas simples de demonstrar.

"Quando somos crianças temos pressa para crescer, quando somos adultos temos pressa para viver, quando somos idosos, perdemos toda a pressa."

Andre De Rose

Ambiente

Quase sempre é preciso fazer algumas adaptações no ambiente das habitações para proporcionar melhorias á pessoa cuidada e também facilitar o trabalho do cuidador, evitando quedas, promovendo assim a maior independência da pessoa.

O local mais importante para a pessoa é onde este permanece a maior parte do tempo e onde lhe são prestados os cuidados, sendo essencial que seja um lugar seguro e confortável:

- Ser cómodo, arejado e espaçoso;
- Sem móveis, tapetes ou objetos que possam ser obstáculos para a prestação de cuidados;
- Zona onde a pessoa possa ter os seus objetos pessoais;
- Campainha ou sineta de fácil alcance para que este possa pedir auxílio.

"O homem crente é necessariamente um homem dependente… Ele não pertence a si mesmo, mas ao autor da ideia em que acredita."

Friedrich Nietzsche

Higiene

A higiene da pessoa que está a ser cuidada é um dos fatores mais importantes para o conforto e qualidade da sua vida.

O cuidador avalia o grau de dependência da pessoa em relação à higiene pessoal, tendo em conta a sua segurança, os produtos utilizar e como realizar.

O cuidador deve sempre optar por **"*fazer com*"** a pessoa que está a ser cuidada, incentivando-a ao autocuidado, e nunca ***"fazer para"***.

Higiene Oral:

A higiene oral aos dentes, língua e boca realizada diariamente, tenha a pessoa dentes naturais ou placa e mesmo que não se alimente pela boca (uso de sonda).

Esta é importante para conforto e para:

- Prevenir cáries e infeções;
- Eliminar restos de alimentos e microrganismos;
- Estimular a circulação do sangue;
- Evitar o mau hálito.

Caso a pessoa seja autónoma e consiga efetuar a sua higiene oral, devemos incentivá-la a que o faça sozinha, fornecendo apenas o material necessário.

A higiene oral deve ser realizada de:
- Manhã;
- Após cada uma das refeições;
- Após ser administrado algum tipo de medicamento;

"Quando crianças temos pressa para crescer, quando adultos temos pressa para viver, quando idosos, perdemos toda a pressa."

Andre De Rose

- antes de deitar.

Se a pessoa que está a ser cuidada não consegue fazer a sua própria higiene oral, o cuidador deve ajudá-la da seguinte maneira:

- Colocar a pessoa sentada em frente ao lavatório e de preferência a um espelho para que ela possa visualizar o que estão a fazer (nunca efetue a higiene oral com o doente deitado, pois existe o risco de sufocar);
- Usar escova de dentes macia e sempre que possível usar também um desinfetante oral, sempre sem álcool, pois irá ajudar a limpar algum tipo de resíduo que fique acumulado e que a escova tradicional não consegue remover;
- Utilizar o fio dentário, para que se consiga chegar a zonas entre os dentes onde se acumula resíduos alimentares;
- Colocar uma pequena porção de pasta de dentes para evitar que a ocorra engasgamento ou para evitar que a pessoa coma esta;
- Se a pessoa usar prótese dentária (dentadura), retire-a, escove e lave com água morna e pasta de dentes ou produto próprio. Se o doente apresentar feridas na boca, tratar ou procurar a causa e colocar a dentadura apenas na hora das refeições;
- Se a pessoa estiver inconsciente passe suavemente nos dentes, gengivas e língua uma compressa embebida em desinfetante oral;
- Coloque batom de cieiro ou vaselina nos lábios.

Se a pessoa morder a escova, não tente retirá-la à força, o maxilar acabará por descontrair.

O uso da prótese dentaria é muito importante tanto para manter a autoestima da pessoa, como nas funções dos dentes na alimentação, na fala e no sorriso.

Por estas razões e sempre que possível a prótese deve ser mantida na boca da pessoa.

"Não desista. Geralmente é a última chave no chaveiro que abre a porta."

Paulo Coelho

Banho

O banho é um aspeto importante que se presta a uma pessoa alvo de cuidados, uma vez que proporciona conforto, quer seja físico e/ou emocional e reforça a relação entre a pessoa e o cuidador. Evita as irritações de pele e previne o corpo do aparecimento de infeções.

Procure fazer do banho, seja ele no leito ou na casa de banho, um momento de relaxamento para o cuidador e /ou para a pessoa que está a ser cuidada.

Banho diário, a higiene íntima e das mãos devem ser efetuadas sempre que necessário.

O banho pode ser dado a qualquer hora, preferencialmente pela manha, dado a pessoa apresentar mais energia, mas pode ser adaptado ao gosto da pessoa.

Alguns cuidados nomeadamente:

- Usar gel de duche ou um sabonete de "PH neutro", ter sempre que deve ser removido na totalidade;
- Preparar o ambiente com temperatura adequada, evitando correntes de ar;
- Supervisão constante desde o inicio até ao fim do banho;
- Encorajar a pessoa a participar na sua higiene e incentivando sempre para que a realize e não ser o cuidador a fazer.
- Se na impossibilidade de a pessoa não conseguir realizar a sua higiene, o cuidador deve então realiza-la de modo a que seja menos doloroso para ambos.
- Executar movimentos circulares e sem grande força de modo a secar todo o corpo. Ter atenção às pregas, dobras e espaços interdigitais (entre os dedos);

"Quando se é capaz de lutar por animais, também se é capaz de lutar por crianças ou idosos. Não há bons ou maus combates, existe o sofrimento dos mais fracos, que não se podem defender."

Brigitte Bardot

- Pele limpa e seca aplicar um hidrante corporal de preferência gordo.

Os cabelos devem ser lavados, sempre que necessário, diariamente observar a possibilidade de aparecimento de feridas, algum prurido ou ate uma possível área de queda de cabelo.

Ter sempre em atenção que quanto mais pequeno forem os cabelos, mais fácil será a sua manutenção e limpeza.

Para o corte do cabelo deve ser obtido o consentimento da própria pessoa e se incapacitada do seu representante.

Como foi referido anteriormente o banho pode ser realizado no leito ou na casa de banho, sendo que este último deve – se proceder da seguinte forma:

Banho na casa de banho:

- Supervisionar a deslocação até à casa de banho;
- Se existir dificuldade na mobilidade, usar uma cadeira de banho para apoio;
- Se o doente permanecer muitas horas deitado, é importante deixá-lo sentado alguns minutos antes de efetuar o levante;
- Supervisionar/Ajudar a pessoa que está a ser cuidada a entrar e a sair do chuveiro/banheira;

"A lição é a seguinte: nunca desista, nunca, nunca, nunca, em nada. Grande ou pequeno, importante ou não. Nunca desista. Nunca se renda à força, nunca se renda ao poder aparentemente esmagador do inimigo."

Winston Churchill

Banho no leito:

- Explicar à pessoa o procedimento que vamos realizar;
- Elevar a cama sempre que possível, para diminuir o esforço ao nível da coluna do cuidador;
- Antes de iniciar o banho no leito preparar todo o material necessário, atenção que à temperatura da água;
- Ter em conta a privacidade do utente, usando um lençol para o cobrir,
- destapando e lavando uma parte de cada vez;
- Lavar as mãos antes de prestar qualquer cuidado;
- Se necessário proteger as mãos com luvas.

Procedimento:

- Iniciado pela cara da pessoa que está a ser cuidada (sem esquecer nunca os olhos e orelhas) e deve seguir até aos pés. O cabelo deve ser lavado quando achar pertinente.
- Corpo seco, á medida que se vai lavando, atenção às pregas da pele (mamas, axilas, entre os dedos, umbigo, orelhas etc.);
- Colocar de lado para lavar as costas;
- A zona genital e anal deve ser lavada no fim do banho e de frente para trás. Caso seja um homem, puxe cuidadosamente a pele que protege o pénis, lave e seque.
- Trocar a água das bacias quando se encontrar suja ou fria. Atenção à segurança da pessoa deixar de forma segura e confortável.
- Vestir a pessoa e coloca-la numa posição confortável.

Jamais desista daquilo que realmente quer fazer. A pessoa que tem grandes sonhos é mais forte do que aquela que possui todos os factos.

H. Jackson Brown Jr

- Quando não for possível o banho completo lave pelo menos a cara, as mãos, as axilas e as partes íntimas diariamente.

Importante:

Se durante a higiene observar alguma alteração na cor e/ou na temperatura da pele, inchaço, manchas, feridas, principalmente nas regiões mais quentes e/ou húmidas ou aquelas que estão expostas a fezes e urina.

Assim como alteração na cor, consistência e cheiro das fezes e da urina, deve comunicar de imediato á equipa de saúde.

Sonda Vesical:

Os rins produzem a urina que se acumula na bexiga. Quando se encontra cheia é preciso ser esvaziada e isso faz-se através de um canal chamado uretra.

A sonda vesical é um tubo ou sistema de tubos utilizado para esvaziar e recolher a urina da bexiga. É utilizada quando a pessoa não consegue urinar, porque a saída está obstruída ou porque existe uma alteração nos nervos que controlam o esvaziamento da bexiga.

É também utilizada caso ocorram perdas de urina que determinam problemas graves de higiene. Por último, podem também ser usadas para introduzir medicamentos na bexiga, obter amostras de urina ou controlar a quantidade de urina produzida.

A sonda é introduzida, após a aplicação de um gel lubrificante, pela uretra até à bexiga. Seguidamente é insuflado um balão existente na ponta do tubo para que este se mantenha lá dentro e não saia para fora.

A sonda vesical de longa duração necessita de alguns cuidados para prevenir a infeção, manter a permeabilidade, prevenir a ocorrência de

"A atenção e o carinho estão para a alegria da alma, como o ar que respiramos está para a saúde do nosso corpo."

Ana Fraiman

traumatismo dos tecidos e formação de úlceras e providenciar o conforto da pessoa que está a ser cuidada.

Cuidados com a sonda vesical nomeadamente:

- A pessoa deve beber pelo menos 2L de água por dia, para manter o funcionamento da bexiga;
- O cuidador deve lavar as mãos antes e depois de mexer na sonda, estas são um meio de doenças.
- A sonda vesical, o saco coletor e os genitais devem ser mantidos limpos, para evitar infeções;
- Sempre que lavar as partes íntimas da pessoa que está a ser cuidada, o tubo visível da sonda vesical deve também ser lavado com água e sabão ou gel de banho de PH neutro;
- Evitar puxar ou empurrar a sonda vesical, para não causar dor e/ou algum tipo de ferida.
- O saco coletor deve ser colocado abaixo do nível da bexiga, mas nunca sob o solo.
- O saco coletor com válvula deve ser retirado unicamente para ser esvaziado através desta. Deve ser usado um avental e luvas de proteção;
- O saco coletor sem válvula deve ser substituído quando estiver cheio;

Importante:

Se estiver na presença de febre ou urina espessa, turva ou com cheiro intenso ou ocorrer algum tipo de inflamação da uretra; Se observar sangue dentro ou fora da sonda ou apresentar diminuição drástica da produção de urina e se sentir dor deve contactar rapidamente a sua equipa de emergência.

É elegante ter um coração grande, grande caracter, grande vontade, grande paciência e grande respeito pelos idosos.

Wal Águia Esteves

Roupa de cama:

A cama para quem passa longos períodos de tempo deitado convém que esteja sempre limpa e o mais confortável possível. De preferência utilizar lençóis 100% algodão, pois estes evitam a transpiração da pessoa e podem ser lavados a altas temperaturas.

No verão, coloque uma manta de algodão leve e, no inverno, um cobertor de lã mais pesado, mas tendo sempre em atenção para não colocar demasiado peso em cima da pessoa.
Os lençóis devem ser mantidos sempre o mais esticado possível e sem vestígios de algo que possa causar desconforto à pessoa (migalhas, por exemplo).

Os lençóis que estão enrugados devem ser esticados, pois estes causam grande desconforto à pessoa que esta a ser cuidada podendo restringir a circulação e em casos mais graves provocar a formação de feridas.

A pessoa que está a ser cuidada deverá levantar-se da cama na altura de mudar os lençóis, permitindo assim também que a pessoa faça algum exercício físico e se distraia um pouco. Na eventualidade da pessoa não poder sair da cama, mudar os lençóis requer alguma destreza.

Atenção se a cama tiver rodas verificar sempre se está travada.

Em seguida retirar a almofada e o lençol, rodar a pessoa cuidada para a direção do cuidador, tendo atenção para que este esteja numa posição confortável e fixa.

Retire o lençol de baixo até á metade da cama e coloque o lençol limpo próximo das costas da pessoa, roda-la para o outro lado da cama, com a mesma técnica.

Por ultimo estica o lençol limpo, muda a fronha da almofada e coloca um cobertor por cima, ficando assim os lençóis mudados sem a necessidade da pessoa cuidada se levantar.

"O mundo seria melhor se houvesse a unificação entre as pessoas, os povos e as nações. Em que todos se preocupassem, com as crianças vulneráveis, com idosos em risco de solidão, com os sem abrigos que não tem um teto."

Mente Africana

Vestuário

A opinião da pessoa quanto ao que deseja vestir é fundamental para a autoestima, independência e interação com o cuidador.
Estar arranjado e vestido vai proporcionar á pessoa que está a ser cuidada uma maior segurança e autoconfiança. Sempre que estiver a vestir e despir mantenha a privacidade desta.

Vestuário:

- Confortável de algodão e que não aperte, sem botões ou fechos de preferência a utilização de velcro;
- Uso de fato de treino, pois são quentes, são confortáveis e práticos;
- Em doentes acamados os pijamas ou camisas devem ser abertos, de
- preferência nas costas;
- Preferir o uso de sapato, com sola antiderrapante e com um sistema de velcro em vez dos atacadores.
- Evitar o uso de chinelos, estes são potenciadores de quedas nas pessoas idosas.

Como vestir / despir a pessoa que está a ser cuidada:

Caso a pessoa se consiga vestir e despir sozinha, o cuidador deve sempre incentiva-la, mantendo uma postura de supervisão e de alguma ajuda só se necessário.

Despir

Na impossibilidade de esta não conseguir faze-lo e acamado, o cuidador deve começar pela parte superior do corpo:

Nunca desista daquilo que quer, mesmo que a vida lhe ponha obstáculos se tropeçar, levante-se, pois isso não há de ser nada e lembre-se, que o caminho faz –se caminhando.

Desconhecido

- Coloque a pessoa que está a ser cuidada de lado, virando--o para si, tendo em atenção se está confortável;
- Tire a manga do membro que se encontra por cima;
- Enrole a roupa nas costas;
- Vire a pessoa que está a ser cuidada para a parte oposta e retire a outra manga.

Para despir as calças da pessoa que está a ser cuidada, devemos proceder da seguinte forma:

- Desapertar os botões, caso tenha, se as calças forem de elástico a tarefa é mais simples;
- Flita as pernas;
- Coloque um braço, ou a mão por baixo do joelho;
- Eleve o joelho e com a outra mão puxe as calças.

Caso a pessoa tenha algum dos lados paralisados (hemiplegia), começar por despir pelo membro são.

Vestir

- Para a vestir, devem ser repetidos os passos descritos anteriormente;
- Se um dos lados estiver paralisado, vestir pelo membro doente e só depois o são.

Atenção roupa sempre esticada, para evitar zona de pressão.

"Jamais sofra antecipadamente. Pense positivo. Acredite nos seus sonhos. Nunca desista de lutar. A vida é generosa para aqueles que acreditam nela."

Vitoria Cirilo

Alimentação

Uma alimentação saudável, adequada nutricionalmente é essencial para a recuperação física e manutenção do bem-estar.

Para que haja uma alimentação equilibrada, com todos os nutrientes necessários para uma saúde saudável, é preciso variar os tipos de alimentos, consumindo-os sempre com moderação.

A refeição deve ser equilibrada, colorida e saborosa.

Cuidados a ter na alimentação:

- Lembre-se que a pessoa cuidada pode esquecer-se de comer por não ter a noção das horas, devendo assim oferecer-lhe as refeições a horas, em vez de esperar que este se lembre de as pedir;
- A pessoa na hora da refeição deve estar bem acordada e sentada, para que não haja o risco de engasgamento;
- Sempre que possível a pessoa deve alimentar-se sozinha, auxiliando apenas no corte dos alimentos.
- Preferir o uso de uma colher ao invés do garfo, para não causar ferimento na cavidade oral.
- Após as refeições, manter a pessoa sentada, durante mais o menos 30min, para facilitar a digestão.
- Se a pessoa tossir ou engasgar-se frequentemente quando come ou bebe, informe a sua equipa de saúde.

"Nunca desista de recomeçar…

Ainda que possa parecer complicado, reflita que todo o recomeço trás sempre novidades."

Marta Felipe

Alimentação variada e equilibrada

- Optar pelos alimentos preferidos da pessoa, apresentando-os de forma apelativa;
- Realizar 5 a 6 pequenas refeições diárias com alimentos fáceis de mastigar;
- Privilegiar o pequeno-almoço porque o apetite tem tendência a diminuir ao longo do dia;
- Se estiver muito magro dar alimentos calóricos: sumos de fruta, batidos entre outros;
- Ingerir 6 a 8 copos de água por dia.

Cuidados a ter com a sonda nasogástrica:

A sonda nasogástrica consiste na introdução de uma sonda através de uma narina até ao estômago e realiza-se para permitir a administração de alimentos, líquidos e medicamentosa a pessoas que se encontrem incapacitados de deglutir.

Preparação dos alimentos

- Alimentos triturados e de preferência de consistência líquida, para não obstruir a sonda nasogástrica;
- A temperatura dos alimentos morna, para não causar queimadura á pessoa cuidada.

"Nunca desista dos seus ideais, pois se desistir a luta acaba e algum dia esta vitória vai fazer-lhe falta…"

Olavio Roberto

Cuidados antes de realizar a refeição

- A pessoa em posição de sentado (elevando a cabeceira da cama ou apoiar com almofadas). Caso não seja possível deitá-lo de lado (para evitar alguma aspiração dos alimentos para os pulmões);
- Verificar se a sonda está posicionada corretamente, se o adesivo está bem colocado e se a sonda é visível no interior da boca;
- Se a sonda estiver mais de 5 cm deslocada da medida estabelecida, contatar a equipa de saúde;
- Verifique se a sonda está no estômago: com uma seringa, tente aspirar a sonda e, se fluir conteúdo, é porque esta está bem colocada e pode alimentar o doente;
- Sempre que tirar a tampa da sonda deve fechar a sonda, ou simplesmente dobrar um pouco para não entrar ar nem sair líquido.

Cuidados durante a refeição

- Dar a refeição lentamente, para que não haja um aumento rápido de volume, tendo atenção para que a sonda esteja sempre numa posição em que facilite a descida da refeição, de preferência acima da cabeça da pessoa que está a ser cuidada;
- A pessoa no fim de efetuar a refeição deve permanecer sentada cerca de 30 minutos para facilitar a digestão;
- Introduzir no final da refeição uma seringa de água para lavar a sonda;
- Administrar água ao longo do dia (6 a 8 copos) para manter a hidratação da pessoa;

"Aprendi com as crianças a inventar o meu mundo e com os idosos, a justificá-lo. Aprendi com os anos que a vida é uma grande festa e o futuro não é um meio. É um instrumento."

Marcos Godoy

- Intervalo entre as refeições não superior a 3 horas.

Cuidados especiais com a sonda:

- O adesivo do nariz deve ser mudado preferencialmente todos os dias, caso não seja possível, de 3 em 3 dias, tendo o cuidado de não retirar a sonda do sítio. Diariamente limpar o nariz da pessoa.
- Mesmo que a pessoa seja alimentada apenas por sonda nasogástrica é importante fazer os cuidados de higiene à boca da pessoa;
- Se a sonda nasogástrica sair do sítio (exteriorizar) não a introduza. Contacte a equipa de saúde para efetuar a verificação da mesma.

"Nunca desista dos seus sonhos, aprenda a levantar-se depois de cair, pare de chorar e tome uma atitude porque não temos tempo para nos arrependermos."

Jeniffer Evelin Almeida de Carvalho

Mobilização

A pessoa cuidada com limitações físicas, implica que permaneça muito tempo na mesma posição tem um risco aumentado de problemas de circulação e feridas.

Como diminuir este risco:

- Assegurar que a pessoa cuidada, alterna entre a cadeira e a cama;
- Quando a pessoa está acamada, mudar de posição frequentemente. O ideal será de 2 em 2 horas, posicionando-se sobre o lado direito, o lado esquerdo, bruços e de costas.
- Se a pele da pessoa cuidada apresentar tonalidade avermelhada, contactar com a equipa de saúde;
- Utilizar um colchão anti escaras ou almofadas que evitem a pressão, conforme indicações da equipa de saúde;

Importante:

- Deslocar a pessoa sem a arrastar;

- Manter os lençóis limpos e sem rugas;

- Movimentar regularmente a pessoa mesmo que demonstre algum desconforto

"Nunca desista dos seus sonhos. Vá Sempre atrás dos seus sonhos. Nunca é tarde demais!"

Demi Lovato

Como movimentar o doente acamado:

Evite lesões, pare e pense na sua postura antes de realizar os movimentos. Quando deslocar ou levantar a pessoa reduza o esforço exercido sobre as costas dobrando os joelhos para evitar inclinar-se para a frente ou para trás.

Explique à pessoa todos os passos e peça a sua colaboração (dentro das suas capacidades), se for possível, peça o auxílio de outro cuidador de forma a fazer corretamente as manobras necessárias, evitando lesões para quem cuida e para a pessoa.

Levantar a pessoa acamada

Antes de levantar a pessoa cuidada devemos ter em atenção a alguns aspetos:

- Verificar se todos as barreiras e/ou obstáculos foram retirados do caminho;
- Antes de levantar a pessoa da cama, sente-a na beira da cama e verifique se apresenta tonturas;
- Existir um comando de voz, contar até 3 para que todos se mexam ao mesmo tempo, tendo atenção para explicar sempre os movimentos a pessoa que está a ser cuidada, mantendo-a envolvida no seu cuidado;
- Quando fizer a mobilização da pessoa, o cuidador deve rodar o corpo e os pés simultaneamente, de forma a prevenir lesões da coluna e dos joelhos;
- Caso sinta que a pessoa cuidada está a cair não resista à queda, acompanhe-a até ao chão, protegendo-lhe sempre a cabeça para que esta não bata no chão.

.

"Nunca desista por ser difícil. Dizem que tudo aquilo que é difícil de conseguir, é mais difícil ainda de perder."

Enéas

Os posionamentos em pessoas dependentes têm diversas finalidades

- Promover o bem-estar e conforto;
- Estimular da circulação, da respiração, do exercício físico, regulação do trânsito intestinal, entre outras;
- Prevenir a perda muscular;
- Facilitar a mobilidade das secreções;
- Prevenir lesões da pele (úlceras de pressão) e posições viciosas.
- Geralmente e oferecem bastante resistência na hora de mudar de posição caso estejam confortáveis. O cuidador deve insistir para que mude de posição.

Existem aspetos a ter em conta no posicionamento da pessoa cuidada:

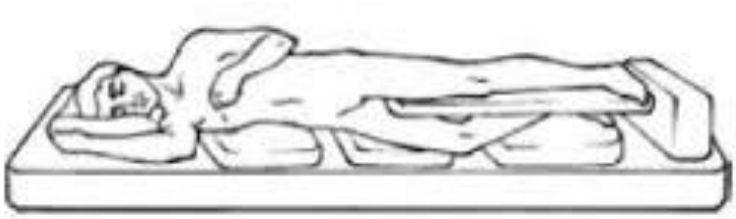
- Se a pessoa cuidada for colaborante pedir a sua ajuda;
- Baixar a cabeceira da cama se possível;
- Respeitar o alinhamento do corpo;
- Aproveitar este momento para observar o estado da pele nas zonas de pressão;
- Fazer massagem, com creme hidratante, de preferência gordo, para ativar a circulação e prevenir úlceras de pressão;
- Utilizar almofadas para apoiar o corpo nos posicionamentos;
- Proteger as zonas avermelhadas com almofadas, protetores de cotovelos e calcanhares. A pele de carneiro é utilizada nestes casos;
- Manter lençóis bem esticados.

"Nunca desista dos seus sonhos, pois a única saída dos fracos é a desistência das coisas e dos sonhos, mas para os fortes a única alternativa é a persistência daquilo que tanto desejam!"

Lennon

Posição de decúbito dorsal (deitado de costas):

- Mantenha os seus pés bem posicionados e preferencialmente com os pés afastados;
- Dobre os joelhos da pessoa cuidada;
- Coloque uma mão nas costas e outra nas coxas da pessoa e eleve no sentido da cabeceira da cama;
- Proteja os calcanhares com uma almofada, de maneira a que não toquem no colchão.



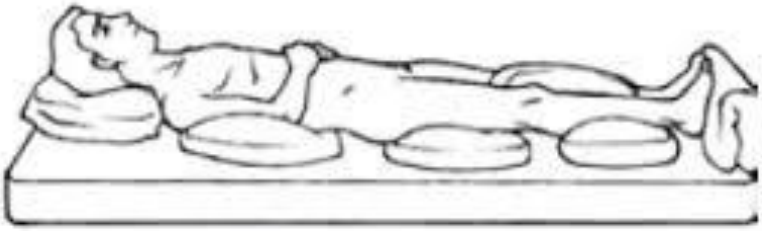
Posição de decúbito lateral (deitado de lado):

- Retire as almofadas que são dispensáveis;
- Utilize o resguardo para mobilizar a pessoa, tendo o cuidado de a levantar e não arrastar pois pode provocar feridas por fricção;
- Coloque a sua mão no ombro e na anca da pessoa e faça rolar o corpo na sua direção. Deste modo a pessoa, naturalmente, começará a virar-se para si;
- Coloque uma almofada nas costas da pessoa e dobre confortavelmente em direção ao corpo, para que esta se sinta confortável;

"A vida ensinou-me a nunca desistir. Nem ganhar, nem perder, mas procurar evoluir."

Chorão

- Verifique se o braço e o ombro de baixo estão numa posição confortável, tendo em atenção para que não fiquem a exercer demasiada pressão;
- O braço e a mão de cima podem ficar mais confortáveis se forem colocados sobre uma almofada, estando assim apoiados;
- Posicione a perna que fica por cima ligeiramente para a frente para evitar que fique pousada sobre a de baixo e coloque uma almofada ao longo da coxa;
- Coloque outra almofada ao longo da perna para evitar zonas de pressão na pele e para apoiar bem. A almofada deve ir um pouco além do pé, para que o tornozelo e o pé não fiquem desapoiados.



"Nunca desistir pode não ser o caminho mais fácil, mas certamente, é o mais eficiente."

Marcelo Silva

Úlceras de Pressão

As úlceras de pressão, também conhecidas como úlceras por decúbito, ocorrem quando existe uma compressão da pele durante um longo período de tempo, entre o osso e uma superfície rígida (colchão, cadeira, etc.).

Existem fatores que condicionam o aparecimento e agravamento das úlceras de pressão, nomeadamente: se a pessoa é muito magra e/ou tem excesso de peso, se não controla a urina e fezes ou se transpira muito.

Medidas para prevenir as úlceras de pressão

- Manter a pele bem limpa e seca;
- Aplicar creme hidratante na pele e massajar;
- Se a pessoa apresentar uma zona da pele vermelha que não desaparece após alívio da pressão, poderá indicar o início de uma úlcera de pressão e, neste caso, a massagem pode causar danos, deve contactar de imediato a equipa de saúde, massaje apenas a zona envolvente;
- Quando mobilizar a pessoa, deve levantá-la e nunca arrastá-la na cama (a fricção causa lesões na pele);
- Mudar a posição da pessoa cuidada de 2 em 2 horas
- Usar almofadas para aliviar a pressão do corpo.

Importante:

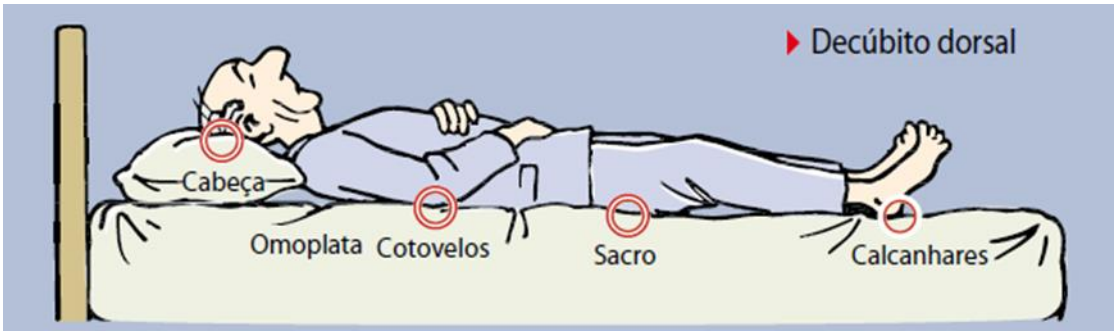
Se, apesar de todos os cuidados, o doente apresentar lesões na pele, o prestador de cuidados deverá contactar a equipa de saúde para observar e avaliar as lesões.

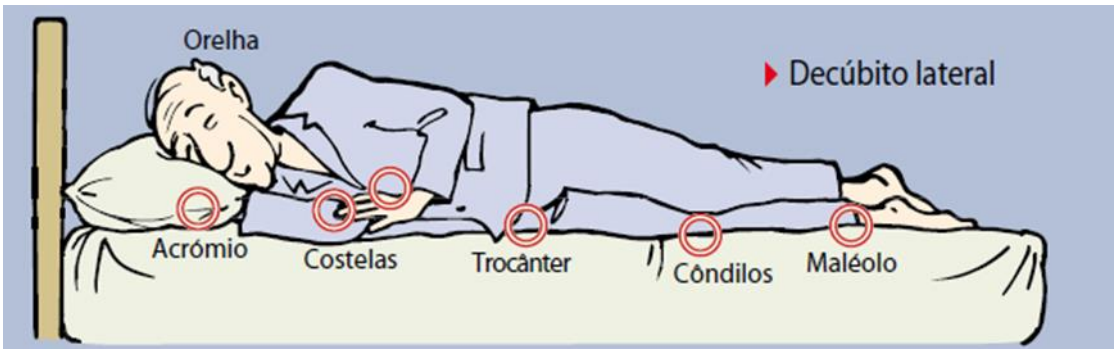
Sonhe, lute, corra atrás, realize…

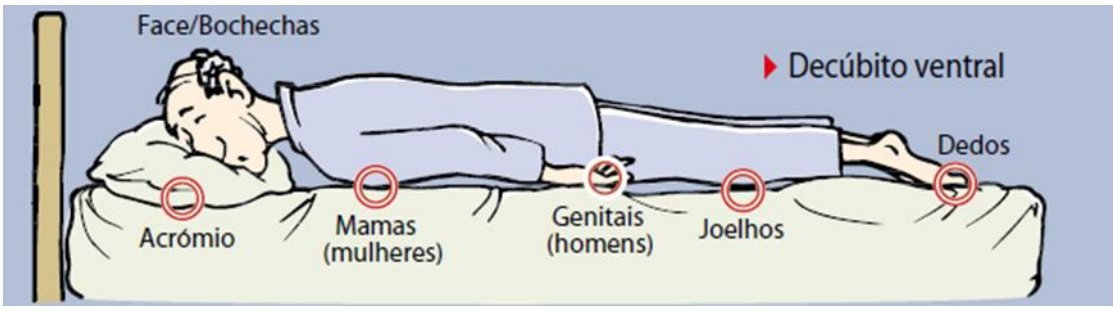
Mas nunca desista, pois nada é impossível quando temos força, foco e fé.

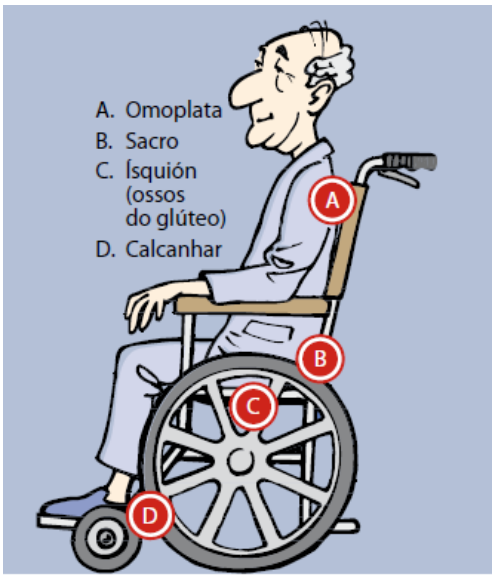
Lourran Gustavo

Locais comuns onde surgem úlceras de pressão nos diferentes **decúbitos**:









"Não desista, vá em frente, há sempre uma chance de tropeçar em algo maravilhoso."

Charles F. Kettering

Estas zonas devem ser vigiadas com regularidade, por exemplo durante o banho.

Geralmente as úlceras de pressão estão localizadas nas zonas onde o osso sobressai mais e existe menos tecido debaixo da pele. Se a superfície rígida comprime a zona, dificulta a circulação do sangue e-deteriora a pele.

Ao verificar alguma alteração na pele e ou se suspeita de úlcera de pressão, contacte a equipa de saúde.

"Todo o mundo quer viver muito tempo, mas ninguém quer ficar velho."

Jonathan Swift

Atividade e exercício físico

Os cuidadores de pessoas dependentes devem fomentar a autonomia e a tomada de decisões da pessoa cuidada, permitindo e facilitando o seu envolvimento nas atividades que se sentem identificados, certificando-se sempre que não correm riscos desnecessários.

A atividade física e o exercício físico são componentes valiosas no estilo de vida saudável de qualquer pessoa. As pessoas cuidadas podem melhorar também psicologicamente se fizerem exercício regularmente. O exercício físico diminui os sintomas depressivos, aumenta a autoestima, aumenta a sensação de bem-estar, diminui o stress e favorece as oportunidades de socialização, reduzindo assim o isolamento.

O exercício físico pode ser dividido em quatro categorias: **exercícios aeróbicos, de treino da força, de flexibilidade e de equilíbrio e coordenação**.

O papel do cuidador da pessoa cuidada é fundamental para promover a participação, tanto no seu próprio domicílio como na comunidade, adaptando as atividades às suas capacidades cognitivas e funcionais. Segue a seguir uma lista de alguns conselhos gerais a reter:

- Proporcione um ambiente saudável, isto é, veja a pessoa cuidada como uma pessoa com capacidades e com possibilidades de participação nas atividades, para melhorar a sua autoestima.
- Sugira alternativas diferentes, dentro das atividades que a pessoa possa realizar e incentive-o para escolher as que mais lhe interessem.

"Devemos aprender durante toda a vida, sem imaginar que a sabedoria vem com a velhice."

Platão

- Participe sempre com a pessoa dependente nas atividades que esta vai realizar.
- Identifique e valorize os conhecimentos e experiências da pessoa dependente.
- Demonstre-lhe confiança nas capacidades para aprender coisas novas e para desenvolver as potencialidades da pessoa (artísticas, artesanais, utilização de novas tecnologias, etc.).
- Valorize e incentive sempre positivamente a participação da pessoa idosa na atividade.

"Não desista do amor, não desista de amar, não se entregue à dor, porque ela um dia vai passar..."

Padre Fábio de Melo

Produtos de Apoio

Os produtos de apoio, anteriormente designados como ajudas técnicas, destinam-se a compensar a deficiência ou atenuar as consequências.

Podem prescrever esses produtos de apoio os centros de saúde (nível 1), os hospitais distritais (nível 2), os hospitais centrais e os hospitais distritais e centros especializados (nível 3). Quanto mais elevado o nível de prescrição, a quantidade e especificidade dos produtos de apoio que podem ser prescritos pela instituição.

Depois de obtida a prescrição a partir dos centros acima mencionados pode existir a possibilidade de obter financiamento do produto de apoio através do Instituto de Solidariedade e Segurança Social, num dos balcões de inclusão, neste caso em Coimbra.

Deve também consultar o *Guia Prático - Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio (SAPA),* disponível online e pode consultar o Portal do Instituto Nacional para a Reabilitação em *www.inr.pt*.

Segue em lista alguns exemplos de produtos de apoios que existem atualmente:

- Almofadas e colchões para prevenir úlceras de pressão, estabilizadores e suportes para a posição de pé;
- Ortóteses (sistemas de correção e posicionamento do corpo), próteses (sistemas que substituem partes do corpo ausentes);
- Cadeiras sanitárias, arrastadeiras, cadeiras e bancos para o banho, ganchos e cabos para vestir e despir;
- Cadeiras de rodas, andarilhos, canadianas, adaptações para carros, elevadores de transferência;

"Ultrapassar barreiras e ir além. Acreditar que é possível e alcançar. Não desistir, jamais. Vencer os desafios, sempre. Você é capaz do que imagina."

Cláudio M. Assunção

- Garfos, colheres, pratos, rebordos de prato, copos adaptados;
- Camas articuladas, Plataformas elevatórias; corrimãos e barras de apoio;
- Aparelhos auditivos, máquinas de escrever braille, tabelas de comunicação, amplificadores de voz, computadores, telefones;
- Material antiderrapante, adaptadores e dispositivos de preensão;

Atestado médico de incapacidade multiuso

O Atestado Médico de Incapacidade Multiuso determina o grau de incapacidade da pessoa. Para obter este atestado deve requisitar uma Junta Médica de Verificação de Incapacidade, na sua unidade de saúde

Este atestado é necessário para que a pessoa com incapacidade tenha facilidades nas seguintes situações:

- Cartão de estacionamento modelo comunitário para pessoas com deficiência com mobilidade condicionada;
- Aquisição ou construção de habitação;
- Benefícios fiscais em sede de IRS;
- Produtos de apoio;
- Isenção do imposto único de circulação (IUC);
- Prioridade no atendimento nos serviços públicos;
- Quota de emprego na Administração Pública;
- Incentivos do Instituto de Emprego e Formação Profissional à contratação de pessoas com deficiência no setor privado;

"Nunca desista do que quer só por que é difícil mesmo quando dizem que é impossível não desista pois só um pode ser suficiente para você continuar."

Cesar Braga Lucindo

- Disposições do Código do Trabalho para trabalhadores com deficiência.

Prestações Sociais

A Segurança Social tem uma linha de atendimento para pessoas com necessidades especiais que pode contactar através do *site* www.seg.social.pt ou através do número 808 266 266. Toda a informação referente às prestações sociais remete para a legislação em vigor atualmente, estando sujeita a alterações.

Complemento por Dependência

Atribuído em situações de dependência de terceiros, poderá ser de primeiro grau quando as pessoas não podem praticar autonomamente os atos indispensáveis à satisfação das necessidades da sua vida quotidiana. Será de segundo grau quando para além do verificado anteriormente, se encontram acamadas ou sofrem de um quadro de demência grave.

Este subsídio não é atribuído nos casos em que a assistência permanente é prestada em estabelecimentos de saúde ou de apoio social, oficial ou particular sem fins lucrativos, financiados pelo Estado ou por outras pessoas coletivas de direito público ou de direito privado e de utilidade pública.

De acordo com a legislação em vigor constitui condição de atribuição do complemento por dependência do primeiro grau, o facto de o pensionista receber uma pensão de valor inferior 600 euros, considerando--se para este efeito a soma de todas as pensões recebidas pelo pensionista com a mesma natureza.

"A idade está nos livros que leu, nos erros que se cometeu, nos amores que conheceu, nas oportunidades que perdeu, em tudo que se viveu…"

Isenção de Taxas Moderadoras

A isenção de taxas moderadoras é solicitada no centro de saúde da área de residência ou através do Portal da Saúde, www.portaldasaude.pt.

O centro de saúde emitirá um documento que comprova a isenção do pagamento da taxa moderadora e a sua validade. Podem beneficiar de isenção de taxas moderadoras:

- Pessoas com um grau de incapacidade superior a 60%;
- Pessoas com insuficiência de rendimentos, isto é, cuja média do rendimento do agregado familiar não ultrapasse os 628,83 euros;
- Pessoas desempregadas.

"Nunca desista de seus sonhos, pois se tem capacidade para sonhar, capacidade terá para torná-los realidade."

Gabriela Santiago

Apoios Sociais na Comunidade

Para atendimento individual, quando necessário pode dirigir-se ao centro de Saúde Norton de Matos, mais propriamente ao atendimento do Serviço Social, no Módulo 1, respeitando o horário abaixo mencionado.

- (Segundas – feiras), das 14 horas até as 18 Horas;
- (Quartas – feiras), das 09 Horas até as 13 Horas;

"Quem possui a faculdade de ver a beleza, não envelhece."

Franz Kafka

Conselhos finais ao cuidador

Considere sempre a pessoa como um adulto válido, que possui sentimentos, que pensa, que ri e que chora, que tem necessidades e vontades e sobretudo que tem inúmeras potencialidades.

- Disponha de tempo para ela, planeando atividades em conjunto com a pessoa e de acordo com os seus interesses;
- Antes de iniciar os cuidados informe;
- Encoraje-a a falar, não a censure, elogie;
- Saiba escutar, demonstre espirito positivo e otimista, viva a vida e acredite;
- Encoraje-a a participar nas atividades familiares e no seu autocuidado;
- Proporcione o seu conforto e bem-estar;
- Reserve ainda algum tempo para si e preocupe-se com a sua saúde.

"A miséria de uma criança interessa a uma mãe, a miséria de um rapaz interessa a uma rapariga, a miséria de um velho não interessa a ninguém."

Vitor Hugo

Contactos Úteis:

- **UCC Norton de Matos**

  Avenida Mendes Silva,3030-193 COIMBRA

- **Telefone:** 239 794 111/119/125/131/133
- **Fax:** 239794144
- **Correio eletrónico:**

  ucc.nortondematos@arscentro.min-saude.pt

  eccinmatos@gmail.com

- **Gabinete do Cidadão e Serviço Social:** 239794120
- **Bombeiros Sapadores / Voluntários:**

  239 792 800
  239 822 323

- **Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra:**

  239 400 400

- **Policia:** 239 794 300
- **INEM:** 112
- **Linha Saúde 24:** 808242424

“Ultrapassar barreiras e ir além.”

“Acreditar que é possível e alcançar.”

“Não desistir, jamais.”

“Vencer os desafios, sempre.”

“Você é bem mais capaz do que imagina.”

Cláudio M. Assunção

Apêndices

REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE
ARSC ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P.
ACES DO BAIXO MONDEGO
UCCNM

Registos de Cuidados no Domicílio

Nome: _____

NSS: _____

Data de Nascimento: _____/_____/_____

Morada: _____

Estado Civil: _____

Contacto telefónico: _____

Médico de Família: _____

Principal Cuidador:_____

Parentesco:_____

Contacto telefónico:_____

E-mail: _____@_____._____

Medicação:

MEDICAMENTOS	HORÁRIO / DOSE				
	PA	A	L	J	D

Evolução da Autonomia Funcional

	Atividades	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Higiene e arranjo	Higiene corporal					
	Vestir-se e calçar-se					
Mobilidade	Deslocar-se com ou sem meios					
	Mobilidade no leito					
Eliminação	Controlo vesical					
	Controlo fecal					
Alimentação	Ingestão					
	Preparação das refeições					
Expressão e comunicação						
t o t a l						

DATA	OBSERVAÇÕES / ORIENTAÇÕES	RUBRICA

Fichas Técnicas

REPÚBLICA PORTUGUESA SAÚDE
ARSC ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P
ACES DO BAIXO MONDEGO
UCCNM

Ficha Técnica 1

Anticoagulantes

O papel do cuidador, como responsável da manutenção da integridade física, da saúde e bem-estar, da pessoa cuidada, é fundamental.

No que respeita ao cumprimento do esquema terapêutico, o cuidador tem como principal objetivo, certificar-se que a pessoa cuidada cumpre corretamente a prescrição terapêutica efetuada pelo médico assistente. Desta forma, deve certificar-se que não existe nenhuma falha na toma da medicação diária, bem como que não existe a toma duplicada de medicamentos, evitando que existam acidentes.

A seguir apresentamos algumas questões acerca da toma de Anticoagulantes, com as respetivas respostas e alguns conselhos importantes que o cuidador(a) não deve esquecer.

- **O que são os anticoagulantes?**

Anticoagulantes são medicamentos que alteram a composição do sangue, ou seja, que deixam o sangue mais "fluído", fazendo com que este demore mais tempo a coagular. Existem vários medicamentos que têm essa ação, como por exemplo o Varfine®, Sintrom® e Aspirina®.

- **Para que servem os anticoagulantes?**

  Estes medicamentos ajudam a prevenir a formação de coágulos no sangue, evitando a ocorrência de tromboses e embolias.

- **Como devem ser tomados os anticoagulantes?**

Devem ser tomados sempre à mesma hora, de preferência 1 hora antes das refeições principais, almoço ou jantar). **Não deve alterar a dose, sem indicação do seu médico assistente!**

- **Em caso de esquecimento, o que deve fazer?**

Se lembrar logo no mesmo dia, deve tomar logo. Se só lembrar no dia seguinte, deve tomar a dose correspondente a esse dia e adicionar ¼.

Se deveria parar num dia da semana e se esqueceu de o fazer, não deve tomar no dia seguinte.

❖ Quais os inconvenientes do uso dos anticoagulantes?

Requer um controlo apertado, através da avaliação do INR, que é realizado numa análise ao sangue, a cada 4 a 6 semanas.

❖ O que é INR e para que serve?

O INR é um parâmetro que avalia a coagulação do sangue. O seu resultado deverá situar-se entre 2 e 3, sendo através da avaliação deste valor que se ajusta a dose diária de anticoagulante a tomar.

Respeite a data aconselhada pelo médico assistente, para realizar a análise de controlo (INR). Não necessita de estar em jejum para a realizar.

❖ Sinais de alerta:

- ✓ Podem ocorrer hemorragias através da: boca, nariz, em feridas, extrações dentárias ou em outros procedimentos cirúrgicos.
- ✓ Podem aparecer as fezes com sangue ou negras como o “alcatrão”;
- ✓ Pode surgir a urina com sangue;
- ✓ Dor de cabeça muito intensa e repentina;
- ✓ Dificuldade de falar;
- ✓ Problemas na visão;
- ✓ Dor nos rins;
- ✓ Hematomas, maiores do que o habitual.

❖ Cuidados a ter com a interação com alguns medicamentos e alimentos:

- ✓ Alguns antibióticos e antinflamatórios;
- ✓ Não ingerir bebidas alcoólicas;
- ✓ Não comer/evitar o excesso de alimentos como: alface, brócolos, couves, nabos e feijões;
- ✓ Evitar o chá verde e de camomila.

Conselhos a ter em conta para evitar traumas e hemorragias:

- ✓ Usar escovas de dente macias;
- ✓ Evitar usar as lâminas de barbear;
- ✓ Evitar usar ou manipular objetos cortantes;
- ✓ Avisar antes de realizar qualquer tipo de procedimento que está a fazer anticoagulante ao dentista e/ou cirurgião;
- ✓ Evitar exercícios violentos ou outras atividades que possam expor ao risco de hemorragias.

Ficha técnica elaborada por:

Enfª Catarina Coelho e Enfª Danusa Figueirinha

Diabetes tipo II, Controlo da glicemia e Insulinoterapia

O(a) cuidador(a) tendo um papel relevante, nos cuidados e na manutenção da saúde, assim como no bem-estar de quem é cuidado(a). Quando prestamos cuidados ao individuo diabético, é fundamental estar atento(a) aos sinais e sintomas da hipoglicemia e hiperglicemia, de modo a evitar complicações. Por esse motivo, é tão importante fazer a avaliação da glicemia capilar (avaliar o nível de açúcar no sangue), através de uma pequena picada no dedo.

Nas situações, em que o individuo diabético faz insulinoterapia, o cuidador(a) deve saber quais os locais de administração de insulina, a importância de alternar os locais de administração, bem como de que forma se administrar corretamente esta terapêutica.

A seguir apresentamos algumas questões acerca da toma de insulina e controlo da glicémia, com as respetivas respostas e alguns conselhos importantes que o cuidador(a) não deve esquecer.

❖ O que é a diabetes tipo II?

É uma doença crónica, que ocorre maioritariamente na idade adulta e está associada ao excesso de peso e à vida sedentária. Ocorre devido a pouca produção de insulina pelo organismo ou mesmo a incapacidade de o corpo utilizá-la (insulinorresistência).

❖ O que é a insulina?

A insulina é uma hormona que controla a entrada da glicose (açúcar) para as células do corpo. Quando esta é insuficiente ou não é usada como deveria, ocorre uma hiperglicemia, ou seja a glicose acumula-se no sangue em vez de entrar nas células, pelo que estas não conseguem funcionar corretamente.

❖ <u>Sintomas mais comuns da diabetes mal compensada</u>:

- ✓ Sede;

- ✓ Urinar com frequência;
- ✓ Cansaço;
- ✓ Prurido/Comichão intenso, em especial, na zona genital;
- ✓ Perda de peso;
- ✓ Se o diagnóstico for tardio, podem ocorrer as seguintes complicações: Problemas sexuais; Mãos e pés dormentes/formigueiro; Diminuição da visão.

❖ Como compensar esses sintomas?

- ✓ Ter uma alimentação equilibrada, que ajuda a controlar os níveis de glicose no sangue e o peso corporal;
- ✓ Exercício físico, que reduz o problema da insulinorresistência, melhora a circulação, fortalece os músculos e articulações e contribui para a redução do peso;
- ✓ Medicação (comprimidos ou insulina), tomada regularmente ajuda a manter a boa compensação.

IMPORTANTE:

- ✓ Fazer análises regularmente;
- ✓ Vigiar a tensão arterial;
- ✓ Avaliar a glicemia capilar periodicamente, de acordo com os objetivos estabelecidos com a equipa de saúde.

❖ Valores de referência da glicemia:

A glicemia corresponde à concentração de açúcar no sangue, devendo os valores estar o mais próximo possível do normal. Antes das refeições, os valores normais correspondem a 80 – 110mg/dl. Duas horas após as refeições os valores normais correspondem a 100 – 140 mg/dl. Contudo, é importante mencionar que os valores de glicemia não são constantes ao longo do dia e dependem de vários fatores, como por exemplo, a alimentação, a atividade física e medicação.

O controlo da glicemia permite obter informações sobre os resultados do tratamento e adaptar a terapêutica conforme a necessidade do diabético. Por isso, torna-se importante registar o valor da glicemia em cada avaliação.

A frequência da avaliação da glicemia capilar, é variável e depende do tipo de diabetes, do controlo pretendido e do tratamento que faz. Pode ser necessário, avaliar a glicemia várias vezes ao dia, ou apenas 1 a 2 vezes por semana, de acordo com a indicação do médico assistente.

Avaliar a glicemia regularmente, permite corrigir a alimentação, a atividade física, melhorar o seu tratamento e perceber quais os níveis de açúcar presentes no sangue.

A seguir, a ilustração a baixo, demonstra como deve ser realizada a avaliação da glicemia:

1 – Lavar as mãos

2 – Retirar a fita reagente

3 – Colocar a fita no glucómetro

4 – Confirmar se a máquina está codificada de acordo com as fitas reagentes a utilizar

5 – Preparar a lanceta para efectuar a picada no dedo

6 – Observar as polpas dos dedos e seleccionar a que parece mais adequada

7 – Promover o enchimento capilar, de modo a formar uma gota de sangue para colocar na fita reagente

8 – Aguardar pela leitura dos valores da glicemia

❖ O que é uma hipoglicemia?

Ocorre quando existe uma baixa concentração de açúcar no sangue, ou seja, quando os valores da glicemia estão abaixo de 70/80mg/dl, dependendo da idade da pessoa e condição física geral.

Sintomas da Hipoglicemia:

- ✓ Fraqueza;
- ✓ Sensação de fome;
- ✓ Tremores;
- ✓ Suores frios/palpitações;
- ✓ Palidez;
- ✓ Ansiedade;
- ✓ Irritabilidade.

A nível cerebral pode ocorrer dor de cabeça, visão turva; tonturas, náuseas, confusão mental, amnésia, convulsões e até mesmo o coma.

❖ O que fazer na hipoglicemia?

Se glicemia inferior a 70mg/dl, ingerir de 10 a 15 gramas de açúcar (2 pacotes) diluídos em água, ou 150 ml de refrigerante com 1 pacote e meio de açúcar adicionado.
Se glicemia inferior a 50 mg/dl, ingerir 20 a 30 gramas de açúcar (4 pacotes) diluídos em água, ou 300ml de refrigerante com 3 pacotes de açúcar adicionados.
Em ambos os casos, reavaliar a glicemia ao fim de 10 min e caso o valor se mantenha inferior a 70 mg/dl, repetir correção com açúcar e reavaliar a glicemia até estabilizar. Quando glicemia superior a 70 mg/dl fazer a refeição de 1 lanche (Ex: 3 bolachas tipo maria ou meia fatia de pão ou 1 copo de leite).

Hipoglicemia grave: Quando a hipoglicemia não está a ser resolvida com estas medidas, deve ser acompanhada e tratada por profissionais de saúde.

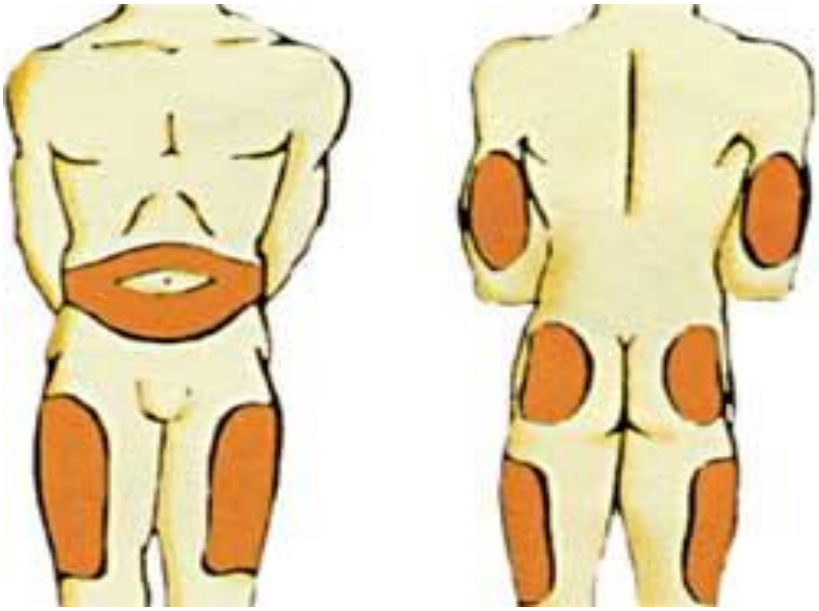
❖ O que é insulinoterapia e para que serve?

O principal objetivo do tratamento da pessoa com diabetes é conseguir um ótimo controlo metabólico, para que possa ter uma vida com qualidade evitando ou atrasando as complicações crónicas da diabetes. Para se atingir esse objetivo, é necessário encontrar equilíbrio, em três aspetos fundamentais do tratamento: a alimentação, o exercício físico e a medicação.

Normalmente, no início da diabetes tipo 2, esta pode ser controlada com alimentação saudável/equilibrada e exercício físico, mas gradualmente verifica-se a necessidade da utilização da terapêutica oral ou com injetável com insulina.

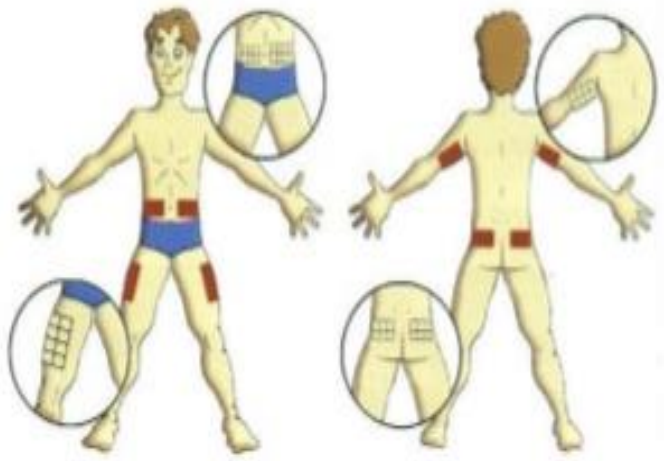
A insulinoterapia, tem vindo a adquirir um papel importante no tratamento da diabetes, por ser o tratamento de eleição quando não se consegue um bom controlo metabólico. O esquema insulínico a adotar está dependente das necessidades de cada pessoa e do aconselhamento médico.

Para garantir a ação da insulina administrada, é fundamental fazer a rotação dos locais de injeção dentro das áreas desenhadas, a uma distância de pelo menos 3 cm, em relação a administração anterior. Tente aproveitar toda a extensão de cada uma das áreas indicadas na imagem.



- **Via Subcutânea:**

Áreas distensíveis (Tecido adiposo) → Maiores volumes (até 3mL) → Menor risco de complicações → Útil para medicamentos que têm de ser absorvidos lentamente



Absorção lenta, através dos capilares, de forma contínua e segura
Usada para administração de vacinas (anti-rábica e anti-sarampo), anticoagulantes (heparina) e hipoglicemiantes (insulina).

Complicação: fenômeno de Arthus: formação de nódulos devido injeções repetidas em um mesmo local.

Ficha técnica elaborada por:

Enfª Catarina Coelho e Enfª Danusa Figueirinha

REPÚBLICA PORTUGUESA SAÚDE · ARSC ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P · ACES DO BAIXO MONDEGO · UCCNM

Ficha Técnica 3

Lavagem e Higienização das mãos

A seguir apresentamos algumas questões acerca da lavagem e higienização das mãos, com as respetivas respostas e alguns conselhos importantes que o cuidador(a) não deve esquecer, antes de prestar cuidados.

❖ O que é a higienização das mãos?

É a medida individual mais simples e menos dispendiosa, para prevenir a propagação das infeções relacionadas com os cuidados de saúde. Recentemente, o termo “lavagem das mãos” foi substituído por “higienização das mãos” devido à maior abrangência deste procedimento. O termo engloba a higienização simples, a higienização antisséptica, a fricção antisséptica e a antissepsia cirúrgica das mãos.

❖ Porque devemos lavar as mãos?

As mãos são o veículo mais comum de transmissão de germes. Ao lavarmos as mãos, promovemos a remoção de sujidade, suor, oleosidade, pelos, células descamativas e da flora microbiana da pele, interrompendo a transmissão de infeções veiculadas ao contato;

❖ O que se evita com a lavagem das mãos?

Lavar as mãos corretamente com água e sabão é a forma mais simples e eficaz de reduzir a transmissão da infeção e proteger-se a si e aos que o rodeiam.
A maioria dos germes são inofensivos para o homem, mas alguns podem provocar doenças, como por exemplo: constipações, gripes, diarreias;
Prevenção e redução das infeções causadas pelas transmissões cruzadas, ou seja, da transmissão de germes e bactérias de uma pessoa para a outra.

❖ Em que circunstâncias devemos lavar/higienizar as nossas mãos?

- ✓ Antes e depois de comer ou manusear alimentos;
- ✓ Antes e após utilizar a casa de banho;
- ✓ Após assoar o nariz, tossir ou espirrar;
- ✓ Após manusear resíduos/lixo;
- ✓ Antes de preparar e manipular medicamentos;
- ✓ Após tocar em animais ou nos seus dejetos;
- ✓ Após tocar em doentes, feridas ou mudar fraldas;
- ✓ Antes e após visitar doentes em enfermarias.

❖ Como lavar/higienizar as mãos corretamente?

Preferencialmente utilizar sempre **ÁGUA E SABÃO!**

Também podem ser usados para a higienização das mãos preparações alcoólicas, como é comum encontrar nos hospitais e/ou outras instituições de saúde. Contudo, quando as mãos estão visivelmente sujas, devem ser sempre lavadas com água e sabão e depois podem ser acrescidas a utilização destes produtos, utilizando a mesma técnica de lavagem das mãos.

Ficha técnica elaborada por:

Enfª Catarina Coelho e Enfª Danusa Figueirinha