Educação em Saúde
VOL. 136
PUBLICAÇÃO AUTORIZADA

Sequelas Neurológicas

Orientações para pacientes e familiares

HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

Sequelas Neurológicas

Orientações para pacientes e familiares

Serviço de Enfermagem Cardiovascular,

Nefrologia e Imagem (SENCI)

Este manual contou com a colaboração de: enfermeiras Ariane Graciotto, Caren Jaqueline Gomes, Ester Sangalli, Silvete Schneider, Fernanda Guarilha Boni, da fisioterapeuta Sheila Suzana Glaeser, das nutricionistas Luciana Santos e Juliana Peçanha, da bolsista Renata Cardoso de Oliveira e da professora Isabel Cristina Echer.

Sumário

APRESENTAÇÃO 5

Doenças neurológicas e suas consequências 7

Cuidados com a pele 7

Higiene e conforto 8

Massagem de conforto 10

Eliminações 11

Mobilizações 12

Alimentação e hidratação 14

Preparo do ambiente domiciliar 16

Distúrbio da comunicação 18

Interação familiar 19

Serviços de saúde 20

Apresentação

Este manual tem como objetivo orientar os familiares de pacientes com sequelas neurológicas, sobre cuidados que os capacitem a fornecer o suporte necessário para o cuidado no domicílio.

A elaboração desse material contou com revisão de literatura, experiência profissional da equipe assistencial e depoimentos de pacientes e seus familiares.

A intenção é oferecer um guia de orientação aos pacientes com sequelas neurológicas e seus familiares, de forma a esclarecer dúvidas e auxiliar para que os cuidados domiciliares ocorram de forma mais simples e prática possível.

Doença neurológica e suas consequências

A doença neurológica é causada por acidente cérebro vascular isquêmico (isquemia) ou hemorrágico (derrame), encefalites (infecções do cérebro), demência senil, Alzheimer, doença de Parkinson, metástases cerebrais por câncer, desmielinizantes (esclerose múltipla), entre outras doenças.

Essas enfermidades podem provocar incapacidades funcionais como: perda dos movimentos do corpo, dificuldade no controle para urinar ou evacuar, distúrbios da fala e deglutição, alteração de memória e instabilidade emocional. Estas alterações são chamadas de sequelas neurológicas e requerem uma série de cuidados para evitar complicações e melhorar a qualidade de vida do paciente.

Cuidados com a pele

A pele protege e mantém estável a temperatura do corpo, sintetiza substâncias e é responsável pela percepção de calor, frio, dor e posição do corpo. Os cuidados com a pele são fundamentais para a preservação do corpo saudável.

Nos indivíduos com dificuldades de movimentação e/ou acamados, o cuidador deve estar atento e prestar cuidados que evitem o aparecimento de feridas na pele, normalmente nos ombros, cotovelos, quadris, joelhos, tornozelos, orelhas e calcanhares.

Os fatores que podem causar feridas são: 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 e idade avançada.

Cuidados para evitar feridas

• Evitar deixar o paciente sentado na mesma posição por mais de uma hora e quando acamado mudar de posição a cada duas horas.

• Usar preferencialmente colchão de fluxo de ar ou piramidal sobre o colchão normal e almofadas e rolos macios para aliviar a pressão sobre a pele.

• Utilizar o lençol móvel para mudar de posição, evitando arrastar o paciente.

• Manter a cabeça e o tronco levemente elevados para diminuir a pressão nos quadris.

• Examinar a pele diariamente, procurando pontos de vermelhidão, ressecamento e lesões.

• Usar sabão neutro e secar bem a pele, especialmente nas dobras, entre os dedos e no períneo, utilizando toalha macia.

Higiene e conforto

As medidas de higiene proporcionam conforto ao paciente, protegem a pele de microrganismos e infecções, estimulam a circulação sanguínea e criam oportunidades para o exercício.

Higiene bucal

• Estimular o paciente a realizar sua higiene após cada refeição e auxiliá-lo caso ele não consiga fazê-lo.

• Revestir o cabo da escova de dente com uma esponja para facilitar que o paciente realize sozinho a escovação.

• Retirar as próteses dentárias e escová-las com sabão neutro e escova dental maior, ajustá-las quando frouxas.

• Retirá-las à noite e deixar de molho em mistura de água morna com água sanitária.

• Higienizar a boca com antisséptico, três vezes ao dia, se o paciente usar sonda nasoentérica.

• Umedecer boca e lábios com pano limpo e macio, podendo se utilizar batom ou manteiga de cacau para evitar ressecamento.

Banho

• Organizar previamente os materiais necessários para o banho e estabelecer um horário adequado para o paciente e o cuidador.

• Solicitar ajuda de outras pessoas, se necessário.

• Respeitar a vontade do paciente, limitações e manter a sua privacidade estimulando a sua participação.

• Verificar a temperatura da água, que deve ser agradável ao paciente.

• Utilizar cadeira no banho se o paciente consegue sentar-se para evitar quedas.

• Usar o chuveirinho ao higienizar o couro cabeludo, para não entrar água nos ouvidos.

• Trocar dispositivo urinário (uripen) após o banho, se uso.

• Escolher roupas confortáveis, fáceis de vestir e preferencialmente de algodão.

• Usar sapatos flexíveis e com tiras de velcro ou fivelas.

• Iniciar a colocação das roupas pelo lado que o paciente apresenta dificuldade de movimentação.

• Nunca deixar o paciente sozinho no banheiro.

• Manter fraldas secas e, se possível, não utilizá-las em alguns períodos do dia.

• Na mulher, higienizar da frente para trás, de forma a evitar levar bactérias das fezes para uretra e vagina.

• No homem, higienizar o pênis retraindo o prepúcio.

Massagem de conforto

Consiste em uma estimulação do corpo para aliviar a tensão muscular, ativar a circulação, diminuir inchaços (edemas) e proporcionar a sensação de conforto e alívio da dor.

Utilizar creme hidratante neutro e 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 como cotovelo, base da espinha, quadril, joelho, tornozelo e calcanhar que apresentam vermelhidão, não devem ser massageadas para evitar lesões.

Nestes casos, aplicar óleo de amêndoa ou óleo de ácidos graxos sem friccionar.

Eliminações

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

A **incontinência urinária** e **fecal** é a incapacidade de controlar o esvaziamento da bexiga e do intestino respectivamente. Pacientes comprometidos não reconhecem quando a bexiga ou intestino estão cheios, assim recomenda-se:

- Oferecer líquido com frequência durante o dia, diminuindo à noite.
- Avaliar a ocorrência de dor ou ardência ao urinar.
- Observar alterações no volume, cor e cheiro da urina.
- Observar confusão e mudança de comportamento, principalmente nos idosos, podem ser sinais de infecção urinária.
- Oferecer dieta adequada em horários regulares, pois isto auxilia os pacientes a criarem hábitos intestinais.
- 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.

A **retenção urinária** é quando a urina fica retida na bexiga, provocando desconforto e dor. Neste caso, se faz necessária a sondagem vesical de alívio - técnica que o paciente ou o familiar podem realizar com orientação do enfermeiro.

A **constipação** se caracteriza por evacuações em intervalos de três dias ou mais, com fezes secas ou endurecidas. A constipação pode causar retenção urinária, sendo assim, é de extrema importância evitá-la com alguns cuidados:

- Sentar o paciente fora do leito e movimentá-lo no leito.

- Oferecer dieta rica em fibras com frutas, verduras, legumes, grãos e produtos integrais (conforme orientações da equipe assistencial).

- Oferecer líquido, no caso de não haver contraindicação.

A **diarreia** se caracteriza pela evacuação de fezes líquidas três ou mais vezes ao dia. Nesse caso, não suspender a dieta, oferecer líquidos com mais frequência.

No caso de alimentação por sonda nasoentérica, reduzir a velocidade da infusão e persistindo a diarreia, procurar um serviço de saúde.

Mobilizações

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

A falta de movimentos pode causar a perda de tônus muscular, tromboses, aumento do risco de infecções respiratórias e urinárias, constipação e lesões por pressão. Converse com o paciente durante o cuidado, ele deve ser incentivado a se movimentar, a sentar e a caminhar, respeitando os seus medos e limites. Quando possível estimular que ele realize inspirações e expirações profundas, podem ser feitas sentado ou deitado. Também é importante estimular a tossir e caso consiga expectorar, observar a cor da secreção.

Movimentar os pacientes acamados no leito e manter seus braços e pernas apoiados sobre travesseiros ou coxins.

Quando o paciente não tiver condições de realizar exercícios sozinho, o familiar pode mobilizar passivamente e lentamente os membros inferiores e superiores, sempre respeitando as limitações do paciente.

Atenção: o familiar deve solicitar o auxílio de outras pessoas se o paciente não tiver condições de ajudar na mudança de posição, para facilitar a mobilização e proteger a si e ao paciente!

Como retirar o paciente da cama

- Sentar o paciente na beira cama inicialmente para avaliar condições.

• Apoiar firmemente os braços do paciente sobre os ombros do cuidador. Sempre cuidando para não tracioná-los, pois são comuns lesões de ombro.

• O cuidador deve posicionar-se na frente do paciente com as costas eretas, dobrando levemente os joelhos.

• Posicionar firmemente os joelhos e os pés do cuidador com os do paciente.

• Mobilizá-lo para uma poltrona ou cadeira confortável, pelo menos duas vezes ao dia, durante uma hora cada vez.

Alimentação e hidratação

• Oferecer alimentos somente quando o paciente estiver bem acordado, sentado com as costas eretas, em ambiente agradável, tranquilo e limpo.

• Não apressar o paciente e evitar conversas, TV ou rádio.

• Oferecer o alimento, no lado da boca que não esteja comprometido, caso o paciente apresente um lado do corpo paralisado.

• Preferir alimentos pastosos e macios para facilitar a mastigação e a deglutição, se houver engasgos oferecer consistência liquidificada sem grumos. Caso paciente apresentar engasgos com

líquidos, deve ser usado espessante com a finalidade de engrossá-los para consistência cremosa (se possível procurar orientações com um nutricionista ou fonoaudiólogo).

• Fracionar a dieta em cinco a seis refeições oferecendo-as em menor quantidade e com maior frequência.

• Suspender a dieta se o paciente apresentar tosse ou engasgos, procurando imediatamente um serviço de saúde.

• A sonda nasoentérica é indicada para pacientes com diminuição do nível de consciência, dificuldades para engolir, problemas no trato gastrointestinal ou baixa ingestão alimentar e/ou de líquido (ingestão inferior à metade das necessidades do dia).

Administração de alimentos por sonda enteral

• Seguir as orientações nutricionais do manual Dieta Enteral, fornecido pelo nutricionista.

Cuidados com a sonda nasoentérica

• Observar regularmente a marca nasonda feita pelo enfermeiro para verificar se houve deslocamento.

• Em caso de entupimento da sonda, lavar com 20 ml de água morna, deixá-la fechada por 5 minutos e tentar lavá-la novamente. Se não resolver, procurar um serviço de saúde para recolocá-la e lembre-se de levar junto o fio-guia da sonda.

• Trocar diariamente a fita adesiva e o local de fixação da sonda.

• Limpar a borda do nariz do paciente diariamente com um 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.

• Manter a sonda fechada enquanto não estiver em uso.

Preparo do ambiente domiciliar

Os cuidados ao paciente com sequelas neurológicas requerem mudanças no ambiente domiciliar para prevenir acidentes e facilitar suas atividades cotidianas do paciente e do cuidador. O planejamento deve iniciar ainda durante a internação hospitalar, a partir das orientações dos profissionais. Algumas adaptações do ambiente podem facilitar o cuidado, tais como:

• Providenciar que a cama fique a 50 ou 55 cm de altura, de forma a permitir que o paciente consiga apoiar os pés no chão ao levantar-se.

• Optar por camas hospitalares quando o paciente é acamado, para facilitar os cuidados e melhorar o posicionamento do paciente.

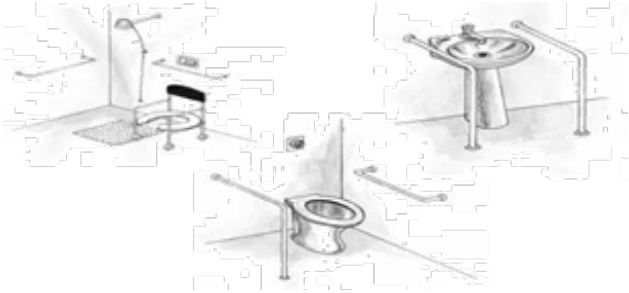
• Deixar os interruptores de luz ao alcance do paciente ou um abajur ligado, evitando que ele se movimente no escuro.

• Utilizar tapetes antiderrapantes, principalmente no banheiro.

• Retirar objetos pontiagudos/quebráveis/cortantes e pesados do ambiente.

• Elevar o vaso sanitário se possível.

• Colocar barras de segurança no interior do box do chuveiro e ao lado do vaso sanitário.



Algumas medidas para **prevenção de acidentes** podem ser tomadas, como:

• Optar por cadeiras com os pés protegidos com material antiderrapante que possuam encosto e apoios para os antebraços.

• Usar bengalas e andadores com ponteiras de borracha.

• Colocar corrimãos em ambos os lados de escadas/corredores.

• Usar sapatos fechados e confortáveis, tipo tênis, de preferência cadarço curto ou velcro, e solados de borracha antiderrapante.

- Usar cadeira de banho.

- Colocar grade no leito, caso o paciente tenha sono muito agitado, seja confuso ou apresente risco de quedas.

Distúrbios da comunicação

O paciente pode apresentar problemas de comunicação, como dificuldades para falar, entender, expressar ou compreender a linguagem. Para amenizar tais dificuldades, os cuidadores e familiares devem:

- Ficar frente a frente com o paciente quando forem se dirigir a ele.

- Fazer uma pergunta de cada vez e usar frases curtas/ pausadas com tom de voz normal.

- Utilizar gestos, gravuras, tabela com o alfabeto e objetos para facilitar o entendimento de alguma informação.

- Evitar locais barulhentos que dificultem a comunicação.

- Estimular o paciente a falar, não corrigindo seus erros.

Interação familiar

A família é parte fundamental no cuidado ao paciente com sequela neurológica, pois o lar é o local que o paciente 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 seguir em frente.

É natural que a família apresente dúvidas e medos, sinta-se incapaz frente ao sofrimento do paciente e tenha preocupações econômicas diante das novas necessidades. A equipe de saúde pode auxiliar com orientações claras e adequadas encorajando-o a aprender como ajudá-lo, a entender e adaptar-se às suas sequelas. A participação dos familiares durante a internação visa reduzir sua insegurança e o medo de cuidar do paciente quando ele estiver em casa.

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 excluído.

É importante que todos da família participem do cuidado ao paciente, quer executando o cuidado quer oferecendo-se para compra do 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.

Serviços de saúde

Para que o retorno do paciente ao lar seja tranquilo 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 oferecidos, para que saiba para onde se dirigir em caso de qualquer intercorrência. Em alguns locais, além de visita domiciliar de enfermeiro e médico, pode-se obter consulta com nutricionista e serviço social, ambulância para transporte, colocação de sonda nasoenteral e vesical, material para curativos, entre outros serviços que ajudarão no cuidado.

Em caso de dúvida, procure a equipe de saúde que acompanha o seu paciente.

Coordenadoria de Comunicação do HCPA - novembro/22 - PES-136 - 305924
Aprovado pelo Conselho Editorial em novembro/22

UFRGS
UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

SERVIÇO DE ENFERMAGEM CARDIOVASCULAR,
NEFROLOGIA E IMAGEM (SENCI)

Rua Ramiro Barcelos, 2350
Largo Eduardo Z. Faraco
Porto Alegre/RS 90035-903
Fone 51 3359 8000
www.hcpa.edu.br