



Recursos Educativos para Professores

Módulo: CONCEITOS FUNDAMENTAIS EM CUIDADO

Sub-Módulo: CONCEITOS FUNDAMENTAIS EM CUIDADO E BEM-ESTAR



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission. This publication [communication] reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein. Project N°: 2020-1-PT01-KA203-078360



Introdução

Módulo	CONCEITOS FUNDAMENTAIS EM CUIDADO
Sub-module	CONCEITOS FUNDAMENTAIS EM CUIDADO E BEM-ESTAR
Lição nr.	#1
Duração (minutos)	210
Data	19 de março de 2022 – 26 de março de 2022

Objetivos da Lição

1. Reconhecer as principais tarefas a serem desempenhadas pelo cuidador
2. Distinguir as diferentes tipologias de atividades e os limites de ação do cuidador em cada uma delas
3. Compreender a importância de respeitar a autonomia e autodeterminação dos usuários
4. Compreender os conceitos de qualidade de vida e bem-estar e a sua importância na ação do cuidador

1. As tarefas do Cuidador

1. O papel do cuidador é essencial para a manutenção da Qualidade de Vida na Pessoa Idosa
2. Cuidar de alguém implica estar exposto a tarefas exigentes que são tão mais difíceis quanto o nível de dependência física e mental a pessoa tem
3. É natural ver o cuidador como um “Dador de Cuidados” contudo, ser cuidador é uma relação recíproca em que há uma interação recetor/dador de cuidados que tem um papel fundamental para garantir a qualidade do desempenho, da preservação da saúde e do bem-estar de ambos

1. As tarefas do Cuidador

1. Dentre as principais tarefas do cuidador, têm-se:
 - **atuar como elo** entre a pessoa cuidada, a família e a equipe de saúde
 - escutar e ser solidário com a pessoa cuidada, ajudar nos cuidados de **higiene**
 - estimular e ajudar na **alimentação**
 - ajudar na **locomoção e atividades físicas**

(continua)

1. As tarefas do Cuidador

(continuação)

- estimular **atividade de lazer** e ocupacionais
- realizar **mudanças de posição** na cama e na cadeira, e massagens de conforto
- **administrar as medicações**, conforme a prescrição e orientação da equipe de saúde
- **comunicar** à equipe de saúde sobre **mudanças no estado de saúde** da pessoa cuidada
- outras situações que se fizerem necessárias para a melhoria da qualidade de vida e recuperação da saúde dessa pessoa

1. As tarefas do Cuidador

Atividades Básica de Vida Diária



- Auto cuidado
- Mobilidade
- Alimentação
- Higiene pessoal
- Controle de esfíncteres
- Vestir, despir, calçar

Atividades Instrumentais da Vida Diária



- Ir às compras
- Gerir o dinheiro
- Utilizar o telefone
- Limpar
- Cozinhar
- Utilizar transportes

1.1. Tarefas Primárias

- Uma das maiores responsabilidades de um cuidador é ajudar o idoso nos cuidados pessoais
- Cuidar de alguém é uma enorme tarefa sobre os “ombros”

Cuidados de
higiene

Vestir e Calçar

Controle da
eliminação
(fecal e urinária)

Deslocar-se
dentro de casa

BATES CJ, BENTON D, BESALSKI HK, et al. (2002). "Nutrition and aging a consensus statement". The Journal of Nutrition Health and Aging, 6: 103-116.

Pinto, A. M., Veríssimo, M., & Malva, J. (2019). *Manual do Cuidador*. Imprensa da Universidade de Coimbra. <https://doi.org/10.14195/978-989-26-1851-7>

1.1. Tarefas Primárias

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 deve sempre optar por “fazer com” a pessoa que está a ser cuidada, incentivando-a ao autocuidado, e nunca “fazer para”

1.1. Tarefas Primárias

Cuidados de higiene

- **Higiene total:** banho no chuveiro e/ou banheira ou na cama em caso de maior dependência
 - Deve ser realizado pelo menos duas vezes por semana
- **Higiene parcial:** implica lavar parte do corpo, frequentemente as regiões com secreção abundante e maior carência de higiene, tais como: face, boca, mãos, axilas e períneo (inclui a região genital e anal)

1.1. Tarefas Primárias

A higiene parcial inclui uma ou mais das seguintes atividades

- Providenciar a **limpeza do corpo**, incluindo os olhos, ouvidos, nariz e períneo
- Providenciar **higiene oral**, incluindo cuidados com a prótese dentária
- **Cuidar do cabelo** - um cabelo bem lavado e arranjado previne a irritação da pele e infeções. A aparência do cabelo influencia a autoimagem e as reações e opiniões dos outros

(continua)

1.1. Tarefas Primárias

A higiene inclui uma ou mais das seguintes atividades

(continuação)

- **Barbear a face** ou outras partes do corpo
- Providenciar **cuidados aos pés** e unhas
- Nas pessoas mais dependentes que estejam acamadas, **trocar a roupa da cama** é, também, uma atividade de higiene

1.1. Tarefas Primárias

Vestir e calçar a pessoa

- Facultar o **uso de roupas pessoais** que signifiquem uma vida ativa (por exemplo, vestir fato de treino, calçar ténis)
- Fornecer **roupa/calçado fácil de vestir/calçar** (por exemplo, velcros, fechos)
- Permitir que **a pessoa escolha** a sua própria roupa
- Disponibilizar **tempo extra** para que a pessoa se possa vestir sozinha

1.1. Tarefas Primárias

Controle da eliminação

Tem objetivos concretos, nomeadamente:

1. Promover a continência, auxiliando a pessoa a ir à casa de banho ou a utilizar produtos de apoio;
2. Evitar o uso de fralda
3. Vigiar o volume urinário

1.1. Tarefas Primárias

Controle da eliminação

- Levar o doente ao quarto de banho de 2 em 2 horas e, eventualmente, usar fralda no período da noite para maior conforto
- Orientar o doente a reconhecer e a usar o quarto de banho
- Estar atento a **alterações na urina ou fezes** e sinalizar ao médico assistente
- Colocar a arrastadeira periodicamente e sempre que, a pessoa acamada, pedir
 - após estar devidamente colocada dar alguma **privacidade à pessoa**

1.1. Tarefas Primárias

Deslocar-se dentro de “casa”

Ajudar nas
mobilizações

Gerir transferências

1.1. Tarefas Primárias

Deslocar-se dentro de casa

- Incentivar a mobilidade e **evitar o sedentarismo**
- **Ajudar a pessoa orientar-se** no ambiente em que vive, utilizando sinais ou dar indicações simples ou adaptar o meio
- **Supervisionar** ou acompanhar nos trajetos
- Quando necessário, avaliar qual a melhor **ajuda técnica** (bengala, andador, entre outros) para a pessoa e para os locais em que se movimenta

1.1. Tarefas Primárias

Deslocar-se dentro de casa

- Manter os locais de mobilidade **sem mobiliário** ou outros objetos **desnecessários**
- Relembrar as pessoas para mudar de **posição na cama a cada duas horas** (por exemplo, puxe-se utilizando as grades e/ou as pegas da cama; coloque a mão direita na grade e puxe o lado esquerdo do corpo)
- Manter a **cama numa posição mais baixa** para facilitar as transferências
- Prevenir quedas

1.1. Tarefas Primárias

Deslocar-se dentro de casa

- Prevenir e vigiar o surgimento de úlceras de pressão na pele
- Incentivar a **caminhar dentro de casa** (por exemplo, da sala para o quarto de banho)
- Incentivar e assegurar o **uso de um calçado adequado** (por exemplo, adaptado ao pé, em especial ao joanete, palmilha fina e firme, fechado na região posterior e com apoio, sola aderente, fácil de calçar ou descalçar, preferencialmente com velcro e sola baixa)

1.1. Tarefas Primárias

Deslocar-se dentro de casa

- Em casos de dependência total ou parcial **para se deslocar ou transferir**, o cuidador tem que **auxiliar ou substituir** a pessoa em todo o processo
- Nas transferências e posicionamentos as tarefas do cuidador são mais exigente quanto mais é o grau de dependência física da pessoa cuidada

1.2. Tarefas de monitoramento

Sair de casa

Atividades em
casa

Questões
administrativas

Administração
de dinheiro e
bens

1.2. Tarefas de monitoramento

Sair de casa

- Ajudar nas deslocações e passeios
- Acompanhar à farmácia, a consultas, supermercados, entre outros
- Garantir a segurança das deslocações
- Ajudar a cumprir com rigor nos horários das consultas e outras saídas com horário

Atividades em casa

- Realizar a limpeza e arrumação da casa
- Cozinhar, quando necessário
- Cuidar e arrumar a roupa
- Arrumar compras
- Quando se justifica, controlar o conforto em casa como por exemplo a temperatura da casa

1.2. Tarefas de monitoramento

Questões administrativas

- Tratar de documentação

Administração de dinheiro e bens

- Proteger bens
- Gerir contas bancárias adequadamente
- Realizar pagamentos

1.3. Tarefas de alimentação

- A alimentação é um processo que tem por base a nutrição do organismo
- A nutrição é essencial para que haja o crescimento, metabolismo e reparação do corpo e seus órgãos
- Com o envelhecimento há diminuição dos mecanismos de ingestão, digestão, absorção, transporte e excreção de substâncias
- Isto leva a que haja a necessidades nutricionais particulares associadas ao envelhecimento e a determinadas patologias

1.3. Tarefas de alimentação

- As tarefas de alimentação não se limitam apenas ao ato de cozinhar
- Os cuidadores têm de ser capazes de ir além da **confeção de refeições**
- Na alimentação é responsabilidade do cuidador:
 - Preparar a refeição de maneira adequada
 - Alimentar o idoso se necessário
 - limpar a louça e manter a cozinha arrumada

1.3. Tarefas de alimentação

- A alimentação correta nunca está completa se não for **assegurada a hidratação da pessoa cuidada**
- É essencial oferecer água ou produtos a base de água ao longo de todo o dia, mesmo quando não há sede
- Quando a pessoa não consegue deglutir líquidos deve-se **recorrer a um espessante para prevenir o engasgamento**

1.4. Tarefas cognitivas e sociais

- Ao ter um diálogo, sentar-se ao lado ou à frente da pessoa, **falar devagar e articulando bem as palavras**, se necessário aumentar o tom de voz
- Encorajar o **convívio com amigos e familiares** através de visitas, telefonemas e cartas
- Ajudar a pessoa a manter uma **rotina recreativa e estimulante**. Por exemplo: leitura, escrita, jogar cartas, dominó
- Criar **atividades estimulantes de ocupação**, por exemplo: exercícios que trabalham a memória, a atenção, o conhecimento aprendido sobre cores, objetos e formas, a linguagem e/ou as funções de raciocínio lógico.

1.5. Tarefas de gestão de medicação

- Preparar a medicação de acordo com a prescrição médica
- Administrar corretamente a medicação de acordo com a prescrição médica
- Controlar horários da medicação
- Administrar medicação SOS em caso de necessidade e segundo orientações médicos

1.6. A gama de ação e responsabilidade

- As **ações do cuidador** não devem ser invasivas, existem limites de conduta:
- O cuidador tem de garantir:
 - A satisfação das necessidades básicas fundamentais
 - O controle do estado de saúde (desvios à normalidade)
 - Monitorizar sinais de saúde (temperatura ou sintomas de doença)

1.6. A gama de ação e responsabilidade

- As funções de cuidador podem variar de dia para dia
 - Contudo as tarefas básicas, regra geral permanecem as mesmas ao cuidar
- A **responsabilidade** percebida **não reduz ou aumenta com o número de tarefas** que o cuidador tem para fazer
- Nem sempre o cuidador consegue perceber os limites da sua atuação ou responsabilidade

1.6. A gama de ação e responsabilidade

- O cuidador em momento algum se substitui a um elemento técnico das equipas, qualquer ação mais invasiva de saúde ou apoio à pessoa deve ser remetida a um técnico que deve fazer o acompanhamento e prescrever ações ou medidas de atuação
- Existem tarefas específicas que o cuidador pode desempenhar após formação adequada como por exemplo: administração de alimentação entérica.

1.7. Respeito pela autonomia e autodeterminação

*“Por respeito à dignidade da pessoa humana e à sua autonomia, deve o direito à autodeterminação nos cuidados de saúde ser respeitado por todos, como um **direito fundamental**. “*

Pereira, 2018 (Pág. 14)

1.7. Respeito pela autonomia e autodeterminação

- A **autonomia** é um dos focos do envelhecimento saudável, e promover a autonomia das pessoas idosas, o direito à sua autodeterminação
- Manter a dignidade, integridade e liberdade de escolha é fundamental para promover a qualidade de vida da pessoa cuidada

1.7. Respeito pela autonomia e autodeterminação

- O respeito à autonomia pressupõe a oferta de informações e a obtenção do consentimento informado do idoso
- Ao longo da prestação de cuidado a **comunicação e a receção de sua vontade**, sem ter sido submetido à coação, influência, indução ou intimidação é o meio mais puro de exercício do direito à autodeterminação

Cardoso, R. B., Pacheco, S. T. d. A., Caldas, C. P., Souza, P. A. d., Peres, P. L. P., & Nunes, M. D. R. (2019). Prática confortadora ao idoso hospitalizado à luz da bioética. *Revista Bioética*, 27(4), 595–599. <https://doi.org/10.1590/1983-80422019274342>

Cunha, J. X. P. d., Oliveira, J. B., Nery, V. A. d. S., Sena, E. L. d. S., Boery, R. N. S. d. O., & Yarid, S. D. (2012). Autonomia do idoso e suas implicações éticas na assistência de enfermagem. *Saúde em Debate*, 36(95), 657–664. <https://doi.org/10.1590/s0103-11042012000400018>

2. Qualidade de vida e bem-estar

A Qualidade de vida é:

“a percepção que um indivíduo tem sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”

2. Qualidade de vida e bem-estar

- A preocupação com a “qualidade de vida” é um movimento dentro das ciências humanas e biológicas que tem como objetivo valorizar outras componentes da Vida da pessoa que vão para além do controle de sintomas, a diminuição da mortalidade ou o aumento da expectativa de vida.

2. Qualidade de vida e bem-estar

- O conceito de **qualidade de vida** está diretamente associado à autoestima e ao **bem-estar** pessoal e pode incluir aspetos como:
 - capacidade funcional
 - nível socioeconómico
 - estado emocional
 - interação social
 - atividade intelectual
 - Autocuidado
 - suporte familiar
 - estado de saúde
 - valores culturais, éticos e religiosos
 - estilo de vida
 - satisfação com as atividades diárias
 - ambiente em que se vive.

2. Qualidade de vida e bem-estar

- As opções que fazemos ao longo da vida, como:

alimentação

exercício físico

condições de
trabalho

meio
ambiente em
que vivemos

Entre outros

são fatores que influenciam não só a nossa longevidade e saúde, como também a nossa qualidade de vida futura na velhice

2. Qualidade de vida e bem-estar

- Existem várias formas da **qualidade de vida** ser **percebida** por cada pessoa, sendo que há determinantes que estão mais presentes com o avançar da idade, tais como:
 - afetos positivos, segurança e igualdade social (Irigaray e Trentini, 2009)
 - saúde, autonomia, fatores psicológicos (solidão, personalidade), ambiente adequado (habitação, ambiente social, serviços), fatores sociais (isolamento social), autoestima e dignidade, privação económica. (Llobet et al., 2011)

IRIGARAY, Tatiana; TRENTINI, Clarissa. *Qualidade de vida em idosas: a importância da dimensão subjetiva. Estudos de Psicologia. [Em linha]. Julho/ Setembro, 2009, vol. 23, nº3 [Consult. 4 dez. 2021], pp.297-304. Disponível na Internet: <URL: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v26n3/v26n3a03.pdf>>.*

Llobet, M. P., Àvila, N. R., Farràs Farràs, J., & Canut, M. T. L. (2011). Quality of life, happiness and satisfaction with life of individuals 75 years old or older cared for by a home health care program. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(3), 467–475. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692011000300004>

2. Qualidade de vida e bem-estar

- Com o objetivo de, avaliar a qualidade de vida e de a quantificar foram desenvolvidos e testados instrumentos de avaliação
- A OMS, na década de 90, criou um grupo de trabalho para a concepção de um instrumento de avaliação da Qualidade de Vida
 - Surgiu o WHOQOL-100
 - Posteriormente surgiu o WHOQOL-bref

IRIGARAY, Tatiana; TRENTINI, Clarissa. *Qualidade de vida em idosas: a importância da dimensão subjetiva. Estudos de Psicologia. [Em linha]. Julho/ Setembro, 2009, vol. 23, n°3 [Consult. 4 dez. 2021], pp.297-304. Disponível na Internet: <URL: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v26n3/v26n3a03.pdf>>.*

Llobet, M. P., Ávila, N. R., Farràs Farràs, J., & Canut, M. T. L. (2011). Quality of life, happiness and satisfaction with life of individuals 75 years old or older cared for by a home health care program. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(3), 467-475. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692011000300004>

2. Qualidade de vida e bem-estar

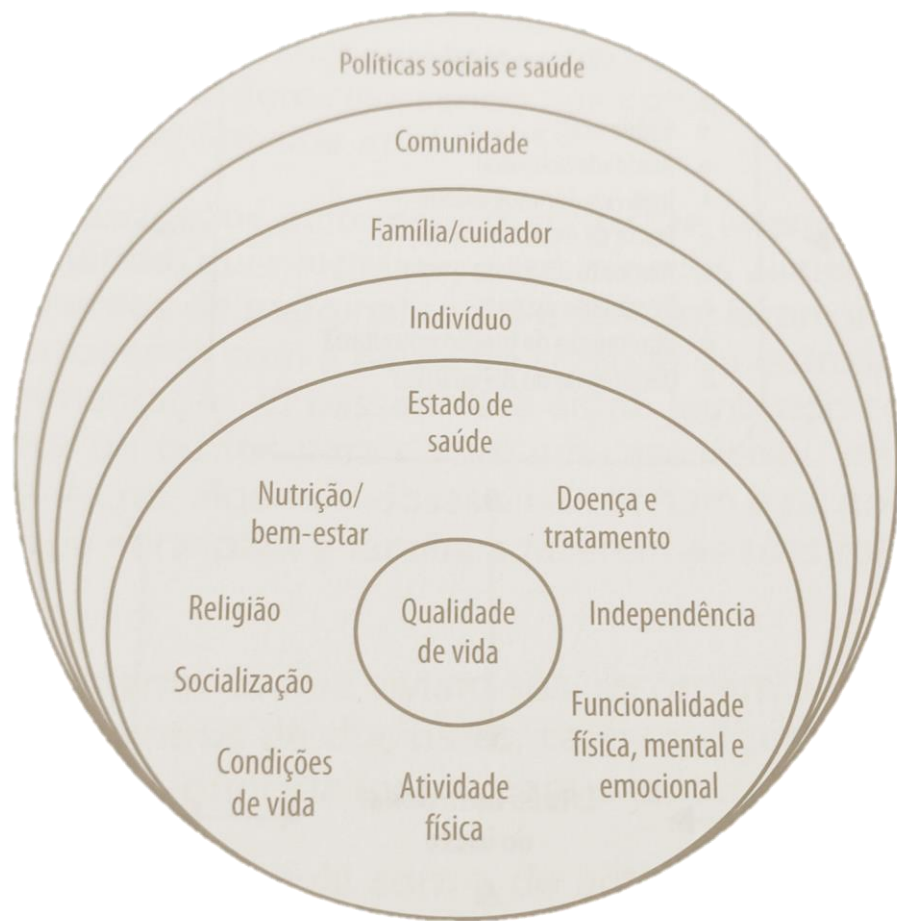
WHOQOL-100

- 100 perguntas
- 6 domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais

WHOQOL-bref

- 26 perguntas
- 4 domínios: Nível de independência, Relações Sociais, Meio ambiente, Aspectos espirituais/religião/crenças pessoais

2. Qualidade de vida e bem-estar



ADA cit. Paúl, C., & Ribeiro, 2012
(pag. 43)

- Para o idoso o ambiente envolvente e a própria condição é essencial para a qualidade de vida e tem interferências positivas e negativas nela
- No dia-a-dia os cuidadores substituem em, várias situações, a pessoa cuidada e, têm de agir como se fosse ela própria a cuidar de si, estando aí comprometida a autonomia e independência da pessoa.

2. Qualidade de vida e bem-estar

- Ser cuidador não é uma atividade isenta de dificuldades, cuidar é promover a qualidade de vida e garantir a satisfação de um conjunto de necessidades indispensáveis, mas que são diversificadas na sua manifestação e condicionadas inúmeras vezes por um conjunto de fatores
- O cuidador tem que criar uma relação empática e que promova a satisfação das necessidades da pessoa cuidada, sem esquecer que está perante uma pessoa com vontades, gostos, motivações e interesses

2. Qualidade de vida e bem-estar

- Durante as tarefas que o cuidador tem de fazer tudo o que vá de encontro á pessoa cuidada
- As ações, o diálogo, a postura e o comportamento tem que ser coerentes com o que a pessoa precisa, decide e pretende, garantindo que: além da qualidade dos serviços prestados tem que se ter qualidades enquanto Ser Humano que cria relações positivas e saudáveis



Obrigado!

Prof. Abílio Cardoso Teixeira

Prof. Cristiane Silva

abilio.teixeira@santamariasaude.pt

cristiane.silva@santamariasaude.pt

19 de março de 2022 – 26 de março de 2022

