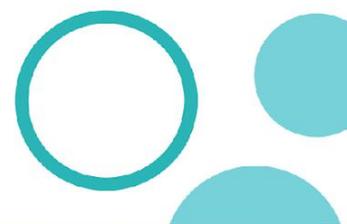


# PRODUÇÃO TÉCNICA E TECNOLÓGICA

## TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOAS IDOSAS COM DOENÇA ONCOLÓGICA SOB CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARES

**MESTRE: MARESSA GASPAROTO LENGLUBE LISBOA**  
**ORIENTADOR(A): PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. CLEISIANE XAVIER DINIZ**  
**COORIENTADOR(A): PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. MARIA DE NAZARÉ DE SOUZA RIBEIRO**



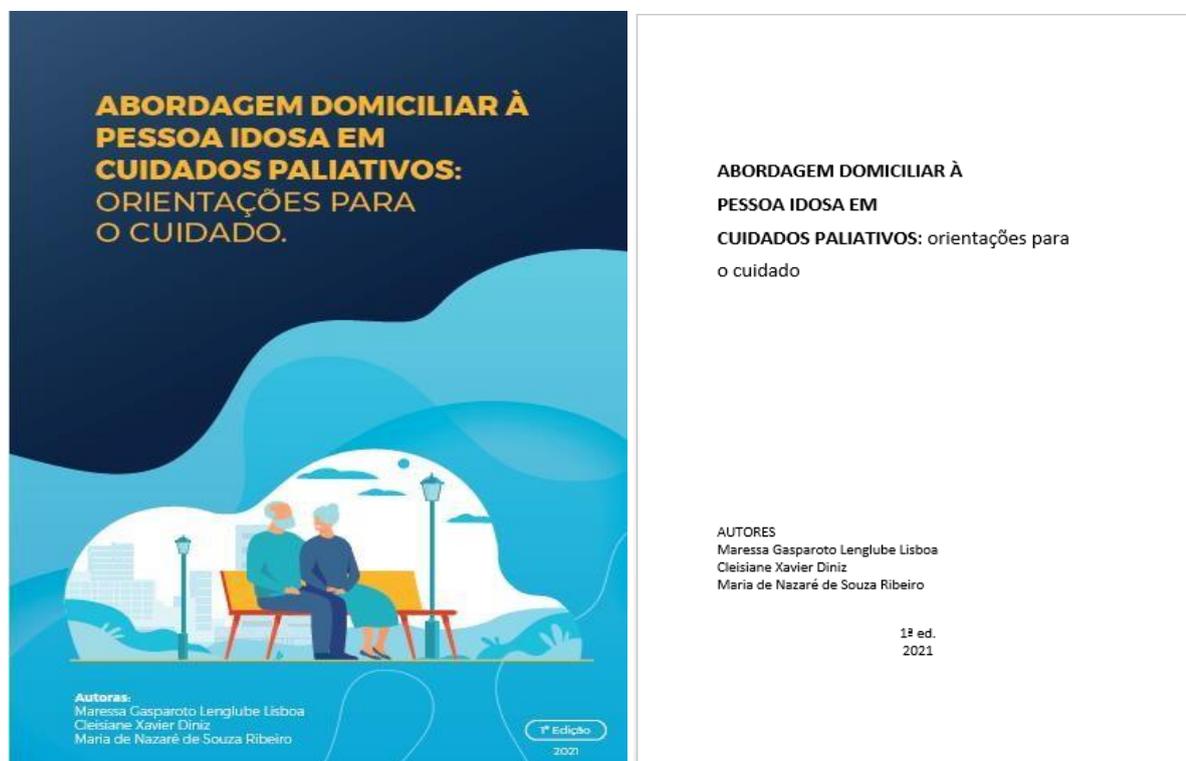
## Cartilha “abordagem domiciliar à pessoa idosa em cuidados paliativos: orientações para o cuidado”

**Produto técnico tecnológico:** Tecnologia educacional para familiares cuidadores de pessoas idosas com doença oncológica sob cuidados paliativos domiciliares

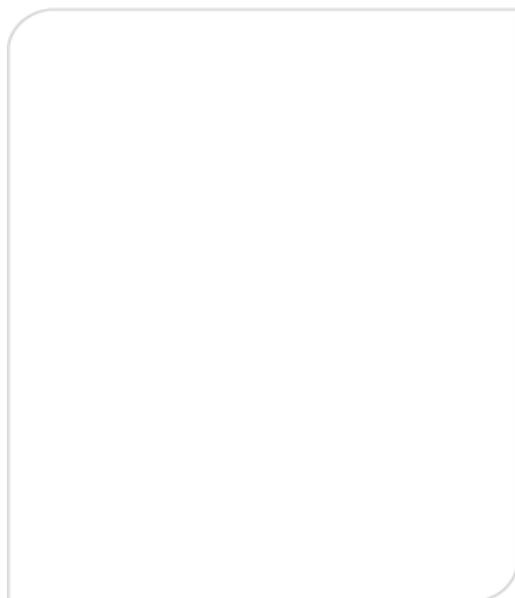
**Linha de pesquisa:** Tecnologias educacionais e sociais como instrumentos para a promoção da saúde.

**Autores:** MsC. Maressa Gasparoto Lenglobe Lisboa; Dr<sup>a</sup>. Cleisiane Xavier Diniz; Dr<sup>a</sup>. Maria de Nazaré de Souza Ribeiro.

**Data da defesa:** 08 de setembro de 2021.



## FICHA CATALOGRÁFICA



## ELABORAÇÃO

### MARESSA GASPAROTO LENGUBE LISBOA

Mestranda em Enfermagem Profissional em Saúde Pública na Universidade do Estado do Amazonas. Graduada e Licenciatura em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas (2013). Pós-graduação lato sensu molde residência do Programa de Residência em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas (área de concentração: Oncologia) (2014-2016). Especialista em Cuidados Paliativos pela Faculdade Marte Falcão - Wyden (2021). Enfermeira Assistencial da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas.

### CLEISIANE XAVIER DINIZ

Pós-doutora em Ciências do Cuidado em Saúde (Paccs/UFF); doutora em Geografia Humana; mestre em Saúde Coletiva; especialista em Gerontologia e Saúde do Idoso; especialista em Enfermagem Intensiva de Alta Complexidade; especialista em Enfermagem Cardiovascular; graduada em Enfermagem; docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas; docente do mestrado profissional em Enfermagem em Saúde Pública (ProEnSP/ESA/UEA); membro do Laboratório de Pesquisa em Ciências da Saúde e Humanidade (LaPeCSH). Orcid: 0000-0003-4689-6204

### MARIA DE NAZARÉ DE SOUZA RIBEIRO

Pós-doutora em Ciências do Cuidado em Saúde; doutora em Geografia Humana; mestre em Ciências de Alimentos; especialista em Gerontologia e Saúde do Idoso; especialista em Enfermagem Intensiva de Alta Complexidade; especialista em Administração Hospitalar e Saúde Pública; graduada em Enfermagem; docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas; docente e vice-coordenadora do mestrado profissional em Enfermagem em Saúde Pública (ProEnSP/ESA/UEA); líder do Laboratório de Pesquisa em Ciências da Saúde e Humanidade (LaPeCSH). Orcid: 0000-0002-7641-1004

### PROJETO GRÁFICO, DIAGRAMAÇÃO E ILUSTRAÇÃO

BDDB.ag Branding e Design - Vinicius Lima / Diretor de Criação.



## APRESENTAÇÃO

Olá! Essa cartilha foi elaborada com muito cuidado e rigor científico, mas, ao mesmo tempo, de forma simples e prática, para auxiliar você, cuidador familiar de pessoa idosa que se encontra sob cuidados paliativos.

Ela é o resultado de uma dissertação de mestrado intitulada "TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOAS IDOSAS COM DOENÇA ONCOLÓGICA SOB CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARES", do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública da Universidade do Estado do Amazonas.

Sabemos que esse momento que está enfrentando é bem delicado e está cheio de mudanças e sentimentos. Esperamos que essa cartilha seja uma ferramenta útil nesse seu novo contexto.

Pensando em suas possíveis necessidades, essa cartilha irá abordar a definição de Cuidados Paliativos, orientações para a organização familiar e seu autocuidado; cuidados com a higiene do paciente e do ambiente; cuidados com a pele, medicamentos, como dar um banho em pessoa acamada; cuidados com nutrição e manuseio de dispositivos.

Para complementar tudo o que preparamos aqui, aponte o seu aparelho celular nos QR code disponíveis ao longo do texto para acessar aos vídeos que demonstram cuidados e curiosidades.



## Su má rio

01 | O que são Cuidados Paliativos  
pg 05

02 | A Participação do Familiar Cuidador  
pg 06

03 | Cuidados com Medicamentos  
pg 07

04 | Cuidados com o Ambiente Doméstico  
pg 08

05 | Cuidados com a Higiene Pessoal  
pg 10

06 | Cuidados com a Pele  
pg 12

07 | Posicionamento na Cama  
pg 14

08 | Cuidados com Nutrição  
pg 15

09 | Cuidados com Dispositivos  
Colostomia pg 17  
Sonda nasal/dia diurna e cistostomia pg 19  
Sonda ressonante, gastrostomia e jejunostomia pg 20

10 | Cuidados em Fim de Vida  
pg 21

## 01. O que são CUIDADOS PALIATIVOS

É uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias que enfrentam desafios de uma doença com risco de vida, sendo voltada para prevenir e aliviar o sofrimento através de identificação precoce, avaliação e tratamentos corretos da dor e outros dificuldades físicas, psicológicas, sociais ou espirituais (Organização Mundial de Saúde, 2018).

É voltado para crianças e adultos com doenças graves e progressivas desde o diagnóstico, afirmando a vida e considerando a morte como um processo natural.

O atendimento é direcionado à pessoa que sofre e não à sua doença, realizado por uma equipe multiprofissional composta por enfermeiro, médico, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta, nutricionista, capelão e outros profissionais de apoio.

O intuito é permitir que a pessoa viva com qualidade cada um dos seus dias, o mais ativamente possível, tendo suas preferências e necessidades consideradas e mantendo sua autonomia e respeito à sua dignidade.



"O sofrimento só é intolerável quando ninguém cuida."  
Cicely Saunders

## 02. A participação DO FAMILIAR CUIDADOR



Sabemos que você é muito importante nesse processo e passa a ser mais um membro integrante da equipe, pois é por meio de seu cuidado diário que nossas orientações serão colocadas em prática e, juntos, conseguiremos sucesso.

Sabemos também que não é um processo fácil, pois envolve medos, ansiedades, sobrecargas e dificuldades. Por isso, queremos cuidar de você também oferecendo algumas dicas que o ajudarão a enfrentar essa jornada.

Converse com seus familiares próximos e compartilhe o diagnóstico e a evolução da doença para que estejam cientes do quadro e se sensibilizem para ajudar nesse processo.

Reúna os familiares e converse para organizar a divisão de tarefas. Se possível, monte uma escala para que haja possibilidade de revezar e ter, mesmo que de poucas horas, um momento de descanso e lazer.

Não esqueça de cuidar da sua alimentação e beber bastante água.

Procure acrescentar na sua rotina momentos de descanso, lazer, atividade física e se relacionar com outras pessoas.

Não se culpe. Você está fazendo o seu melhor e se não tiver conseguindo executar algo, a equipe poderá orientar você. Não tenha vergonha de pedir ajuda.

## 03. Cuidados com MEDICAMENTOS

Para que o resultado do tratamento seja o melhor possível, é importante tomar alguns cuidados especiais com os medicamentos.

### Atenção às orientações:

1. Preencha o quadro que anexamos nesse material e mantenha em local visível, isso o ajudará a não esquecer ou confundir o horário dos medicamentos.
2. Para não interromper o sono de pessoa, evite os horários de madrugada para dar medicamentos. Ter um bom noite de sono é muito importante.
3. Programe despertadores e caluleras para lembrar o horário que os medicamentos devem ser administrados.
4. Respeite a prescrição médica e não interrompe o tratamento sem conversar antes com a equipe.
5. Não dê nenhum medicamento à pessoa que está sob seus cuidados, sem a devida orientação profissional. Um medicamento que foi indicado para uma outra pessoa com o mesmo problema, não significa que sirva para a pessoa que você está cuidando.
6. Evite faltar às consultas marcadas. Anote suas dúvidas e respeito dos medicamentos em uso e os possíveis sintomas que possam ter aparecidos após iniciar o tratamento medicamentoso. Durante a consulta, fale sobre isso com o médico ou com a enfermeira.



## 04. Cuidados com o AMBIENTE DOMÉSTICO

A pessoa idosa doente anda? Então fique atento a alguns cuidados importantes para evitar queda.



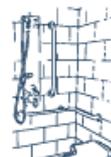
- Evite manter tapetes ou obstáculos em corredores, próximos da cama e outros locais de passagem.



- Providencie calçados que não escorreguem e fiquem fixos nos pés.



- Caso a pessoa idosa doente precise, auxilie na caminhada.



- Se possível, instale barras no banheiro, ou utilize uma cadeira para que a pessoa idosa doente possa se sentar ou se apoiar durante o banho.

O ambiente é importante para ajudar a manter o paciente idoso confortável. O ambiente interfere na forma como nos percebemos e como nos relacionamos. Nesse momento é importante que a pessoa idosa esteja em um lugar agradável rodeada de lembranças.

- Procure manter o ambiente iluminado e arejado.
- Se possível, posicione a cama próximo a uma janela. É importante que a pessoa idosa doente veja a passagem do dia e da noite para melhorar o sono e interagir com o ambiente externo.
- Mantenha as roupas de cama sempre limpas e esticadas, isso é uma forma de também proteger a pele.
- Evite móveis e objetos desnecessários, que costumam juntar poeira e deixam o ambiente muito apertado.
- Cole fotos de pessoas significativas ou de momentos importantes próximo à cama, em um local que a pessoa idosa doente possa ver e se alegrar.
- Evite tumulto, aglomeração ou bagunça próximo da pessoa idosa.
- Ligue a televisão em programas e músicas que sejam de seu agrado.
- Evite conversas desagradáveis próximo à pessoa idosa doente e oriente as visitas que façam o mesmo.
- Permita que as refeições sejam feitas na mesa junto à família, se possível, ou pelo menos, nos momentos mais especiais.
- Uma volta na cadeira de rodas para tomar o sol da manhã fará um enorme bem à pessoa idosa.

09

ABORDAGEM DOMICILIAR À PESSOA IDOSA EM CUIDADOS PALIATIVOS



## 05. Cuidados com a HIGIENE PESSOAL

Os cuidados de higiene melhoram a qualidade de vida e proporcionam relaxamento. O melhor é que a pessoa idosa doente seja levada ao chuveiro caminhando ou em cadeira de rodas. Mas, se estiver acamada, o banho pode ser realizado na cama.

O banho deve ser diário e se tornar um momento agradável. Existem casos em que a pessoa se recusa a tomar banho. Procure descobrir os motivos. Ela pode estar com vergonha, sentir dores ou frio, ter medo de cair, dificuldade de movimentar-se, estar triste ou não se sente bem por "estar dando trabalho". Conheça e respeite os costumes dela em relação ao banho e ofereça ajuda.

Tanto para o banho no chuveiro quanto para o banho na cama, tome os seguintes cuidados:

- Separe a roupa e todo o material que irá utilizar.
- Observe a temperatura da água. Pessoas idosas sentem mais frio e preferem banho de água morna. Mas cuidado para não queimar a pele com água muito quente. Sinta a temperatura da água com a parte interna do braço.
- Mantenha janelas e portas fechadas para evitar correntes de ar e para garantir a privacidade.
- Acompanhe todo o período do banho, não deixando a pessoa idosa sozinha, a fim de evitar quedas. Caso o banho seja no chuveiro, além da cadeira de banho com rodas, você pode usar uma cadeira de plástico bem segura sobre um tapete antiderrapante.
- Só faça aquilo que a pessoa idosa não consegue realizar sozinha. Estimule o autocuidado e fique atento às possibilidades de acidentes no banheiro.
- Para o banho no leito, peça auxílio de outra pessoa para ajudar no processo.



ABORDAGEM DOMICILIAR À PESSOA IDOSA EM CUIDADOS PALIATIVOS

10

A higiene das partes íntimas deve ser realizada não somente no momento do banho, mas também ao defecar e urinar, evitando complicações na pele.

A higiene da boca deve ser realizada diariamente, mesmo se a pessoa idosa não estiver mais se alimentando ou não tiver dentes. Caso ela consiga, permita que ela realize essa higiene sozinha.

Use uma escova de dentes macia e pequena. Na ausência de dentes, use uma gaze molhada ou a ponta do pano molhada com bicarbonato de sódio ou enxaguante bucal.

Aproveite as ocasiões de higiene do corpo e da boca para observar se há algo diferente na pele como mudança da cor, manchas, feridas, vermelhidão, bolhas e inchaços. Caso perceba algo estranho, comunique a equipe de saúde para que eles possam orientar a melhor conduta.

Como sabemos que o banho na cama, necessita de uma melhor explicação para realizá-lo, preparamos um vídeo de orientação que você pode assistir acessando esse QR Code com seu celular.



11

ABORDAGEM DOMICILIAR À PESSOA IDOSA EM CUIDADOS PALIATIVOS

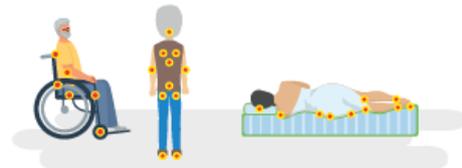


## 06. Cuidados com A PELE

A pele da pessoa idosa sofre com o envelhecimento, por isso algumas medidas podem prevenir e evitar problemas dermatológicos. O risco de rompimento da pele e formação de uma lesão por pressão é uma preocupação muito grande, principalmente em pessoas idosas acamadas.

A pele da pessoa idosa é fragilizada e tem muita facilidade de ser danificada, principalmente naquelas pessoas que estão emagrecidas. Elas têm também menor sensibilidade a pressão e a dor, sendo agravadas em situações de imobilidade e inchaço, que contribuem com o rompimento da pele.

A seguir você pode ver os locais mais comuns de lesão por pressão



Evite !

- Produtos e substâncias que ressecam e irritam a pele
- Roupas de cama com excesso de sabão ou amaciante
- Puxar o paciente na cama. É melhor levantá-lo
- Longo período com a ferida suje ou molhada.
- Roupas úmidas
- Esfregar a pele com toalhas ou panos.



ABORDAGEM DOMICILIAR À PESSOA IDOSA EM CUIDADOS PALIATIVOS

12

## 07. Cuidados quanto ao POSICIONAMENTO NA CAMA

É importante hidratar a pele com cremes logo após o banho. Mas cuidado com os produtos não recomendados que podem causar alergias ou irritação da pele. Aproveite também o momento do banho para observar se a pele apresenta alguma irritação, vermelhidão ou lesão.

Além da hidratação, outros cuidados auxiliam a evitar lesões:

- Estimule a atividade corporal (quando ainda for possível) ou vise a pessoa idosa doente de 2 em 2 horas.
- Use travesseiros, almofadas colchão "caixa de ovo", colchão de ar para diminuir a pressão nas saliências ósseas. Respeite a opinião da pessoa idosa quanto ao seu conforto.
- Mantenha os lençóis esticados.
- Mantenha a pele limpa e seca.

O uso desses dispositivos não elimina a necessidade de mudança de posição.

O melhor é a prevenção, pois o processo de cicatrização na pessoa idosa é lento. Em caso de lesão, converse com o enfermeiro da equipe para que seja orientado quanto o material mais apropriado e a forma correta de realizar o curativo em domicílio.

Pensar no posicionamento correto da pessoa idosa doente quando ela está acamada é fundamental para evitar a formação de lesões por pressão ou evitar o atrito das partes do corpo. Mudar e cuidar do posicionamento também diminui a dor relacionada a imobilidade, melhora o padrão respiratório e a qualidade do sono.

Se a pessoa idosa consegue ficar em pé ou sentar numa poltrona ou cadeira, é importante encorajá-la e ajudá-la a mudar para essas posições, diminuindo a compressão da pele e dos vasos sanguíneos, melhorando a circulação. É orientado a mudança de posição a cada duas horas, mas, dependendo da situação de cada um, esse tempo pode variar para menos.

O uso de almofadas e travesseiros podem auxiliar no posicionamento adequado. O vídeo irá ensinar como posicionar a pessoa idosa corretamente com o uso de apoios. Aponte o celular para o QR code e assista o que preparamos para você.



## 08. Cuidados com a NUTRIÇÃO

A pessoa idosa saudável tem uma necessidade reduzida de calorias, ou seja, precisa de menos alimentos. Isso ocorre por diversos fatores, entre eles a diminuição das atividades diárias que fazia quando era mais nova. O mesmo acontece com a pessoa que tem uma doença grave ameaçadora de vida. Quando o envelhecimento e uma doença grave estão associados, como no caso dos pacientes em cuidados paliativos que acompanhamos, a situação nutricional deve ser considerada uma prioridade.

É importante destacar também que cada indivíduo é único, com condição de saúde, nível de atividade e metabolismo (transformação e gasto de energia) particulares. Mas, algumas coisas podem ser iguais para muita gente em termos de alimentos.

Quando falamos desse assunto, nosso foco não é apenas fornecer alimentos que tenham na sua composição os nutrientes necessários, mas ofertar alimentos que atuem também nos aspectos emocional e social. É o que chamamos de "comida de conforto". Na prática, a orientação é ofertar alimentos que estejam associados a lembranças, que sejam uma solicitação do paciente idoso em cuidados paliativos.

Lembrar que na fase avançada e de terminalidade, a pessoa idosa irá apresentar, em muitos casos, perda ou diminuição do apetite, aceitando pequenas quantidades ou somente algumas colheradas. Evite forçar ou chantagear a pessoa. Isso pode deixá-la entristecida por não conseguir tolerar a dieta ofertada.

O uso de sonda nasoenteral, colocada para alimentar, não é indicado

para todos os casos. Nem sempre o foco é nutrir, mas alimentar. O uso da sonda tira dos pacientes a possibilidade de sentir o prazer de ingerir os alimentos. A equipe vai orientá-lo sobre a necessidade dessa conduta e como proceder caso seja indicado.

Alguns outros pontos a serem destacados:

- Estimule a pessoa a beber água.
- Posicione o idoso sentado ou com a cabeceira mais elevada na hora de alimentar, também para evitar que a comida vá para os pulmões.
- Ofereça alimentos de consistência líquida ou pastosa (tipo purê) caso a pessoa idosa tenha dificuldade de engolir.

Alguns alimentos podem ajudar a combater a prisão de ventre. Além do consumo de líquidos, ofereça verduras, cereais integrais e frutas para melhorar o funcionamento do intestino. Superimos ofertar tucumã, pupunha e farinha de maracujá, alimentos regionais que podem auxiliar na prisão de ventre.

Siga a orientação da equipe, em especial do Nutricionista. Dietas e receitas que servem para outros pacientes, podem não ser indicados para o seu caso.



## 09. Cuidados com DISPOSITIVOS

A estomia é a ligação do estômago (gastrostomia), intestino (ileostomia e colostomia) ou bexiga (urostomia) com o meio externo a partir de uma abertura realizada por cirurgia. Elas podem ser para eliminação de fezes e urina ou para administrar medicamentos e alimentos.

### COLOSTOMIA, ILEOSTOMIA E UROSTOMIA

Esses tipos de ostomias eliminam urina e fezes, por isso, são utilizadas bolsas plásticas para coletar as eliminações. É importante ter alguns cuidados especiais com a bolsa e sua troca.

A bolsa coletora deve ser fixada na pele ao redor da abertura para evitar que as urina e as fezes causem irritação por causa do contato. Por esse motivo, um recorte na bolsa com o tamanho e o formato da ostomia deve ser realizado.



17

ABORDAGEM DOMICILIAR À PESSOA IDOSA EM CUIDADOS PALIATIVOS

para todos os casos. Nem sempre o foco é nutrir, mas alimentar. O uso da sonda tira dos pacientes a possibilidade de sentir o prazer de ingerir os alimentos. A equipe vai orientá-lo sobre a necessidade dessa conduta e como proceder caso seja indicado.

Alguns outros pontos a serem destacados:

- ✓ Estimule a pessoa a beber água.
- ✓ Posicione o idoso sentado ou com a cabeceira mais elevada na hora de alimentar, também para evitar que a comida vá para os pulmões.
- ✓ Ofereça alimentos de consistência líquida ou pastosa (tipo purê) caso a pessoa idosa tenha dificuldade de engolir.

Alguns alimentos podem ajudar a combater a prisão de ventre. Além do consumo de líquidos, ofereça verduras, cereais integrais e frutas para melhorar o funcionamento do intestino. Sugerimos ofertar tucumã, pupunha e farinha de mandioca, alimentos regionais que podem auxiliar na prisão de ventre.

Siga a orientação da equipe, em especial do Nutricionista. Dietas e receitas que servem para outros pacientes, podem não ser indicados para o seu caso.



16

ABORDAGEM DOMICILIAR À PESSOA IDOSA EM CUIDADOS PALIATIVOS

### SONDA VESICAL DE DEMORA E CISTOSTOMIA

A sondagem vesical é um procedimento que introduz uma sonda de látex ou silicone na bexiga do paciente quando ele é incapaz de urinar sozinho ou controlar a saída da urina.

A cistostomia é um procedimento cirúrgico para retirada da urina e esvaziamento da bexiga. É realizado um corte na barriga, abaixo da região do umbigo, onde será fixado a sonda.

Em ambos os casos o que prende a sonda é um pequeno balão interno. A troca da sonda deve ser realizada por um enfermeiro com técnica estéril.

Embora a troca da sonda não seja de sua responsabilidade, você deve ter alguns cuidados para evitar complicações, entre elas, infecção:



- ✓ Higienize as mãos com água e sabão ou álcool gel 70%.
- ✓ Higienize de 2 a 3 vezes ao dia a região da pele ao redor da sonda, evitando assim acúmulo de secreção.
- ✓ No caso das cistostomias, troque a gaze que protege a pele no ponto de inserção do dispositivo.
- ✓ Mantenha a bolsa coletora abaixo do nível da cama ou do assento da cadeira. A extremidade da saída de urina não deve tocar o chão.
- ✓ Não deixe que a bolsa coletora fique muito cheia.
- ✓ Cuidado para não puxar a sonda e causar lesão na uretra.
- ✓ Esvazie a bolsa coletora pelo menos duas vezes ao dia, depositando o conteúdo em um recipiente destinado somente para isso e depois desprezando no vaso sanitário.

### SONDA NASOENTERAL, GASTROSTOMIA E JEJUNOSTOMIA

A sonda nasoenteral é um tubo de borracha ou silicone que auxilia nos casos onde há indicação. A gastrostomia, de forma semelhante, permite a administração de alimentos, mas a introdução da sonda é realizada por procedimento cirúrgico.

Para alimentar a pessoa que está com sonda, verifique a temperatura do alimento. Injete o alimento lentamente pela sonda. Lave a sonda com cerca de 40ml de água.

Caso a sonda saia do local, você não deve tentar reintroduzir. Acione a equipe. É importante acionar a equipe também caso haja secreção ou saída da dieta no local de inserção da gastrostomia.

19

ABORDAGEM DOMICILIAR À PESSOA IDOSA EM CUIDADOS PALIATIVOS

20

ABORDAGEM DOMICILIAR À PESSOA IDOSA EM CUIDADOS PALIATIVOS

## 10. Cuidados em FIM DE VIDA

Com a evolução da doença, é esperado que o paciente apresente alguns sinais e sintomas característicos e irreversíveis.

Tente conversar com o idoso, junto com a equipe, para descobrir suas preferências no fim de vida e local que ele prefere morrer. Peça auxílio dos profissionais de saúde para melhor compreender o processo.

### Sinais e sintomas no processo de morte

- Fraqueza e cansaço intenso.
- Se alimenta menos e tem dificuldade de engolir líquido e medicamentos.
- Dependente de mais cuidados.
- Passa mais tempo sonolento ou dormindo.
- Pode apresentar aumento da intensidade da dor, da falta de ar e ficar agitado.
- Diminuição da quantidade de urina e cocô.
- Pode ficar com a pressão arterial mais baixa e o coração bater mais rápido.
- Mão e pés roxos e frios.
- Respiração ruidosa como se "tivesse catarro" no peito.

### Algumas medidas que podem ajudar a controlar melhor os sintomas

- Não forçar a alimentação. Ofereça pequenas quantidades ao longo do dia. Se for preciso, ofereça um canudo, alimentos líquidos ou na consistência de purê. Ofereça alimentos que o paciente deseje.

- Caso a pessoa idosa não aceite nada de alimento, mantenha os cuidados com a boca (higiene, hidratação dos lábios, oferecer lascas de gelo). Ela não irá morrer de fome, a recusa do alimento nesse momento é uma resposta natural do corpo.

- Caso ele tenha dificuldade de respirar, mantenha o ambiente arejado e coloque um vento leve em sua direção. Você pode usar um ventilador na potência fraca.

- Mantenha lençóis limpos e secos, pele hidratada e mudança de posição na cama, se não causar dor, a cada 2 horas.

Esse é um momento de despedidas e resolução de pendências também (pedidos de perdão, organização de algum assunto). Procure ouvir o idoso e perceber como ajudá-lo nesse processo. Chame o líder religioso da preferência dele. Proporcione um ambiente tranquilo. Permita que os familiares próximos estejam presentes.

Embora esse processo seja natural, sabemos que é difícil para você familiar lidar com ele. Por isso, a equipe que te acompanha irá te dar o suporte e as orientações de como proceder nesse momento.

Mas, lembre-se que sua presença, amor, carinho são muito importantes. Converse com o idoso, mesmo que ele não responda, ele está te ouvindo. Esteja próximo. Mostre o quanto ele é amado. Respeite as últimas vontades dele.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do cuidador. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para o cuidado com o paciente no ambiente domiciliar [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Hospital Alemão Oswaldo Cruz. - Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CARVALHO, R.T. et al. Manual de Residência de Cuidados Paliativos: abordagem multidisciplinar. Barueri: SP: Manole, 2018.

CASTILHO, R. K.; SILVA, V.C.S.; PINTO, C.S. (org.) Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). 3 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2021.

DUARTE, E. C. P. S.; SOUSA, R. R.; FEDÓ-FIGUEIREDO, M. C.; FREIRE, J. A.P. Assistência nutricional para os cuidados paliativos de pacientes oncológicos: uma revisão integrativa. Revista de Atenção à Saúde, v. 18, n.04, 2020.

ELIOPOULOS, C. Enfermagem Gerontológica. Garcez R M (trad.) 9 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

STRAGLIOTTO, D. O.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O.; ROSA, B. V. C.; DALMOLIN, A.; NIETSCH, E. A.; SOMAVILLA, I. M.; SILVA, M. E. N. Implementação e avaliação de um vídeo educativo para famílias e pessoas com colostomia. Estima-Brazilian Journal of Enterostomal Therapy, v. 15, n.4, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Palliative Care. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/details/palliative-care>. Acesso em 11 ago 2021.



Nome: \_\_\_\_\_

Escreva o nome do medicamento e marque qual horário tomar cada um.

Períodos do dia/horas																			
	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1.																			
2.																			
3.																			
4.																			
5.																			
6.																			
7.																			
8.																			
9.																			
10.																			