

# Cuide bem do seu paciente

Orientações aos pacientes



**INCA**

3ª Edição

© 2010 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde. Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que citada a fonte, que não seja para qualquer fim comercial e que haja autorização prévia, por escrito, do Instituto Nacional de Câncer. Distribuição gratuita.

Tiragem: 5.000 exemplares - 3ª edição, 2013

### **Criação, Informação e Distribuição**

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)

Praça Cruz Vermelha, 23 - Centro

20230-130 - Rio de Janeiro – RJ

www.inca.gov.br

### **Realização e Edição**

Divisão de Comunicação Social

Rua Marquês de Pombal, 125 - Centro

20230-240 - Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21)3207-5963

### **Impressão**

Gráfica Flama

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

159c Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Comunicação Social.

Cuide bem do seu paciente / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Divisão de Comunicação Social. – 3ª. ed. – Rio de Janeiro : Inca, 2013.

28 p. : il. – (Orientações aos pacientes)

I. Comunicação em saúde. 2. Assistência ao paciente. 3. Cuidados paliativos. 4. Cuidadores. 5. Educação em saúde. 6. Materiais educativos e de divulgação. I. Título. II. Série.

CDD 302.232

Ministério da Saúde  
Instituto Nacional de Câncer  
José Alencar Gomes da Silva (INCA)

Cuide bem do seu paciente  
Orientações aos pacientes

3ª Edição

Rio de Janeiro, RJ  
2013

## **Coordenação de Elaboração**

Mônica Torres

## **Equipe de Elaboração**

Cláudia Naylor / Equipe multiprofissional do Hospital do Câncer IV

## **Supervisão Editorial**

Coordenação de Assistência

## **Edição**

Marcos Vieira / Divisão de Comunicação Social

## **Revisão**

Rita Rangel de S. Machado / Serviço de Divulgação Científica

## **Revisão gráfica**

Marcelo Mello / Divisão de Comunicação Social

## **Capa, projeto gráfico e diagramação**

g-dés

Divisão de Comunicação Social

## **Normalização editorial**

Taís Facina / Serviço de Divulgação Científica

## **Ficha catalográfica (1ª edição)**

Iara Rodrigues de Amorim / Serviço de Divulgação Científica

# SUMÁRIO

Prezado cuidador	07
Como fazer a higiene do meu paciente	08
Meu paciente tem ostomia. Como cuidar?	10
Meu paciente precisa de curativo	12
Como mover meu paciente	14
Como alimentar meu paciente	16
Meu paciente está tomando remédios	18
Como ter mais segurança nos cuidados com o meu paciente	21
Diário de constipação	24
Diário de dor	25



# Prezado cuidador,

O dia a dia de quem cuida é bastante atarefado, e o time de profissionais do HC IV tem o compromisso de ajudá-lo em sua nobre missão de cuidar bem de seu paciente.

Esta cartilha foi organizada com o objetivo de esclarecer dúvidas e facilitar seu planejamento diário, incluindo informações sobre várias situações que você possa vivenciar.

A equipe do HC IV dá as boas-vindas e está à disposição para ajudá-lo sempre que precisar.



**“Cuidar é mais que um ato. É uma atitude”  
(Leonardo Boff).**

# Como fazer a higiene do meu paciente

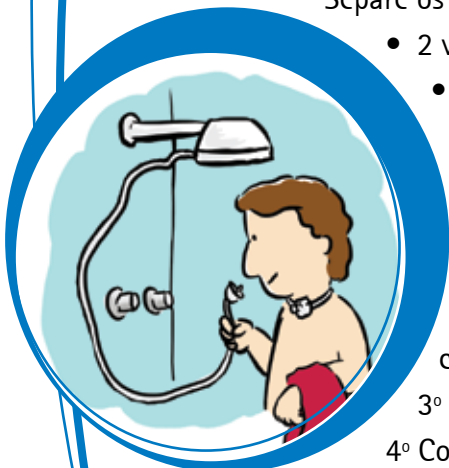
## Como dar banho no paciente que não pode andar?

Quando possível, leve o paciente ao chuveiro em cadeira higiênica. Essa movimentação é benéfica!

## Como dar banho no paciente acamado?

Separe os seguintes materiais:

- 2 vasilhas;
- 1 toalha de banho;
- 1 sabonete líquido ou em barra;
- 2 panos pequenos;
- 1 lençol.



- 1º Coloque água morna nas duas vasilhas.
- 2º Coloque o sabonete em uma das vasilhas com água.

3º Molhe o pano na água que estiver com sabão.

4º Comece lavando o rosto e ensaboando a parte da frente do corpo do paciente.

5º Com o outro pano molhado em água limpa, enxágue.

6º Seque o corpo do paciente com a toalha de banho.

7º Vire o paciente de lado e lave as costas repetindo o mesmo procedimento.

## Como trocar a fralda do meu paciente?

1º Vire o paciente totalmente de lado e coloque a fralda o máximo que puder por baixo dele.

2º Vire-o totalmente para o outro lado e puxe a fralda.

3º Coloque o paciente de barriga para cima e feche a fralda.



## Como fazer a higiene da boca e dos dentes?

A limpeza da boca (dentes e língua) deve ser feita pelo menos duas vezes por dia (manhã e noite) e após cada refeição.

Se o paciente não conseguir usar a escova, deve fazer bochecho com a solução fornecida pelo hospital: a cepacaína.

## É necessário limpar a boca do paciente se ele estiver em jejum ou comendo pouco?

Sim, a limpeza da boca dá conforto e bem-estar.

## E se o paciente não consegue abrir a boca?

Neste caso, entre em contato com o enfermeiro do HC IV.

## Meu paciente usa sonda vesical. Como cuidar?

- Esvazie a bolsa coletora.
- Lave as partes íntimas com água limpa e sabonete.
- Seque com uma toalha limpa.
- Passe gaze com álcool na extensão da sonda, inclusive na bolsa coletora.
- Prenda a parte amarelada da sonda na coxa do paciente com fixador ou esparadrapo.
- Mantenha a sonda conectada na bolsa coletora.
- A bolsa deve sempre permanecer abaixo da cintura do paciente.
- **Não deixe a bolsa encostar no chão.**
- Em caso de entupimento ou saída da sonda, traga o paciente à emergência do hospital.

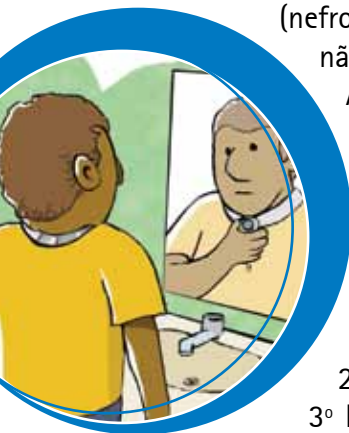


**Faça o curativo duas vezes ao dia.**

# Meu paciente tem ostomia. Como cuidar?

## O que é ostomia?

Trata-se de um novo caminho feito por cirurgia para facilitar a respiração (traqueostomia), a alimentação e medicação (gastrostomia e jejunostomia), a evacuação (colostomia e ileostomia) ou a saída de urina (nefrostomia e urostomia), nas situações em que o paciente não os pode fazer do modo habitual.



As ostomias para saídas de fezes e urina são protegidas por bolsas próprias de material plástico e adequado para cada função.

## Como limpar o aparelho de traqueostomia?

- 1º Retire o cadarço e troque por um novo se estiver sujo ou molhado.
- 2º Retire a parte interna do aparelho (subcânula).
- 3º Limpe a subcânula por dentro e por fora com gaze embaixo de uma torneira com água corrente, até sair toda secreção e o sabão.
- 4º Seque a subcânula e coloque-a novamente no aparelho de traqueostomia do paciente.

Essa limpeza deve ser feita pelo menos três vezes ao dia ou quando necessário. Use luvas conforme orientação do enfermeiro do HC IV.

## Como proteger a pele ao redor da traqueostomia?

- 1º Limpe cuidadosamente a pele em volta da traqueostomia com gaze umedecida em água limpa.
- 2º Coloque duas gazes dobradas em cada lado do aparelho – entre a cânula e a pele do pescoço, mantendo-o sempre limpo e seco. Isso evita que a cânula incomode ou irrite a pele.
- 3º Mantenha a traqueostomia protegida por um avental pequeno (solicite um à Área de Ações Voluntárias do INCA – INCAvoluntário), para evitar a entrada de poeira e insetos.

## Como limpar a bolsa de colostomia?

- 1º Esvazie a bolsa duas vezes por dia ou sempre que estiver cheia.
- 2º Durante o banho, proteja a bolsa usando um plástico preso com fitas adesivas. Isso vai evitar que a pele ao redor do orifício da saída das fezes seja machucada.
- 3º Jogue água limpa por dentro da bolsa.
- 4º Feche a saída da bolsa com o clipe.

- Troque a bolsa a cada sete dias ou quando começar a descolar. Nesse período, apenas esvazie e lave diariamente.
- Faça a troca preferencialmente na hora do banho, quando é mais fácil descolar o adesivo.
- Lave o orifício durante o banho, seque com gaze limpa e coloque uma nova bolsa.
- Trocar a bolsa todos os dias pode causar ferimentos à pele.

## Como proteger a pele ao redor da gastrostomia?

- 1º Limpe cuidadosamente a pele em volta da gastrostomia com uma gaze umedecida com água limpa.
- 2º Coloque duas gazes dobradas em cada lado da sonda, mantendo-as limpas e secas.

## Como fazer o curativo de nefrostomia?

- 1º Limpe cuidadosamente a pele em volta do catéter com o sabão clorexidina degermante.
- 2º Retire o sabão com gaze umedecida com soro fisiológico.
- 3º Limpe cuidadosamente o cateter com álcool 70%, próximo à pele até a sua conexão com a bolsa coletora.
- 4º Feche o curativo conforme orientação da Enfermagem:

# Meu paciente precisa de curativo

## Como cuidar de grandes feridas que têm secreção?

1º Retire o curativo sujo com cuidado, sempre molhando com água limpa ou soro fisiológico.

2º Lave bem as mãos e coloque um novo par de luvas.

3º Lave bem a ferida com uma gaze umedecida com água limpa ou soro fisiológico, passando ao redor. Use outra gaze para o meio da ferida. Por fim, seque com uma gaze sem esfregar.

4º Cubra a ferida com gaze umedecida na solução orientada pelo enfermeiro do HC IV (veja no quadro abaixo).

5º Use esparadrapo ou atadura de crepon para prender a gaze.

6º Jogue as gazes usadas no lixo e lave as mãos novamente.



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## O que são escaras (úlceras por pressão)?

São feridas que aparecem nas áreas em que os ossos mais salientes e visíveis entram em contato com o colchão, quando o paciente fica muito tempo na mesma posição.

## Como prevenir as escaras?

- Coloque um colchão caixa de ovo na cama (solicite o colchão ao enfermeiro do HC IV).

- Mude o paciente de posição de três em três horas, de forma que fique sempre confortável.
- Massageie os locais de maior contato com o colchão para ativar a circulação.
- Hidrate a pele do paciente conforme orientação do enfermeiro do HC IV:



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Como cuidar das escaras?

- 1º Retire o curativo sujo com cuidado, sempre molhando com água limpa ou soro fisiológico.
- 2º Lave bem suas mãos.
- 3º Lave bem a ferida com uma gaze umedecida com água limpa ou soro fisiológico, passando ao redor. Use outra gaze para o meio da ferida. Por fim, seque com uma gaze sem esfregar.
- 4º Cubra a ferida com gaze umedecida na solução orientada pelo enfermeiro do HC IV.
- 5º Use esparadrapo ou atadura de crepon para prender a gaze.
- 6º Jogue as gazes no lixo e lave as mãos novamente.

- As feridas devem permanecer cobertas para que não pousem moscas e fiquem com larvas (elas são como minhoquinhas brancas).
- Caso isso aconteça, leve o paciente imediatamente para a emergência do HC IV.
- Use luvas conforme orientação do enfermeiro do HC IV.

## Como mover meu paciente

Movimentar o paciente é sempre benéfico e deve ser estimulado.



### Como faço para virar meu paciente na cama?

- 1º Fique do lado correspondente ao movimento de rolar, para evitar a queda do paciente.
- 2º Se o paciente estiver de barriga para cima, peça que dobre os joelhos. Caso não tenha força, faça isso por ele.
- 3º Peça que gire os joelhos dobrados para o lado desejado, junto com o tronco (virada em bloco). Você poderá ajudar apoiando uma mão no quadril dele e a outra atrás do ombro.



Evite puxar ou segurar o paciente por um braço ou perna. Dessa forma você diminui o risco de machucá-lo.

### Como faço para levantar meu paciente da cama?

- 1º Vire o paciente para o lado desejado antes de levá-lo.
- 2º Evite levá-lo de barriga para cima, para que ele não machuque a coluna.
- 3º Quando for virar o paciente de lado, vire o tronco e pernas num só movimento (em bloco), evitando assim torções de coluna.
- 4º Para chegar até a posição sentada, levante o paciente abraçando-o pelo tronco.

## Que cuidados tenho que ter ao ajudar meu paciente a sentar?

Sempre que for sentar seu paciente, dê preferência a assentos mais altos, próximos à altura dos joelhos.

Lembre-se de encostar a parte de trás dos joelhos do paciente no sofá, na cama ou na cadeira antes de sentá-lo.

## Como saber se meu paciente precisa de cintas, coletes, calças ou colares (órteses)?

- A indicação do uso desses materiais é feita pela equipe de Fisioterapia.
- A orientação correta quanto à colocação do material é feita pelo fisioterapeuta na entrega do material, tanto para o cuidador quanto para o paciente.
- O uso desses materiais estabiliza ou melhora a posição do paciente. Dessa forma, o paciente se movimenta sem medo de sentir dor ou sofrer uma fratura.

- Lembre-se de colocar as órteses no paciente antes da mobilização ou mudança de postura, conforme orientação do fisioterapeuta do HC IV.
- O paciente deve sair da cama e manter suas atividades diárias de participação na rotina da família.
- Isso inclui cuidar de sua própria higiene, fazer refeições ao lado da família, desenvolver pequenas tarefas sempre que possível com orientação da equipe do HC IV.

Isso ajuda no seu bem-estar!

- Não use materiais de outras pessoas (amigos, vizinhos ou parentes), pois esses equipamentos podem causar lesões se não estiverem bem ajustados.
- Solicite orientação da fisioterapia do hospital!

# Como alimentar meu paciente

## Meu paciente não come mais como antes

### Por que isso acontece?

A falta de apetite é comum nos pacientes. Respeite o seu desejo, fazendo com que ele se sinta cuidado, sempre com orientação do nutricionista do HC IV.

### O que fazer nessa situação?

- Não force muita comida na hora da refeição.
- Use pratos pequenos.
- Ofereça alimentação variada, mesmo que seja em pequena quantidade.
- Faça do momento da refeição uma hora prazerosa e tranquila.



O paciente não deve ser lembrado que já não come como antes. Não chame atenção para o fato de que ele está perdendo peso.

### Como o paciente pode ser alimentado?

Pela boca (via oral) ou por sonda.

### O paciente fica bem alimentado com uma dieta somente líquida?

Sim. O importante é a variedade de alimentos que ele vai receber. Por isso, a alimentação deve incluir frutas, verduras, legumes, leite, ovos, carnes e farinhas, sempre preparados como suco, vitamina, mingau e sopa.



## Meu paciente tem prisão de ventre. Por que isso acontece?

Por várias razões: algumas medicações para dor diminuem os movimentos intestinais. Além disso, o paciente que fica muito tempo acamado diminui a atividade física e muitas vezes não come como antes.

## O que posso fazer nesses casos?

- Use corretamente a medicação laxativa que o médico prescrever.
- Estimule o paciente a beber líquidos (água, suco, água de coco).
- Estimule o paciente a se movimentar sempre que possível.
- Use alimentos laxativos conforme orientação do nutricionista do HC IV.



## Como alimentar meu paciente quando ele tem náuseas e vômitos?

Nesses casos, a alimentação deverá ser suspensa. Procure orientação com os profissionais de saúde do HC IV.

## Meu paciente usa sonda para se alimentar e tomar remédios. Que tipo de problema pode acontecer nesses casos?

Alguns alimentos ou remédios, quando não são bem triturados ou dissolvidos, podem causar entupimento da sonda.

A sonda pode sair acidentalmente pelo nariz – quando o paciente tosse ou espirra, quando tem ânsia de vômito ou quando se movimenta durante o sono.

## O que posso fazer para evitar o entupimento?

- Passe sempre alimentos ralos pela sonda.
- Medicamentos devem ser dissolvidos e diluídos com água (20 ml).
- Após cada refeição e cada aplicação de medicamento, lave a sonda, introduzindo cerca de 60 ml de água na sonda.

Em caso de entupimento ou saída da sonda, procure a emergência do HC IV.

## Meu paciente está tomando remédios

- Você sempre terá a receita médica com o horário da medicação.
- Não dê remédios por conta própria e nem por indicação de pessoas não autorizadas.



### Como dar remédio pela boca?

Dê o remédio com água com o paciente sentado ou com a cabeceira bem elevada.

Não dê remédios com o paciente deitado, para evitar que ele engasgue.

### Como dar remédio pela sonda?

- Comprimidos: amasse o comprimido e dissolva com água (20 ml). Puxe pela seringa e coloque na sonda.
- Remédios líquidos: puxe a quantidade prescrita pelo médico pela seringa e coloque na sonda.

- Remédios em gotas: misture a quantidade prescrita pelo médico com água (20 ml). Puxe pela seringa e coloque na sonda.

Sempre lave a sonda com água (60 ml) após o uso dos remédios.



### Como fazer medicação subcutânea?

O paciente e o cuidador receberão orientações do enfermeiro do HC IV sobre como isso é feito.

### Meu paciente pode ser medicado através da pele?

Sim, com o uso de pomada ou de um adesivo que deve ser colocado com pressão na pele limpa e sem pêlos, das costas ou do peito, e trocado a cada três dias.

### Como ajudar no controle da dor do meu paciente?

É preciso que o paciente tome os remédios nas horas determinadas pelo médico, mesmo sem ter dor, sem pular horário ou alterar a quantidade por conta própria. Dessa forma, o paciente estará protegido da dor.

### Na receita, existe um tipo de morfina chamada Resgate ou SOS.

#### O que é isso?

É a quantidade extra de morfina que o médico poderá receitar se a dor continuar forte.

Anote em um papel, todos os dias, quantas vezes foi preciso usar essa "quantidade extra", para mostrar ao médico na próxima consulta.

## Meu paciente usa morfina, mas ainda sente dor. O que fazer?

Existem outras opções. Procure orientações junto ao seu médico do HC IV.

Nunca use remédios por conta própria.

### O que você deve saber sobre a morfina?

Quando a morfina é usada de acordo com orientação e a receita médica, ela:

- Não vicia.
- Não traz prejuízos ao paciente.
- É um remédio para o controle da dor quando já não se consegue alívio com remédios mais fracos.
- Pode ser tomada junto com outros remédios para dor, para aumentar sua ação e trazer alívio para o paciente.

### Importante:

- Não interrompa o tratamento sem o conhecimento da equipe do HC IV.
- Conserve os remédios em local fresco, protegido da luz e da umidade.
- Mantenha os remédios fora do alcance das crianças.
- Não há necessidade de estocar medicamentos e materiais fornecidos pelo HC IV.
- Em caso de sobra, devolva os remédios ao HC IV.

# Como ter mais segurança nos cuidados com o meu paciente

## Que cuidados devo ter para proteger meu paciente e as pessoas que ajudam a cuidar dele?

- Lave sempre as mãos com água e sabão antes e depois de cuidar do seu doente.
- Retire anéis, pulseiras e relógios, porque eles podem transmitir doenças ao paciente.
- Dê banhos regulares no doente.
- Mantenha a casa limpa e arejada, principalmente o quarto do paciente.
- Mantenha roupas de cama limpas e troque-as regularmente.
- Procure não deixar que pessoas com gripe, resfriado ou outra virose fiquem abraçando e beijando o paciente.



## Como diminuir o risco de queda?

- Retire tapetes do caminho do paciente.
- Evite que o paciente ande de meia.
- Dê preferência ao uso de calçado de borracha.
- Não deixe os pisos encerados ou molhados.
- Mantenha os locais por onde o paciente anda bem iluminados.
- Afaste os móveis para facilitar a locomoção do paciente.
- Coloque tapetes antiderrapantes dentro e fora do banheiro, principalmente no local do banho.
- No caso de uso de cama hospitalar, mantenha sempre as grades elevadas, especialmente na ausência do cuidador.
- No caso de cadeira de rodas, antes de mobilizar o paciente, confira se as rodas estão travadas.
- Evite que o paciente fique desacompanhado em casa.

## Posso jogar os materiais que uso para cuidar do meu paciente direto no lixo?

Não. Você deve utilizar uma lixeira separada, forrada com um saco plástico, para jogar materiais sujos como gaze, luvas, algodão etc.

### Como limpar objetos sujos por secreção?

- Use luvas e tome cuidado para não respingar secreção no seu rosto e corpo.
- Limpe os móveis e o chão com desinfetante ou água sanitária.
- Os panos sujos utilizados na limpeza devem ser tratados do mesmo modo que as roupas sujas de sangue ou secreção (será explicado a seguir).
- Não misture os panos com as roupas do paciente.



### Como limpar as roupas sujas?

- 1º Separe as roupas sujas das demais e dê um primeiro enxágue para tirar a sujeira maior.
- 2º Deixe de molho por cerca de uma hora em um balde de água misturada com um copo de água sanitária.
- 3º Lave normalmente com água e sabão, junto com as outras roupas.
- 4º Se puder, passe a ferro antes de o paciente usar de novo.

## Meu paciente usa oxigênio. Como uso o cilindro com segurança?

- Mantenha o cilindro de oxigênio sobre superfície plana e encostado na parede para evitar quedas.
- Mantenha o cilindro em local ventilado e longe do fogo (cigarro, velas, fósforos, isqueiro, gás de cozinha).
- Quando o cilindro de oxigênio não estiver em uso, mantenha a válvula fechada.
- Não pendure roupas ou qualquer outro objeto no cilindro.

## Como manter a segurança dos equipamentos utilizados pelo paciente e prevenir incêndios?

- Evite ligar vários aparelhos elétricos na mesma tomada.
- Confira se os equipamentos (nebulizador ou aspirador) são compatíveis com a voltagem da casa.
- Caso perceba cheiro de queimado ou fumaça durante a utilização de qualquer equipamento elétrico, desligue-o imediatamente.
- O paciente não deve fumar na cama.
- Evite fumar no ambiente em que está o paciente.

### TELEFONES ÚTEIS

Bombeiro: 193








Defesa Civil: 199

SAMU: 192

Emergência HC IV: 3207-4050

Recepção HC IV: 3207-4046

# Diário de constipação

Escola de Bristol		Data da evacuação	Tipo das fezes
Tipo 1			
Tipo 2			
Tipo 3			
Tipo 4			
Tipo 5			
Tipo 6			
Tipo 7			

## Critérios de Roma III

Constipação: presença de dois ou mais sinais e sintomas abaixo:

1. Esforço em pelo menos 25% das evacuações.
2. Fezes endurecidas ou fragmentadas em pelo menos 25% das evacuações.
3. Sensação de evacuação incompleta em pelo menos 25% das evacuações.
4. Sensação de obstrução ou interrupção da evacuação em pelo menos 25% das evacuações.
5. Manobras manuais para facilitar em pelo menos 25% das evacuações.
6. Menos de 3 evacuações por semana.

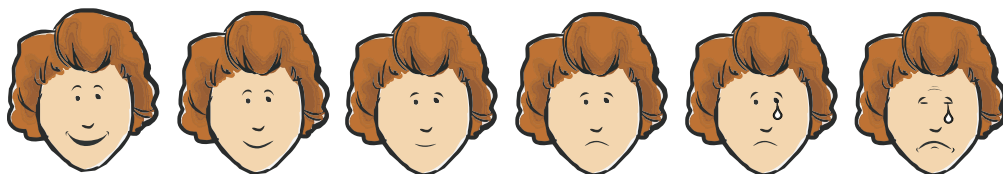


# Diário de dor

Data	Horário	Nota da dor

Sem dor

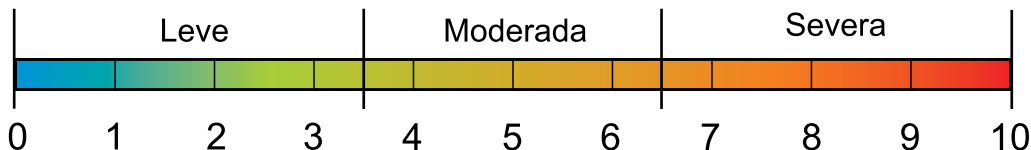
Máximo de dor



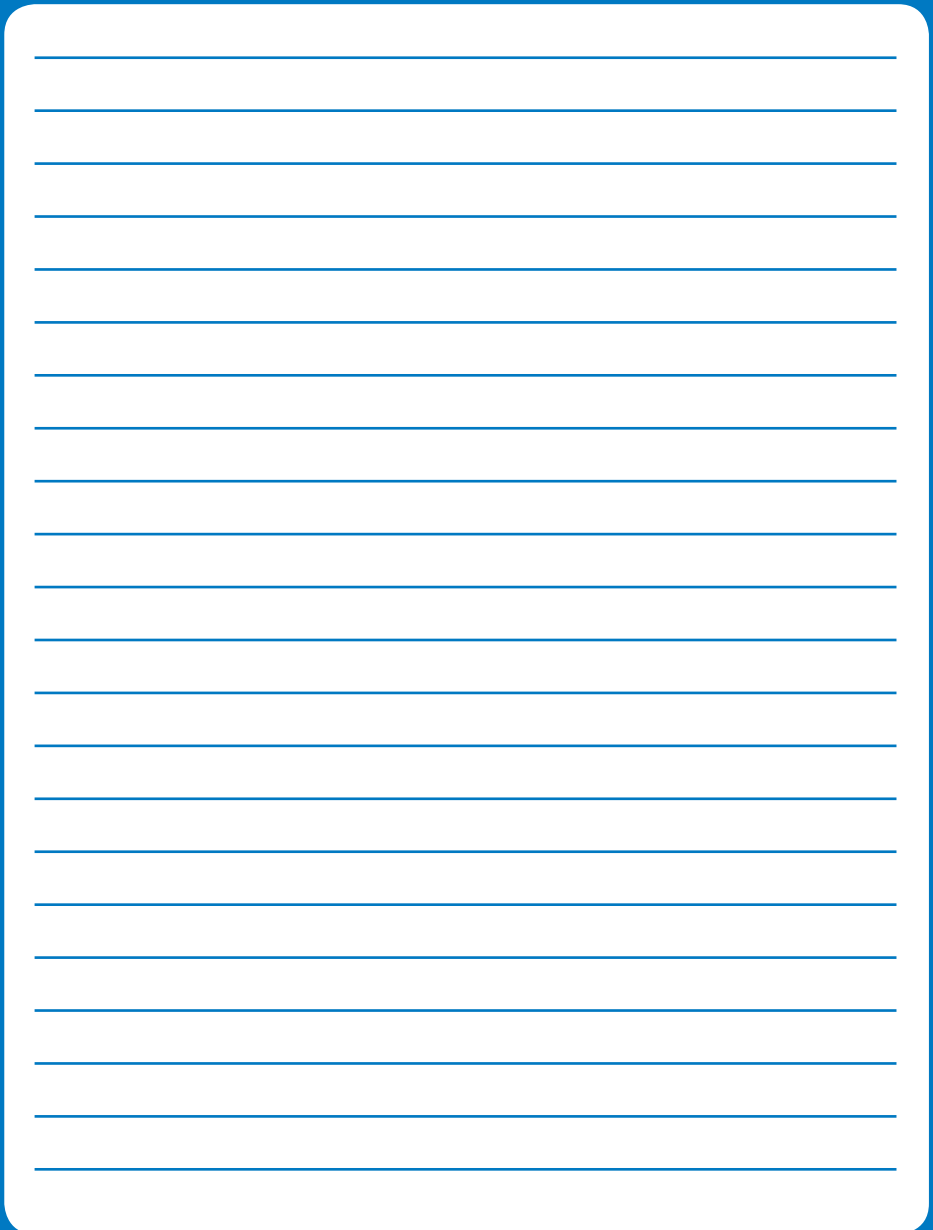
Leve

Moderada

Severa



# Anotações importantes



A white rounded rectangle containing 25 horizontal blue lines for writing.

A blank sheet of white paper with rounded corners and a thin blue border. The paper is ruled with horizontal blue lines, spaced evenly down its length. The paper is positioned slightly to the right and down from the top-left corner, creating a blue triangular shape in the top-left corner of the overall image. The background is a solid, vibrant blue.

[www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)

