

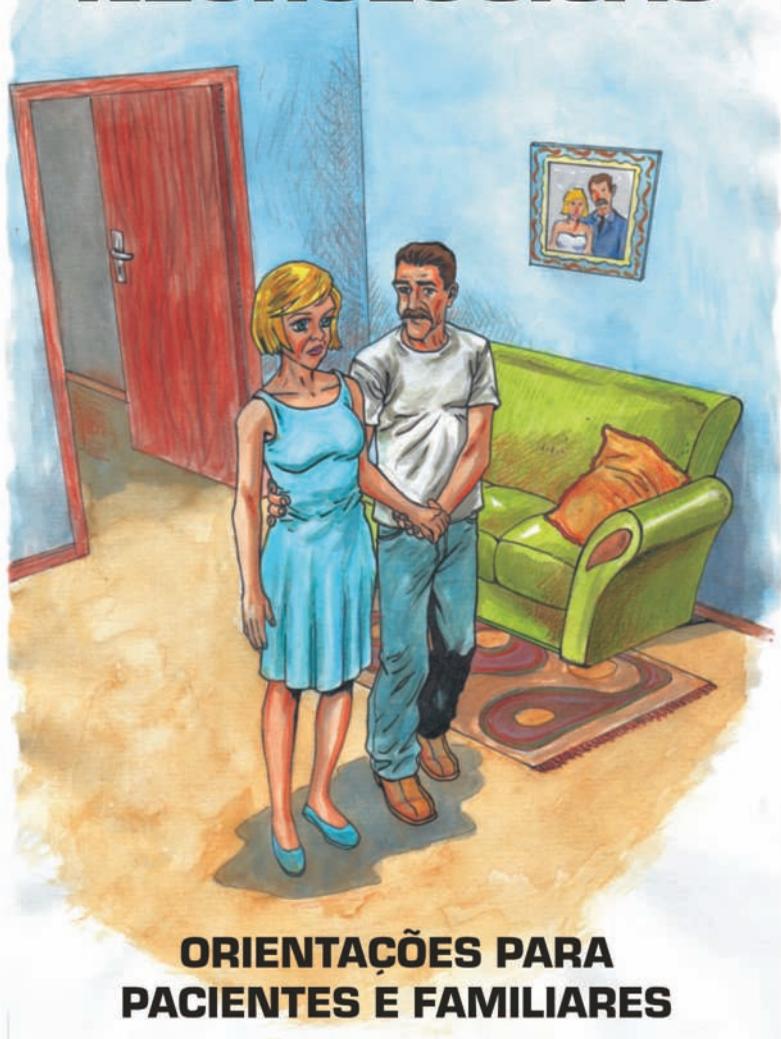


HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS



**UFRGS**  
UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL

# SEQÜELAS NEUROLÓGICAS



**ORIENTAÇÕES PARA  
PACIENTES E FAMILIARES**

# SEQÜELAS NEUROLÓGICAS

## ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES E FAMILIARES <sup>1</sup>

*Ariane Graciotto <sup>2</sup>*

*Caren Jaqueline Gomes<sup>2</sup>*

*Ester Sangalli <sup>3</sup>*

*Isabel Cristina Echer <sup>4</sup>*

*Rafaela Martins Pottes de Mello<sup>5</sup>*

*Silvete Schneider <sup>6</sup>*

- 
- <sup>1</sup> Projeto aprovado pelo GPPG sob nº 06-428, parcialmente financiado pelo Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos (FIPE) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
  - <sup>2</sup> Enfermeira da Unidade de Internação do 6º sul do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Membro do Grupo de Orientação aos Familiares de Pacientes Adultos com Seqüelas Neurológicas (GPSEN).
  - <sup>3</sup> Enfermeira da Unidade de Internação do 5º sul do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Ex-membro do GPSEN, especialista de Gestão em Saúde
  - <sup>4</sup> Professora da Escola de Enfermagem da UFRGS. Doutora em Clínica Médica, UFRGS
  - <sup>5</sup> Estudante de graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Ex-bolsista do GPSEN
  - <sup>6</sup> Enfermeira da Unidade de Ambulatório do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Ex-membro do GPSEN

# HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Presidente

**Prof. Sérgio Carlos Eduardo Pinto Machado**

Vice-presidente Médico

**Prof. Amarílio Vieira de Macedo Neto**

Vice-presidente Administrativo

**Prof. Fernando Andreatta Torelly**

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-graduação

**Prof<sup>a</sup>. Nadine Clausell**

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

**Prof<sup>a</sup>. Ana Maria Müller de Magalhães**

Chefe do Serviço de Enfermagem Médica

**Prof<sup>a</sup>. Maria Luiza Machado Ludwig**

Editoração e Diagramação

**LC Soluções Gráficas**

Ilustrações

**Fernando Merlo**

Impressão

**Gráfica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre**

Revisão de Texto

**Clarice Bohn Knies**

**Lygia A Becker**

**Porto Alegre, março de 2007**

# SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO .....	7
2 DOENÇA NEUROLÓGICA E SUAS CONSEQÜÊNCIAS .....	8
3 CUIDANDO A PELE PARA PREVENIR FERIDAS .....	8
Fatores que causam feridas .....	9
Cuidados para evitar as feridas .....	9
4 HIGIENE E CONFORTO .....	10
Higiene da boca .....	10
Banho .....	11
Higiene perineal .....	12
5 MASSAGEM DE CONFORTO .....	13
6 ELIMINAÇÕES .....	13
Incontinência .....	14
Retenção urinária .....	14
Constipação .....	15
Diarréias .....	15
7 MOBILIZAÇÕES .....	16
Retirada do paciente da cama .....	19
8 ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO .....	20
Alimentação por sonda nasoentérica .....	21
Cuidados no preparo e conservação da dieta .....	22
Cuidados com a administração da dieta .....	22
Cuidados com a sonda nasoentérica .....	23
Como evitar a desidratação .....	24
9 PREPARO DO AMBIENTE DOMICILIAR .....	25
Modificação do ambiente .....	25
Prevenção de acidentes .....	27
10 DISTÚRPIO DA COMUNICAÇÃO .....	28
11 INTERAÇÃO FAMILIAR .....	29
12 SERVIÇOS DE SAÚDE .....	31
13 MELHORANDO ESTAS ORIENTAÇÕES .....	33

## ***Agradecimento***

*Aos profissionais, pacientes e familiares  
que contribuíram com suas sugestões  
para a elaboração deste manual,  
nosso muito obrigado!*

## **1 APRESENTAÇÃO**

A idéia deste manual surgiu no Grupo de Orientação aos Familiares de Pacientes com Seqüelas Neurológicas (GPSEN) do HCPA, o qual tem como objetivo orientar os familiares de pacientes internados com esse tipo de problema, preparando-os para o cuidado domiciliar. Durante essa atividade, constatou-se a necessidade de fornecer aos familiares e acompanhantes dos pacientes internados um conjunto de informações que os capacitassem a prestar os cuidados e o suporte necessários.

A elaboração deste material baseou-se em revisão da literatura, na experiência profissional de membros e ex-membros do GPSEN, em depoimentos de pacientes e seus familiares e teve a colaboração de especialistas da área do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A intenção é oferecer um guia de orientações aos familiares de pacientes com seqüelas neurológicas, de forma a esclarecer dúvidas e auxiliar para que os cuidados domiciliares ocorram da forma mais simples e prática possível.

O manual aborda cuidados relacionados à doença e suas conseqüências, atenção e cuidados com a pele e prevenção de úlceras de pressão (escaras), higiene e conforto, eliminação urinária e intestinal, movimentação, alimentação, hidratação, preparo do ambiente domiciliar, alteração de fala, a participação da família no conjunto de cuidados e, também, apresenta recomendações para o paciente alcançar e manter uma qualidade de vida melhor.

## **2 DOENÇA NEUROLÓGICA E SUAS CONSEQÜÊNCIAS**

A doença neurológica é um distúrbio causado por acidente cerebrovascular isquêmico (isquemia) ou hemorrágico (derrame), encefalites (infecções no cérebro), demência senil, Alzheimer, Parkinson, metástases cerebrais por câncer, entre outras doenças.

Esses males podem prejudicar o funcionamento do cérebro e, dependendo do tamanho e da área afetada, provocar perda ou diminuição dos movimentos do corpo, dificuldade no controle para urinar ou evacuar, distúrbios da fala e deglutição, alteração de memória e instabilidade emocional (choros freqüentes). Estas alterações são chamadas de seqüelas neurológicas e requerem uma série de cuidados para evitar complicações e melhorar a qualidade de vida do paciente.

É fundamental que, durante a internação, os familiares observem e auxiliem os profissionais que prestam cuidados ao paciente para que possam repeti-los da melhor maneira possível no seu lar, desempenhando, assim, o papel de cuidador.

## **3 CUIDANDO A PELE PARA PREVENIR FERIDAS**

A pele protege e mantém estável a temperatura do corpo, sintetiza substâncias para permanecer saudável e é responsável pela percepção sensorial (calor, frio, dor, posição do corpo). Portanto, os cuidados com a pele são fundamentais para a preservação do organismo saudável.

Nos indivíduos com dificuldades de movimentação e/ou acamados, é comum o aparecimento de feridas na pele. Para que isso não aconteça, o cuidador deve estar atento e prestar cuidados adequados que evitem essa complicação.

Os locais mais comuns para o aparecimento de feridas são: ombro, cotovelo, quadril, joelho, tornozelo, orelha e calcanhar.

### **Fatores que causam feridas**

- ✓ *pressão sobre os ossos*
- ✓ *diminuição ou ausência de movimentação*
- ✓ *desnutrição e desidratação*
- ✓ *roupas de cama úmidas, com dobras e/ou restos de alimentos*
- ✓ *higiene precária*
- ✓ *idade avançada - idosos têm maior probabilidade de apresentarem feridas*

### **Cuidados para evitar as feridas**

- ✓ *Mudar o paciente de posição, quando acamado, a cada duas horas*
- ✓ *Evitar deixar o paciente sentado na mesma posição por mais de uma hora*
- ✓ *Usar almofadas e rolos macios para aliviar a pressão sobre a pele, esteja o paciente sentado ou deitado*
- ✓ *Usar de preferência colchão tipo piramidal sobre o colchão normal*
- ✓ *Evitar “arrastar” o paciente sobre o colchão ao mudar sua posição no leito*

- ✓ *Manter a cabeça e o tronco do paciente levemente elevados para diminuir a pressão nos quadris, quando ele estiver deitado*
- ✓ *Examinar a pele durante o banho, procurando pontos de vermelhidão, ressecamento e lesões*
- ✓ *Usar sabão neutro, retirando-o completamente da pele ao final do banho*
- ✓ *Secar bem a pele, especialmente nas dobras, entre os dedos e no períneo, utilizando uma toalha macia*
- ✓ *Trocar fraldas sempre que estiverem com fezes ou urina*
- ✓ *Usar cremes hidratantes neutros, mas não aplicá-los em regiões avermelhadas ou lesionadas*
- ✓ *Higienizar o couro cabeludo a cada dois dias*

#### **4 HIGIENE E CONFORTO**

As medidas de higiene, quando realizadas corretas e regularmente, proporcionam conforto ao paciente, protegem a pele de microorganismos e infecções, estimulam a circulação sanguínea e criam oportunidades para ele se exercitar.

##### **Higiene da boca**

- ✓ *Higienizar a boca e os dentes do paciente após cada refeição*
- ✓ *Estimular o paciente a realizar sua higiene e auxiliá-lo caso ele não consiga fazê-lo*
- ✓ *Fazer a higiene da boca com uma escova de dente ou palito largo de picolé coberto com gazes*
- ✓ *Se o paciente usar prótese dentária, mantê-la livre de resíduos alimentares, que poderão machucar a mucosa da boca*

- ✓ *Retirar as próteses dentárias (dentaduras), escová-las com um pouco de creme dental, enxaguar e recolocá-las no paciente*
- ✓ *Ajustar a prótese dentária, quando frouxa, com dentista*
- ✓ *Higienizar a cavidade oral com anti-sépticos, três vezes ao dia, se o paciente usa sonda nasoentérica*
- ✓ *Umedecer a boca e os lábios com uma gaze ou pano limpo e macio, podendo-se utilizar batom ou manteiga de cacau nos lábios, para evitar ressecamento*



- ✓ *Revestir o cabo da escova de dentes com uma esponja para que ela possa ser segurada com mais facilidade pelo paciente*

## **Banho**

- ✓ *Estabelecer um horário adequado para o paciente e o cuidador*
- ✓ *Solicitar ajuda de outras pessoas, se necessário*
- ✓ *Organizar previamente os materiais necessários para o banho, como toalhas, sabonete, esponja, bacias, roupas, hidratantes e outros materiais necessários*
- ✓ *Respeitar a vontade do paciente e manter a sua privacidade*
- ✓ *Verificar a temperatura da água, que deve ser agradável ao paciente*

- ✓ *Utilizar cadeira no banho se o paciente consegue sentar-se, de forma a evitar quedas*
- ✓ *Usar tapete de borracha antiderrapante no piso do banheiro*
- ✓ *Estimular a participação do paciente durante o banho, respeitando suas limitações*
- ✓ *Usar preferencialmente o chuveirinho ao higienizar o couro cabeludo, para não entrar água nos ouvidos*
- ✓ *Trocar dispositivo urinário (uripen) após o banho, caso o paciente faça uso*
- ✓ *Escolher roupas confortáveis, fáceis de vestir, preferencialmente confeccionadas com tecidos de algodão, e usar calçados flexíveis e com proteção no calcanhar*
- ✓ *Iniciar a colocação das roupas pelo lado que o paciente apresenta maior dificuldade de movimentação, estimulando-o a vestir-se sozinho.*
- ✓ *Para retirar a roupa, fazer o movimento no sentido contrário*
- ✓ *Nunca deixar o paciente sozinho*

### **Higine perineal**

- ✓ *Manter o períneo limpo e seco*
- ✓ *Higienizar a região a cada evacuação ou micção*
- ✓ *Usar sabão neutro*
- ✓ *Manter fraldas secas e, se possível, não utilizá-las por alguns períodos do dia*
- ✓ *Na mulher, higienizar da frente para trás, de forma a evitar trazer bactérias das fezes para a uretra e vagina*
- ✓ *No homem, higienizar o pênis, retraindo o prepúcio*

## **5 MASSAGEM DE CONFORTO**

Massagem é uma estimulação do corpo para aliviar a tensão muscular, ativar a circulação, diminuir inchaços (edemas) e proporcionar a sensação de conforto mediante relaxamento da musculatura e alívio da dor. Em pacientes acamados, essa prática é importante.

- ✓ *Utilizar um creme hidratante neutro*
- ✓ *Realizar os movimentos de baixo para cima, começando pelos pés e seguindo na direção da cabeça, em movimentos circulares. Nos braços, iniciar os movimentos pelas mãos e seguir até os ombros*

### **Atenção**

Áreas do corpo onde os ossos são salientes (cotovelo, base da espinha, quadril, joelho, tornozelo e calcanhar) ou que apresentem vermelhidão não devem ser massageadas para evitar lesão. Nestes casos, aplicar levemente óleo de amêndoa ou óleo de ácidos graxos indicado pela equipe de saúde, sem friccionar.

## **6 ELIMINAÇÕES**

Pacientes com seqüelas neurológicas são mais propensos a apresentar episódios de infecção urinária e constipação intestinal. Isso ocorre devido à baixa ingestão de água, à diminuição da mobilidade do paciente, à higiene inadequada, a incontinências e à utilização de sondas e dispositivos urinários (uripen).

## Incontinência

Incontinência urinária é a incapacidade de controlar o esvaziamento da bexiga. Incontinência fecal é a incapacidade de controlar o esvaziamento do intestino. Pacientes com problemas neurológicos podem apresentar incontinência por não reconhecerem quando a bexiga ou o intestino estão cheios. Para controlar o problema, é possível tomar algumas medidas simples.

- ✓ *Oferecer líquidos com freqüência durante o dia, diminuindo-os à noite*
- ✓ *Questionar o paciente sobre a ocorrência de dor ou ardência ao urinar*
- ✓ *Observar a urina. Caso ocorram alterações como diminuição da quantidade, cor escura ou cheiro ruim, procurar um serviço de saúde ou contatar a equipe que trata o paciente*
- ✓ *Oferecer dieta adequada, porque isso costuma fazer com que o paciente apresente hábitos intestinais regulares, facilitando o controle das evacuações*
- ✓ *Estimular o uso de vaso sanitário, comadres ou papagaios, procurando estabelecer horários regulares, preferencialmente após as refeições*
- ✓ *Favorecer a privacidade do paciente para não constrangê-lo*

## Retenção urinária

Retenção urinária é a impossibilidade de urinar de forma espontânea. A urina fica retida na bexiga, provocando desconforto e dor. Neste caso, se faz necessário o uso de uma sonda para esvaziar a bexiga.

A sondagem vesical de alívio é uma técnica que o familiar ou o próprio paciente poderá realizar. Solicite orientações e o manual específico de sondagem vesical à enfermeira.

### **Constipação**

A constipação se caracteriza por evacuações em intervalos longos, cerca de três dias ou mais, com fezes secas ou endurecidas. Para evitá-la, deve-se tomar alguns cuidados.

- ✓ *Sentar o paciente, se possível*
- ✓ *Movimentar o paciente no leito, mudando-o de posição a cada duas horas, pois a falta de movimento pode causar constipação*
- ✓ *Oferecer dieta rica em fibras, como frutas, verduras e legumes, grãos e produtos integrais*
- ✓ *Oferecer líquidos, no caso de não haver contra-indicação médica*
- ✓ *Estabelecer, dentro do possível, horários regulares para evacuar, principalmente após as refeições*

### **Diarréias**

A diarréia se caracteriza pela evacuação de fezes líquidas, três ou mais vezes num período de 24 horas. Nesse caso, proceder como descrito a seguir.

- ✓ *Não suspender a dieta*
- ✓ *Oferecer líquidos com mais frequência, para evitar o risco de desidratação*
- ✓ *Observar a temperatura dos alimentos, pois dietas frias ou geladas podem provocar diarréia*

- ✓ *No caso de alimentação por sonda nasoentérica, reduzir a velocidade de infusão*
- ✓ *Persistindo a diarreia, procurar um serviço de saúde*

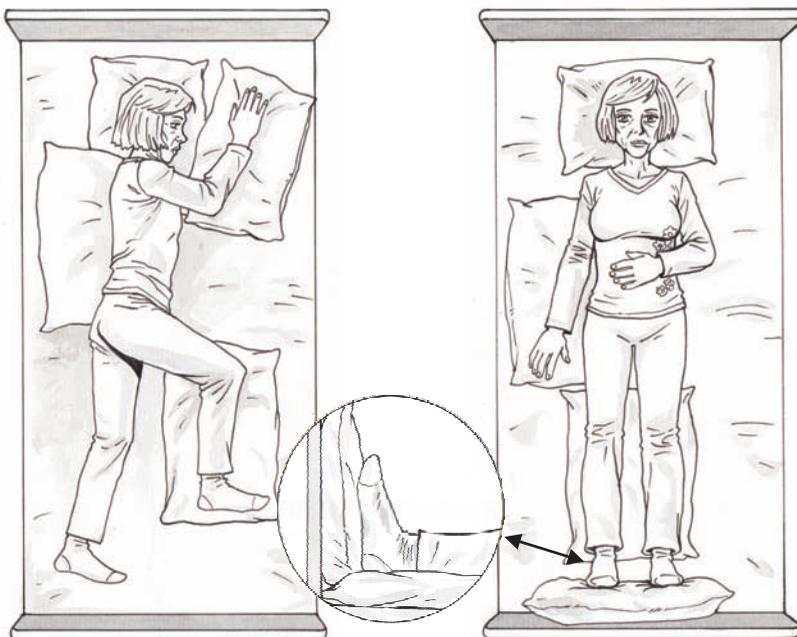
## **7 MOBILIZAÇÕES**

A movimentação é essencial para a saúde do paciente. A falta de movimentos pode causar a perda do tônus muscular, trombozes, aumento do risco de infecções respiratórias e urinárias, constipação e úlceras de pressão. Logo, são importantes os seguintes cuidados.

- ✓ *Evitar que o paciente fique longos períodos parado em uma mesma posição*
- ✓ *Auxiliar e incentivar o paciente a movimentar-se, a sentar-se e a caminhar, respeitando os seus medos e limites*



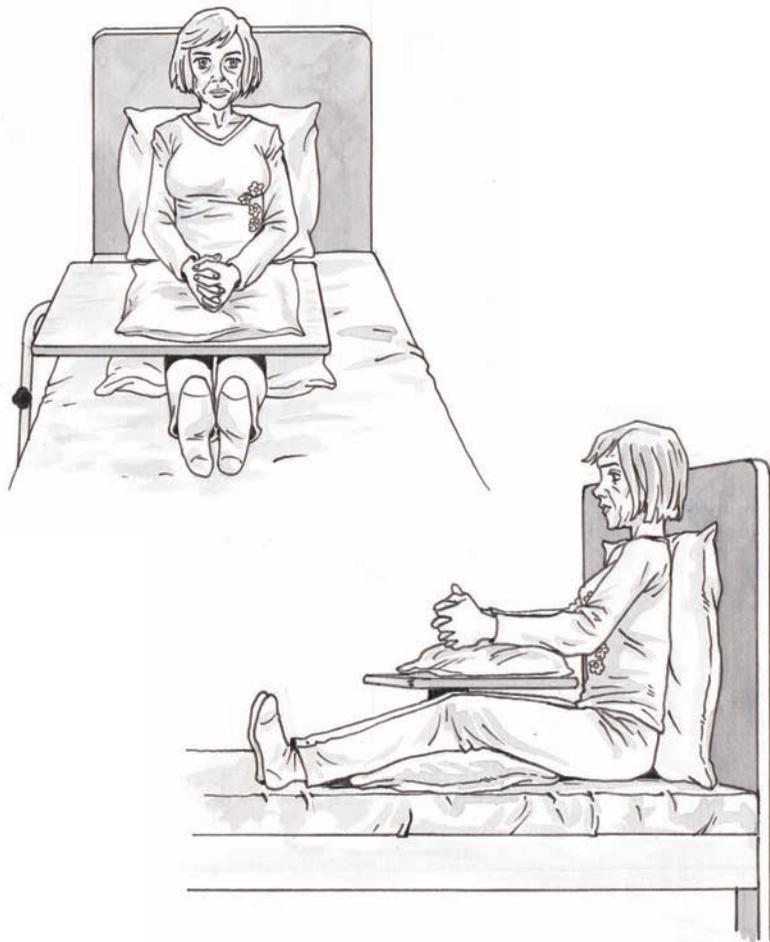
- ✓ *Movimentar os pacientes acamados de duas em duas horas, mantendo seus braços e pernas apoiados sobre travesseiros ou coxins*

**Atenção**

Não realizar qualquer atividade com movimentos bruscos ou muito rapidamente, porque o paciente pode apresentar tonturas ou mal-estar. Observe e pergunte como o paciente está se sentindo durante o cuidado.

- ✓ *Solicitar auxílio de outras pessoas se o paciente não tiver condições de ajudar na mudança de posição, para facilitar o seu trabalho e proteger a si e ao paciente*

- ✓ *Utilizar lençóis para facilitar na movimentação*
- ✓ *Retirar o paciente da cama e sentá-lo em uma poltrona ou cadeira confortável pelo menos duas vezes ao dia, durante uma hora cada vez. Utilizar almofadas como apoio para aliviar a pressão sobre os quadris*



## Retirada do paciente da cama

- ✓ *Sentar o paciente na beira da cama ou cadeira*
- ✓ *Apoiar os braços do paciente sobre os ombros do cuidador, solicitando-lhe que se apóie firmemente*
- ✓ *Posicionar-se na frente do paciente com as costas eretas, dobrando levemente os joelhos*
- ✓ *Posicionar os joelhos e os pés com os do paciente, firmando-os*



## **8 ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO**

Pacientes com seqüelas neurológicas podem apresentar dificuldades para mastigar e engolir os alimentos. Por isso, torna-se necessário que alguém observe e/ou auxilie o paciente em suas refeições, tomando ainda os seguintes cuidados.

- ✓ *Estimular a participação do paciente durante as refeições*
- ✓ *Oferecer alimentos somente quando o paciente estiver bem acordado, sentado confortavelmente, com as costas eretas, em um ambiente agradável, tranquilo e limpo*



- ✓ *Não apressar o paciente e evitar conversas, TV ou rádio enquanto ele estiver se alimentando*
- ✓ *Aumentar os cabos dos talheres para facilitar que o paciente os segure*
- ✓ *Oferecer o alimento no meio da boca, caso o paciente apresente um lado do corpo paralisado*

- ✓ *Preferir alimentos pastosos, para facilitar a mastigação e deglutição*
- ✓ *Estabelecer horários para as refeições*
- ✓ *Fracionar a dieta em cinco refeições café da manhã, almoço, lanche, janta e ceia , oferecendo-as em menor quantidade e com maior freqüência*
- ✓ *Suspender a refeição se o paciente apresentar tosse ou engasgos, procurando imediatamente um serviço de saúde neste caso*

### **Alimentação por sonda nasoentérica**

O uso de sonda nasoentérica é indicado para pacientes sem condições de receber alimentação pela boca, devido à diminuição do seu nível de consciência, dificuldades para engolir, problemas no trato gastrointestinal ou baixa ingesta alimentar ou de líquidos.



### **Cuidados no preparo e conservação da dieta**

- ✓ *Preparar a dieta em local limpo, seco e arejado*
- ✓ *Seguir os horários e o preparo da dieta conforme orientação do nutricionista*
- ✓ *Administrar alimentos caseiros conforme orientação do nutricionista*
- ✓ *Manter horários de administração, volumes e tempo de infusão de acordo com a orientação recebida*
- ✓ *Identificar o recipiente (jarra, frasco ou pote) onde ficará armazenada a dieta, anotando data e horário do preparo dos alimentos, e mantê-lo fechado e armazenado no refrigerador por no máximo 24 horas, desprezando-o após este tempo*
- ✓ *Observar o prazo de validade dos componentes da dieta, nunca utilizando preparados que estiverem com a validade vencida*

### **Cuidados com a administração da dieta**

- ✓ *Lavar as mãos antes de administrar a dieta*
- ✓ *Preferir o uso de frascos de vidro ou descartáveis*
- ✓ *Colocar no frasco apenas a quantidade orientada pelo nutricionista*
- ✓ *Aquecer a dieta em banho-maria, administrando-a em temperatura morna*
- ✓ *Conectar o equipo no frasco da dieta e preenchê-lo completamente antes de conectar a sonda, evitando, assim, a entrada de ar no estômago*
- ✓ *Elevar a cabeceira do paciente (mínimo de 45°) antes de instalar a dieta e mantê-lo nesta posição por 30 minutos após seu término, para prevenir vômitos e engasgos*

- ✓ *Administrar a dieta em aproximadamente uma hora.*
- ✓ *Evitar exceder três horas; após este tempo, a dieta perde sua validade, devendo ser desprezada*
- ✓ *Lavar a sonda com seringa contendo 20 ml de água morna antes e após a administração da dieta ou medicamento*
- ✓ *Triturar bem os medicamentos antes de introduzi-los pela sonda, evitando seu entupimento*  
*Suspender a dieta e procurar avaliação de um serviço de saúde, caso ocorram náuseas, vômitos ou tosse ao longo da administração da dieta*

### **Cuidado com a sonda nasointestinal**

- ✓ *Observar regularmente, na parte externa da sonda, a marca feita pelo enfermeiro, para verificar se não houve deslocamento da sonda*
- ✓ *Procurar um enfermeiro em um serviço de saúde se houver deslocamento ou entupimento da sonda, para desobstruí-la e recolocá-la, lembrando-se de levar junto o fio-guia da sonda*
- ✓ *Trocar diariamente a fita adesiva e o local de fixação da sonda no rosto, preferencialmente após o banho*
- ✓ *Lavar a sonda com 20 ml de água morna, deixá-la fechada por 5 minutos e tentar lavá-la novamente, se ocorrer de ela ficar obstruída; se não resolver, procurar um serviço de saúde*
- ✓ *Limpar a borda do nariz do paciente diariamente com um cotonete ou pano macio umedecido em água.*
- ✓ *Nunca limpar a parte externa da sonda com substâncias abrasivas como álcool, mercúrio e acetona, porque isso pode danificá-la*

- ✓ *Fechar a sonda na hora do banho ou quando movimentar o paciente*



### **Como evitar a desidratação**

Devido a problemas de comunicação, os pacientes com seqüelas neurológicas não conseguem ou têm dificuldade em referir quando estão com sede. Assim, acabam ingerindo pouco líquido. Para evitar a desidratação, o cuidador deve proceder da seguinte forma.

- ✓ *Observar sinais de desidratação, como ressecamento da pele e mucosas e diminuição do volume urinário*
- ✓ *Oferecer líquidos com frequência e em pequenas quantidades*
- ✓ *Auxiliar o paciente a ingerir líquidos; caso ele apresente engasgos, procurar um serviço de saúde*
- ✓ *Oferecer aos pacientes com restrição de líquidos somente a quantidade orientada pelo médico*

## **9 PREPARO DO AMBIENTE DOMICILIAR**

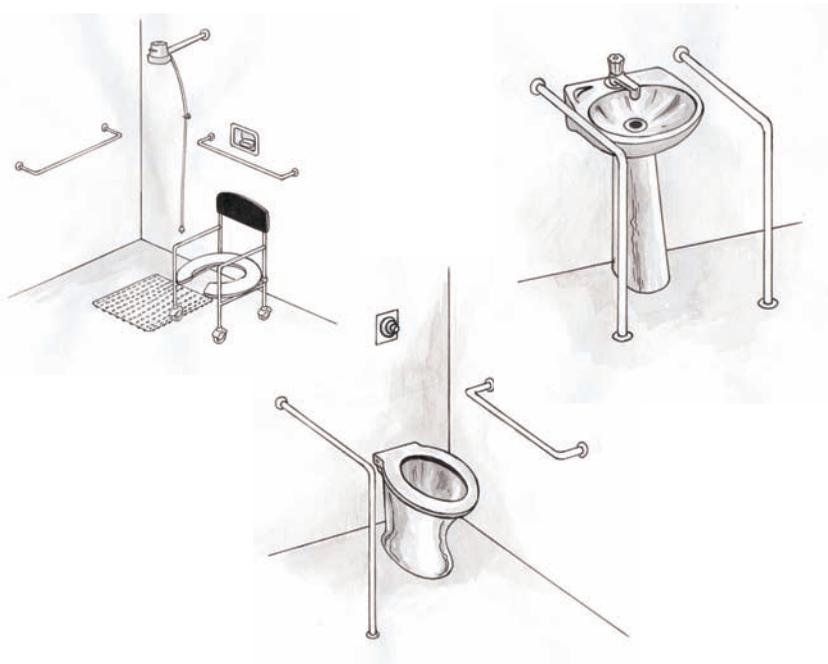
Os cuidados ao paciente com seqüelas neurológicas requerem mudanças no ambiente domiciliar para prevenir acidentes e facilitar suas atividades cotidianas e as da família. O planejamento deve iniciar ainda durante a internação hospitalar, a partir das orientações dos profissionais e da observação do ambiente em que o cuidado é realizado.

### **Modificação do ambiente**

- ✓ *Providenciar materiais que serão utilizados em casa, como poltronas, almofadas, coxins e cadeiras com apoio para os braços*
- ✓ *Providenciar que a cama fique a 50 ou 55 cm da altura do chão, de forma a permitir que o paciente, ao levantar-se, consiga apoiar os pés no chão*



- ✓ *Optar por camas hospitalares quando o paciente é totalmente acamado, para facilitar a realização dos cuidados pelos cuidadores e melhorar o posicionamento do paciente*
- ✓ *Deixar os interruptores de luz ao alcance do paciente, evitando que ele se movimente no escuro. Quando isto não for possível, deixar um abajur ligado com a luz voltada para a parede, para que ela não incida diretamente no paciente*
- ✓ *Utilizar tapetes antiderrapantes, principalmente no banheiro*
- ✓ *Retirar objetos pontiagudos, quebráveis, cortantes e pesados do alcance do paciente*
- ✓ *Elevar o vaso sanitário, se possível*
- ✓ *Colocar barras de segurança no interior do box do chuveiro e ao lado do vaso sanitário*



## Prevenção de acidentes

A prevenção de acidentes é uma tarefa a ser realizada por todas as pessoas que cuidam e coabitam com o paciente. Para tanto, algumas medidas protetoras podem ser tomadas.

- ✓ *Preferir cadeiras com encosto e apoios para os antebraços, observando que elas sejam firmes e tenham os pés protegidos com material antiderrapante*



- ✓ *Usar bengalas e andadores com ponteiros de borracha quando o paciente tem dificuldade para caminhar*
- ✓ *Colocar corrimãos em ambos os lados de escadas e corredores*

- ✓ *Usar sapatos fechados e confortáveis, tipo tênis, de preferência com cadarço curto ou velcro e solado de borracha antiderrapante. Calçados de material sintético são desaconselhados, pois não absorvem a umidade dos pés*



- ✓ *Deixar sempre bem iluminados os locais de circulação do paciente*
- ✓ *Retirar ou fixar ao chão os tapetes e passadeiras*
- ✓ *Remover mesas de centro e móveis com vidros*
- ✓ *Colocar grades no leito, caso o paciente tenha sono muito agitado, seja confuso ou apresente risco de queda*

## **10 DISTÚRPIO DA COMUNICAÇÃO**

O paciente com doença neurológica pode apresentar problemas de comunicação, como dificuldade para falar, entender, expressar ou compreender a linguagem. Para amenizar tais dificuldades, os cuidadores e familiares devem agir da seguinte forma.

- ✓ *Ficar frente a frente com o paciente quando forem se dirigir a ele*
- ✓ *Fazer uma pergunta de cada vez*
- ✓ *Usar frases curtas e pausadas*
- ✓ *Falar com tom de voz normal*
- ✓ *Utilizar gestos, gravuras e objetos para facilitar o entendimento de alguma informação ou comando*
- ✓ *Evitar locais barulhentos, nos quais a comunicação é mais difícil*
- ✓ *Estimular o paciente a falar, não corrigindo seus erros*
- ✓ *Ter paciência ao conversar com o paciente*

## **11 INTERAÇÃO FAMILIAR**

A família é parte fundamental no cuidado do paciente com lesão cerebral. Ela é o seu centro de apoio e estímulo. O lar é o local em que ele se sente seguro e pode tentar realizar atividades. É também onde ele pode expressar seus temores e receber carinho e afeto que o ajudarão a enfrentar as dificuldades.

A participação dos familiares nos cuidados durante a internação visa reduzir sua insegurança e o medo de cuidar do paciente quando ele estiver em casa. A equipe de saúde pode auxiliar dando-lhes orientações claras e adequadas, permitindo que ajudem e observem as atividades diárias do paciente e encorajando-os a aprender como ajudá-lo a entender e adaptar-se às suas seqüelas.

É natural que a família apresente dúvidas e medos, sintase incapaz frente ao sofrimento do paciente e tenha preocupações econômicas diante das novas necessidades (fraldas, dietas, cama hospitalar, instituição, entre outros) ou receio de tomar decisões. Todavia é necessário lembrar que cuidar de uma pessoa doente permite a expressão de carinho

e interesse, aproxima pessoas e proporciona a experiência de descobrir-se capaz de superar situações difíceis em benefício de outro.

A família precisa estar disposta a incentivar as conquistas diárias do paciente na realização do seu autocuidado. Uma simples caminhada pela rua, assistir a um programa de TV junto com ele, levá-lo às reuniões de família ou a passeios aos domingos, são algumas maneiras de acolhê-lo e de demonstrar afeto, fazendo com que ele não se sinta um excluído.

É importante que todos da família participem do cuidado ao paciente, quer executando o cuidado, quer oferecendo-se para compra de material ou tornando-se disponível para transportar o paciente a diferentes locais. Quanto mais as atividades e afazeres forem divididos entre seus membros, melhor será a qualidade de vida do paciente e da família.

É também importante contar com os serviços de saúde disponíveis, como associação de bairro, serviços voluntários, vizinhos e amigos e até cuidadores profissionais e serviços especializados. O retorno do paciente ao lar envolve a participação de todos.



## **12 SERVIÇOS DE SAÚDE**

Para que o retorno do paciente ao lar seja tranqüilo, é fundamental que, enquanto ele ainda estiver no hospital, a família se informe no posto de saúde mais próximo de sua casa quais os serviços que ele oferece, para que ela saiba para onde se dirigir se ocorrer qualquer intercorrência. Em alguns locais, além da visita domiciliar de enfermeiro e médico, pode-se conseguir consulta com nutricionista, ambulância para transporte, colocação de sonda nasoentérica e vesical, material para curativos, entre outros serviços que ajudarão no cuidado.

Em caso de dúvida, procure as enfermeiras responsáveis pelo GPSEN.



### 13 MELHORANDO ESTAS ORIENTAÇÕES

Gostaríamos de melhorar as instruções deste Manual Educativo e, para isso, suas sugestões serão muito importantes.

➤ As orientações contidas neste manual são:

importantes     pouco importantes     não são importantes

➤ A linguagem usada neste material é:

acessível     pouco acessível     não é acessível

- O que pode ser melhorado?
- 
- 

➤ A leitura deste manual contribuiu para diminuir suas dúvidas?

contribuiu     contribuiu pouco     não contribuiu

- O que pode ser acrescentado ou melhorado?
- 
- 

➤ A quantidade de informações está:

adequada     pouco adequada     não está adequada

- O que pode ser modificado?
- 
- 

➤ O tamanho e estilo da letra do manual são:

adequados     pouco adequados     não são adequados



➤ A forma de disposição das informações é:

adequada     pouco adequada     não está adequada

- O que pode ser modificado?
- 
- 

➤ As gravuras do manual contribuem para o melhor entendimento do texto?

sim     não     algumas

➤ As informações são facilmente localizadas no manual?

sim     não     algumas

➤ Você considera que as informações contidas no manual favorecem o autocuidado?

sim     não     às vezes

- Por quê?
- 
- 
- 
- 

Este espaço está reservado para suas sugestões, que nos auxiliam a melhorar este livreto:

---

---

---

---

**ÁS SECRETÁRIAS(OS) DAS UNIDADES**

Favor entregar esta folha às enfermeiras do GPSEN, para que possam dar seguimento a esta pesquisa.

Muito obrigado

**PUBLICAÇÕES HCPA:**  
*Diagramação, Editoração,  
Arte-Final e Impressão*  
**Gráfica HCPA**