

Higiene do Idoso

UFCD – 8912

25 h

Formadora – Graça Silva



Objetivos



- Descrever o papel do cuidador ao nível relacional e no cuidado ao idoso no ato de higiene.
- Enumerar as diferentes etapas do processo de higiene do idoso.
- Executar cuidados de higiene totais e parciais à pessoa idosa, conforme o seu grau de dependência.
- Aplicar as técnicas adequadas de eliminação, de acordo com o grau de dependência do idoso.

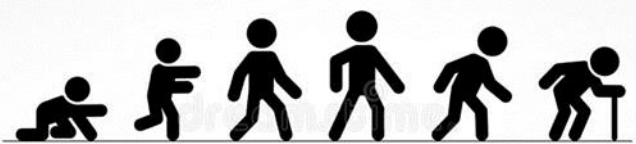
Conteúdos



- Importância da higiene.
- Higiene do idoso segundo os graus de dependência.
- Aspectos relacionais e do cuidado na higiene – o papel do cuidador.
- Cuidados parciais vs cuidados totais.
- Etapas de higiene.
- Conforto do idoso.
- Cuidados de eliminação.

- Quem já auxiliou alguém numa higiene?
- Era uma criança, adulto ou idoso?
- Quais os maiores desafios?
- Gostaram da experiência?
- O que sentiram?





LIFE CYCLE

"Envelhecer é um processo no qual o tempo muda fisicamente um organismo, sendo este um processo contínuo, dinâmico e comum a todos os seres vivos. É um processo irreversível!"



Existem modificações a vários níveis:



L I F E C Y C L E

- Física, fisiológica ou biológica – perda progressiva da capacidade do corpo regenerar.
- Psicológica, cognitiva ou emocional – transformação dos processos sensoriais, cognitivos e da vida afetiva.
- Social ou comportamental – alterações no meio ambiente que influencia aptidões, auto imagem, papéis sociais, personalidade e adaptação.

O que são cuidados humanos básicos?

- São os cuidados prestados ao individuo para a satisfação das suas necessidades básicas.
- Todo o individuo tem necessidades que têm que ser satisfeitas.

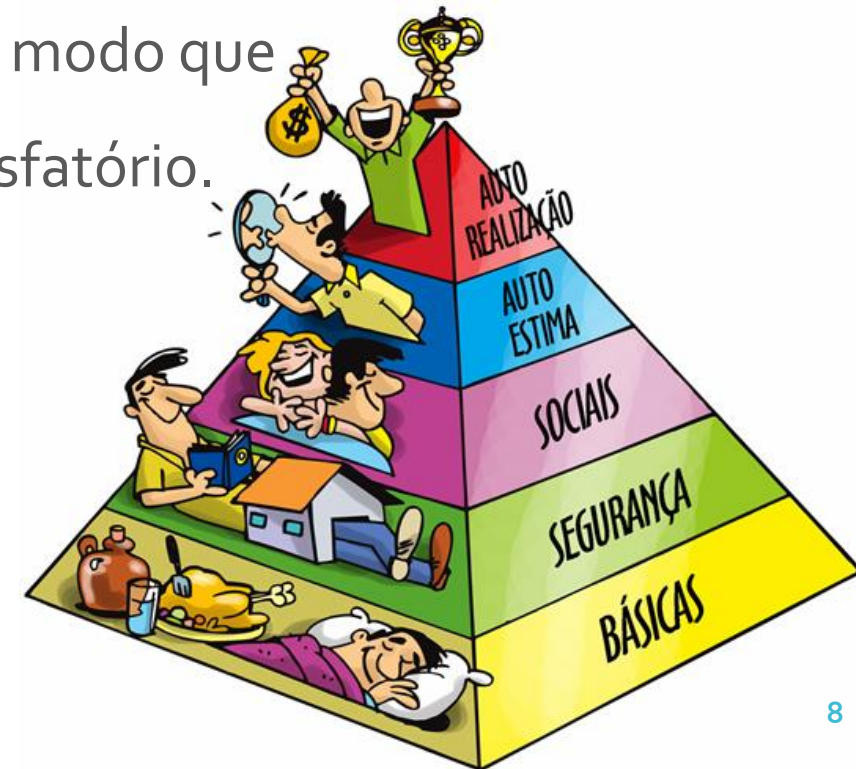
O que é uma necessidade?

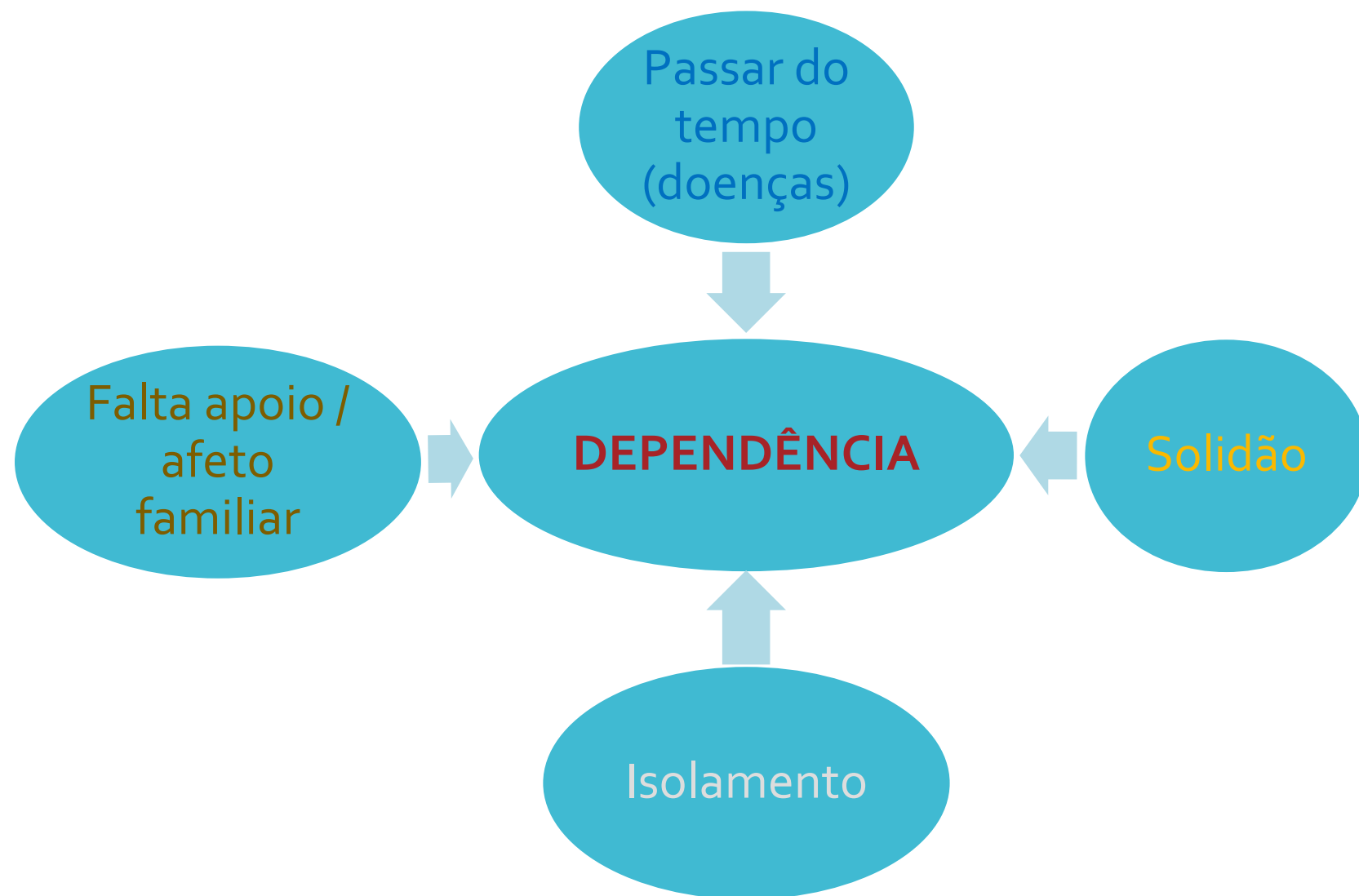
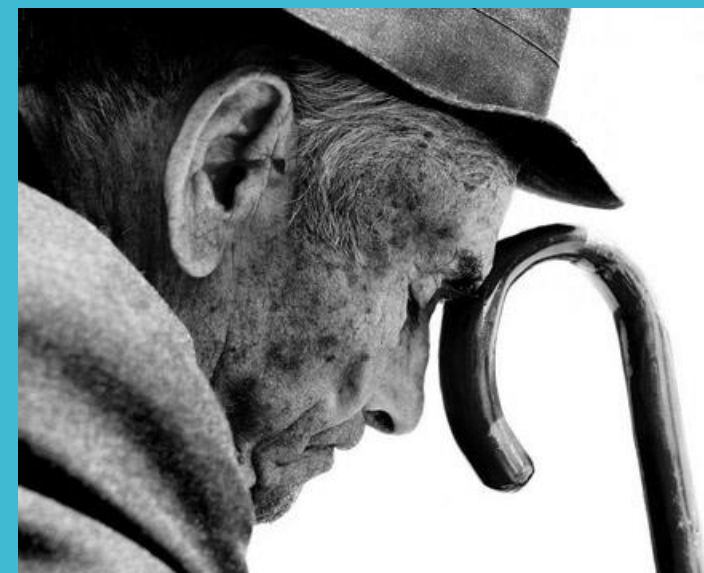
- É aquilo que é estritamente necessário, ou seja, que é indispensável, que não se pode deixar de ter... aquilo que é imprescindível!



O que são necessidades humanas básicas?

- É o que na pessoa é imprescindível para sobreviver ou funcionar o mais adequadamente possível, de tal modo que atinja um nível de equilíbrio satisfatório.





No que sentem os idosos maior dificuldade?

- Na satisfação das necessidades a nível de:

Higiene
pessoal

Vestir e
despir

Mobilidade

- Na população idosa as necessidades fisiológicas têm uma dimensão importantíssima no bem estar do idoso, já que muitos delas dependem dos prestadores de cuidados para a sua satisfação. Nomeadamente cuidados de:

Higiene e
conforto

Sono e
repouso

Alimentação

Eliminação

Movimentar-se



"Higiene é um ramo da medicina que visa a prevenção da doença".



- É um conjunto de meios e regras que procuram garantir o bem-estar físico e mental, promovendo a saúde e prevenindo a doença.
- Higiene pessoal - é o conjunto de hábitos de limpeza e asseio com que cuidamos do nosso corpo.

A IMPORTÂNCIA DA HIGIENE



- A descoberta de que vários micróbios causam doenças, fez com que a higiene se tornasse fundamental.
- A limpeza do corpo, das roupas, dos utensílios e das habitações, diminui sensivelmente o risco de infecção por fungos, bactérias e vírus.

Objetivos da higiene



- Fomenta a limpeza, elimina os microrganismos e secreções corporais;
- Estimula o conforto e o relaxamento;
- Refresca e relaxa a tensão e cansaço muscular;
- Melhora a autoimagem favorecendo o aspecto físico;
- Estimula a circulação sanguínea;
- Assegura o bem-estar da pessoa cuidada;
- Previne a irritação da pele evitando a maceração;
- Favorece a comunicação.



- A higiene promove uma relação de ajuda com o idoso, é o momento ideal para se educar para a saúde e poderá ser aproveitado para uma observação física minuciosa.

Cuidados de Higiene

Graus de Dependência



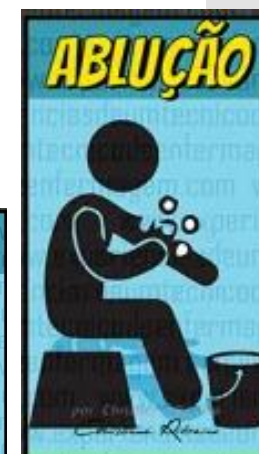
Cada idoso possui necessidades pessoais e devemos respeitá-las, incentivando sempre o autocuidado.

- Idoso em condições de cuidar de si - **INDEPENDENTE**
- Idoso impossibilitado parcialmente de cuidar de si – **SEMI-DEPENDENTE**
- Idoso acamado, inconsciente ou em estado grave - **DEPENDENTE**

Cuidados de Higiene

Tipos de banho

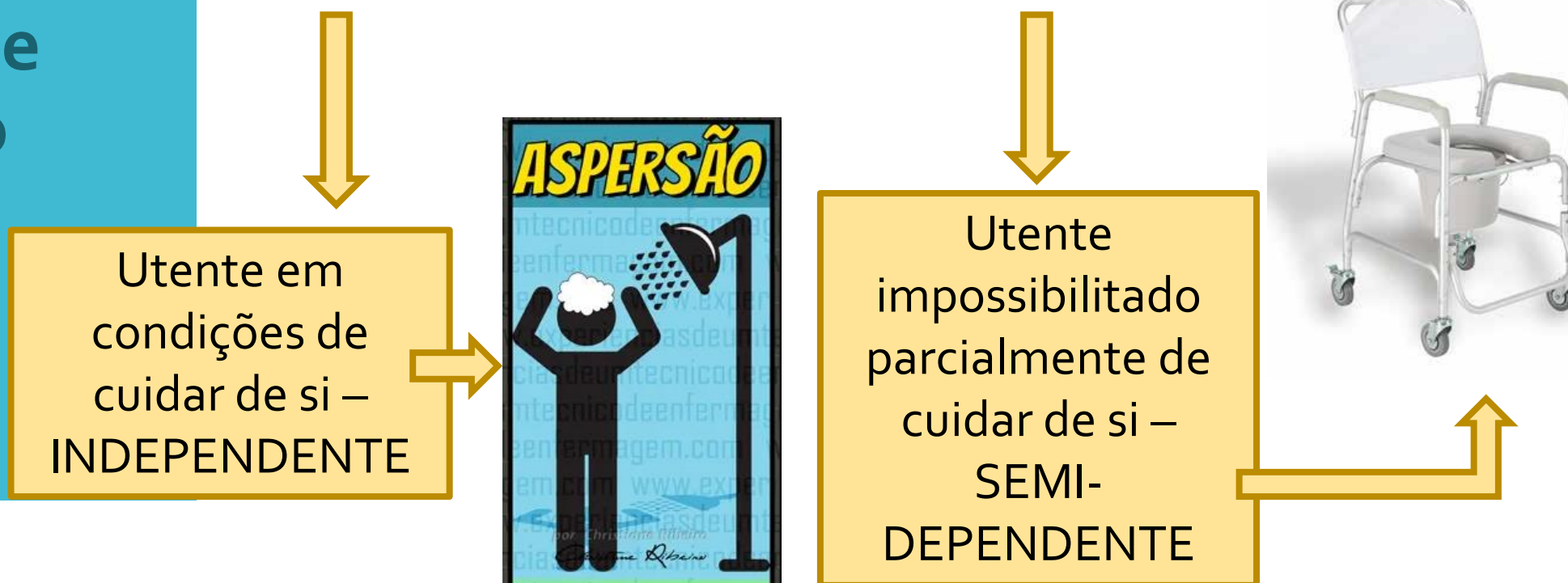
- Banho de Aspersão – banho no chuveiro;
- Banho de Imersão – banho na banheira;
- Banho de Ablução – banho em pequenas porções de água;
- Banho no Leito – utentes acamados.



Cuidados de Higiene

Tipos de banho

- Banho de Aspersão – é o famoso banho de chuveiro, quando uma pessoa está com algum problema de saúde, mas não tem dificuldade para tomar banho de chuveiro, a aspersão é a melhor técnica. Podendo ser ou não com auxílio de um profissional, dependendo das condições em que o utente se encontra.



Cuidados de Higiene

Tipos de banho

- Banho de Imersão – trata-se do banho em banheira, pode ser mais confortável para utentes que tem dificuldade em ficar de pé para o banho de aspersão. Feito principalmente nos primeiros banhos dos recém nascidos.

Utente em condições de cuidar de si –
INDEPENDENTE



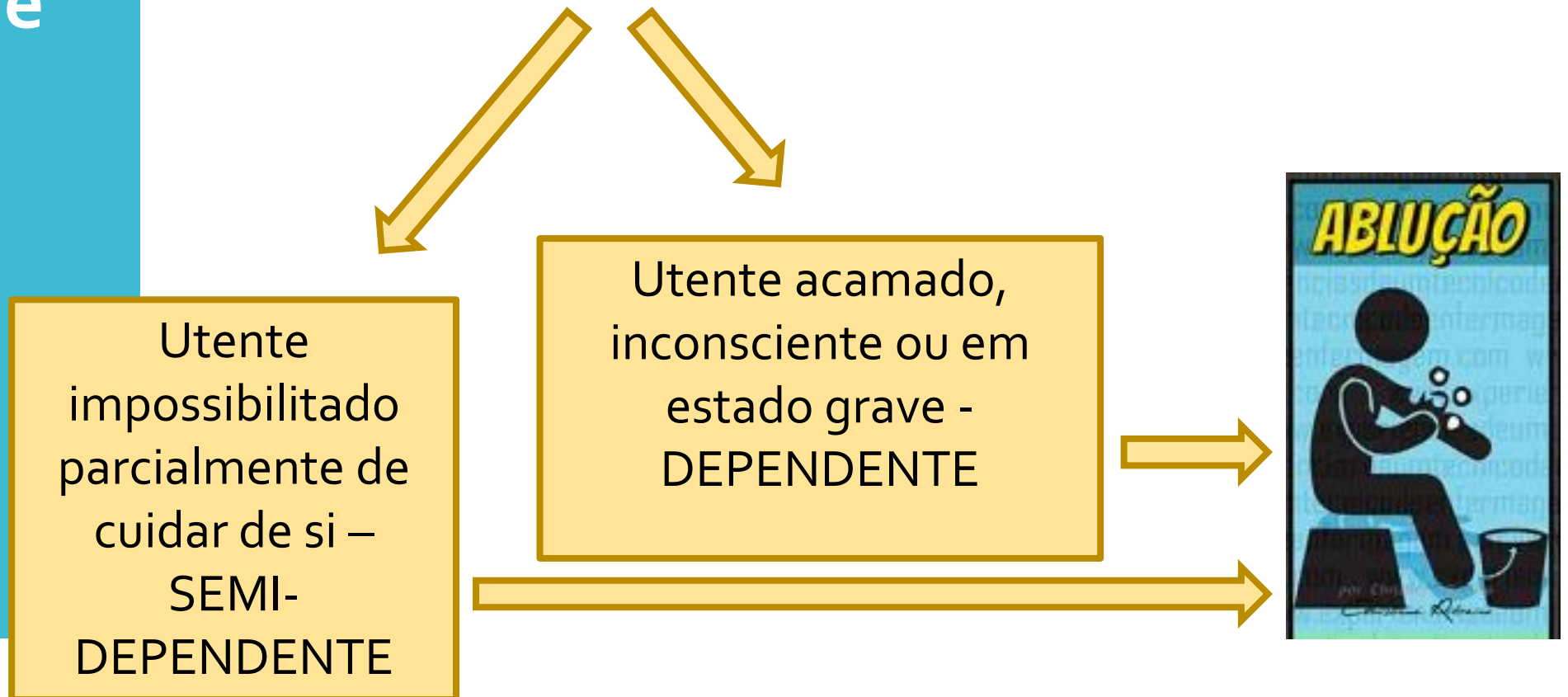
Utente impossibilitado parcialmente de cuidar de si –
SEMI-DEPENDENTE



Cuidados de Higiene

Tipos de banho

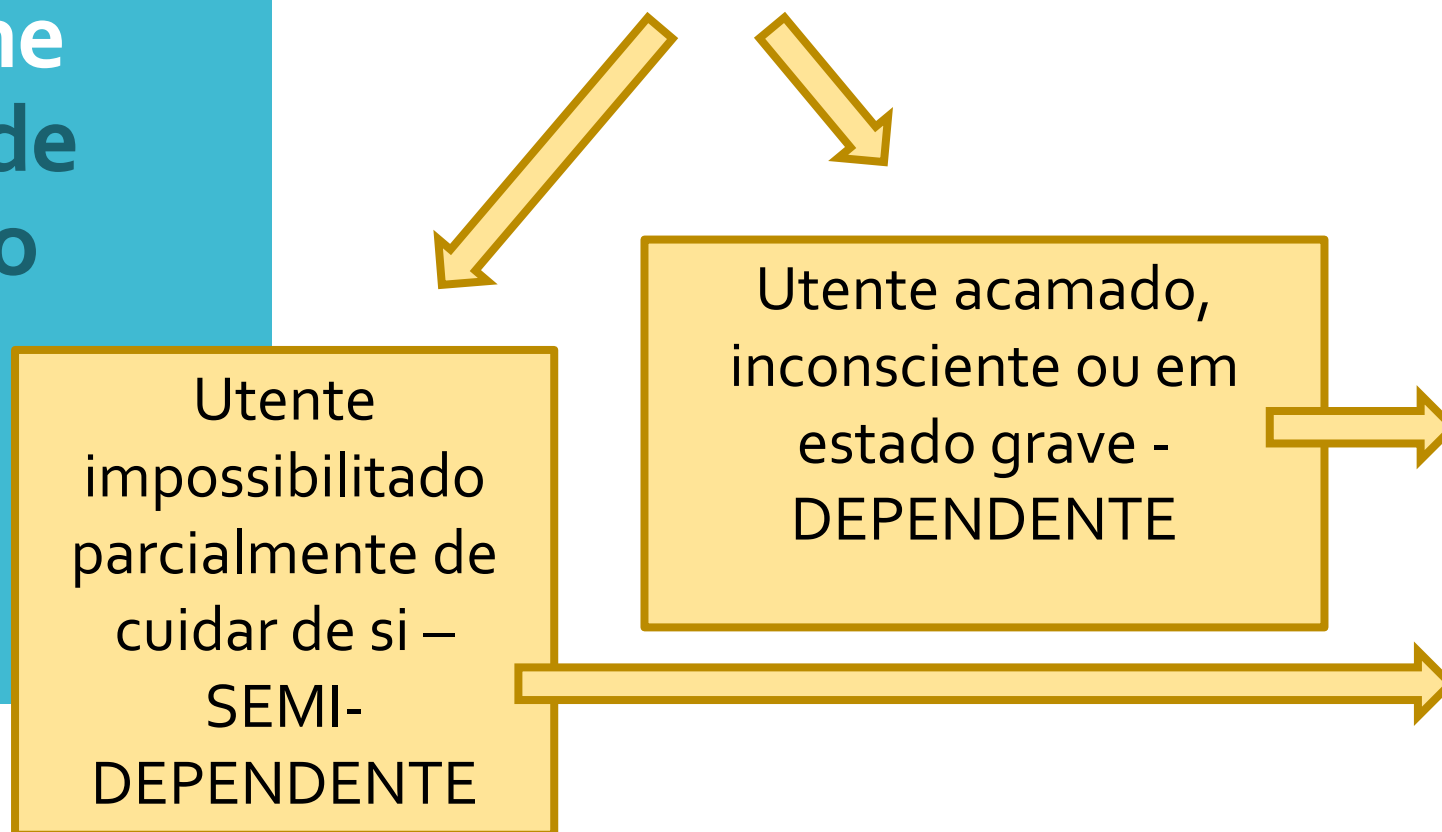
- Banho de Ablução – consiste num tipo de banho em que são jogadas porções pequenas de água sobre o corpo. Também chamado de banho parcial, podendo ser no leito.



Cuidados de Higiene

Tipos de banho

- **Banho no Leito** – procedimento realizado em idosos que se encontram acamados e que necessitam de repouso absoluto. Feito principalmente em casos de idosos graves, sedados, inconscientes, idade avançada, cirurgia recente.



Cuidados de Higiene

Tipos de banho

Importante: Verificar a integridade da pele... podem existir lesões / alergias.



Cuidados de Higiene

Tipos de Higiene

- Higiene Total / Completa – higiene de todo o corpo, incluindo lavagem do cabelo;
- Higiene Parcial– higiene diária, inclui higiene da zona íntima (região genital e anal), higiene oral e higiene de cara e mãos;
- Higiene Oral – lavagem da cavidade oral e dentes / prótese.



Cuidados de Higiene Banho no leito

- É a higienização total ou parcial do corpo executada em idosos dependentes ou semi-dependente, impossibilitados de saírem do leito.



Banho no Leito

MATERIAL



- 1 a 2 bacias de banho (inox) e insuflável para lavar cabelo;
- Compressas (tecido não tecido) para a região dos olhos;
- 2 a 3 esponjas macias;
- Escova de dentes ou esponja, elixir oral e copo;
- 1 a 2 toalhas de banho macias;
- Sabonete líquido adequado à pele do idoso (PH neutro);
- Champô e escova de cabelo / pente;
- Creme hidratante;
- 3 lençóis limpos e 1 fronha (1 baixo, 1 de cima, 1 para resguardo);
- Roupas limpas – pijama e fralda/cueca.



Carro de higiene



Banho no Leito

MATERIAL



Nota: Quando se está a preparar o material deve-se verificar se é necessário trocar almofadas e se a colcha/edredom e o cobertor estão em bom estado.



Banho no Leito IMPORTANTE



- Manter a privacidade do idoso (portas, outros utentes, utilizar biombo);
- Ter um caixote do lixo por perto;
- Ter um cesto ou saco de roupa suja por perto;
- Desocupar a mesa de cabeceira ou utilizar carro de apoio;
- Lavar sempre bem as mãos antes e após o procedimento;
- Usar luvas de procedimento e avental;
- Oferecer aparadeira/urinol antes de iniciar o banho;

Banho no Leito

IMPORTANTE



- Ter atenção à temperatura da água (deve ser morna);
- Baixar a cabeceira da cama (camas articuladas);
- Soltar a roupa de cama, retirar almofadas, a colcha e o cobertor;
- Retirar o pijama deixando, um lençol por cima para proteger do frio;
- Ter cuidado ao movimentar o idoso no leito.

Banho no Leito

PROCEDIMENTO



Início do banho – Cabelo:

1. Colocar a bacia ou insuflável sob a cabeça e lavar o cabelo (a água já pode estar na bacia ou insuflável, ou ser colocada com a ajuda de um recipiente, posteriormente);
2. Passar por água limpa no final;
3. Secar com a toalha;

Caso se use a bacia, é aconselhado ser realizado por 2 pessoas, de modo a segurar a cabeça do idoso.

Banho no Leito

PROCEDIMENTO



Cara:

4. Realizar a higiene oral;
5. Depois limpar os olhos com uma compressa humedecida em água ou soro fisiológico (utilizar uma compressa para cada olho e iniciar na parte interna até à mais externa);
6. Para lavar o rosto e as orelhas utilizar uma esponja húmida, com pouco sabonete. Deve-se ter cuidado para que a água não caia dentro dos olhos e dos ouvidos;
7. Secar as partes lavadas com uma toalha;

Banho no Leito

PROCEDIMENTO



Tronco e os membros superiores:

8. Destapar o braço distal (mais afastado), e com a esponja molhada começar pela mão e ir até à axila;
9. Secar as partes lavadas com uma toalha e voltar a tapar com o lençol;
10. Realizar o mesmo procedimento para o braço proximal (mais próximo);
11. Lavar o peito e a barriga, secar com a toalha e tapar com o lençol;

Banho no Leito

PROCEDIMENTO



Membros inferiores:

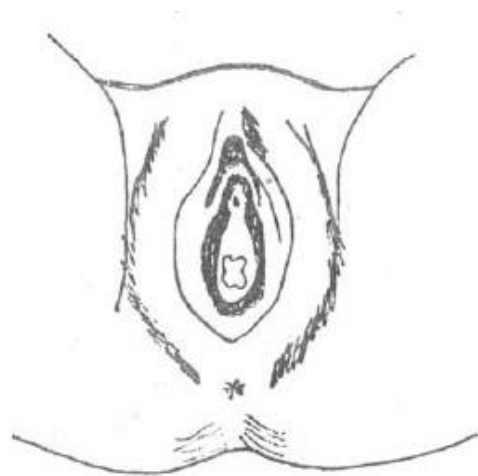
12. Destapar o membro inferior distal e com a esponja lavar primeiro a coxa e depois a perna. Fletir o joelho e lavar o pé. Secar bem, principalmente entre os dedos e tapar;
13. Realizar o mesmo procedimento para o membro inferior proximal;

Banho no Leito

PROCEDIMENTO

Região genital:

14. Utilizando uma nova esponja, lavar a região genital do utente, sempre no sentido antero-posterior. Secar bem;



Banho no Leito

PROCEDIMENTO

Higiene dos órgão genitais:

Na mulher:

- Lavar da frente para trás, prestando atenção à sujidade acumulada entre os lábios, utilizando uma mão para afastar os lábios e a outra para lavar.

No homem:

- Começar a lavar com movimentos circulares pela ponta do pénis, puxando o prepúcio para baixo e lavando a glândula, posteriormente o pénis e o escroto.

Banho no Leito

PROCEDIMENTO



Costas:

15. Colocar o utente em posição lateral, ficando as costas viradas para quem está a realizar a higiene e as grades do outro lado da cama levantadas;
16. Lavar as costas com uma nova esponja. Secar com uma toalha;

Banho no Leito

PROCEDIMENTO

Região íntima e costas:

17. Passar para as nádegas com a mesma esponja das costas e depois o ânus com a esponja da região íntima. Retirar a fralda. Secar bem;
18. Hidratar parte posterior do corpo;



Banho no Leito

PROCEDIMENTO



Fazer a cama e terminar:

19. Com o utente em decúbito lateral, colocar os lençóis para debaixo do utente e limpar o colchão;
20. Colocar novos lençóis, o de baixo e o resguardo, bem como a fralda;
21. Lateralizar o utente para o lado oposto, retirar os lençóis sujos, limpar a outra parte do colchão e puxar os lençóis lavados e a fralda;

Banho no Leito

PROCEDIMENTO



Fazer a cama e terminar:

22. Colocar o utente em decúbito dorsal (barriga para cima), hidratar o resto do corpo e colocar a fralda, bem como vestir o pijama;

23. Colocar as almofadas e deixar o utente o mais confortável possível;

24. Colocar o lençol de cima, o cobertor e a colcha/edredom;

Depois do banho, deve-se arrumar todo o material, roupas e lixos, bem como retirar o avental e luvas finalizando com a higienização das mãos.

Análise de vídeos



Banho no chuveiro



Banho no Chuveiro Cadeira Sanita Material



- 1 a 2 esponjas macias ou luva de banho;
- Escova de dentes ou esponja elixir oral e copo;
- 1 toalha de banho macia;
- Sabonete líquido adequado à pele do utente (PH neutro);
- Champô e escova de cabelo / pente;
- Creme hidratante;
- Roupas limpas – pijama e fralda/cueca.



Banho no Chuveiro Cadeira Sanita Procedimento



- 1 - Lavar as mãos e colocar luvas e avental;
- 2 - Explicar ao utente o que vai ser feito;
- 3 - Reunir o material e levar para a casa de banho;
- 4 - Encaminhar o utente à casa de banho;
- 5 - Abrir o chuveiro e regular a temperatura da água (questionar o utente);
- 6 - Ajudar o utente a despir-se, caso não o consiga fazer sozinho;
- 7 - Iniciar o banho, se a situação permitir deixar o utente sozinho e incentivar ao autocuidado;

Banho no Chuveiro Cadeira Sanita Procedimento



- 8 - Enxugar ou ajudar o utente a fazê-lo, observando as condições da pele;
- 9 – Ajudar a secar e incentivar o utente a hidratar-se;
- 10 - Vestir e pentear o utente caso não consiga fazê-lo sozinho;
- 11 - Conduzir o utente à sua unidade, colocando-o em posição confortável na cama ou cadeirão;
- 12 - Arrumar a cama e deixar a unidade em ordem;
- 13 – Retirar luvas e avental e lavar as mãos.

Banho no Chuveiro Cadeira Sanita Observações



- Sentar na cadeira próximo do chuveiro é muito mais seguro para os utentes idosos ou para os utentes que ainda estão muito fracos;
- Durante o banho deve-se assegurar a privacidade do utente. Se for independente pedir para não trancar a porta e chamar se precisar de assistência, o cuidador deve manter-se perto do local.
- Caso seja um utente que não se consiga higienizar na zona genital no chuveiro, deve-se colocar o utente na cama e realizar a higiene da mesma forma como na higiene no leito.

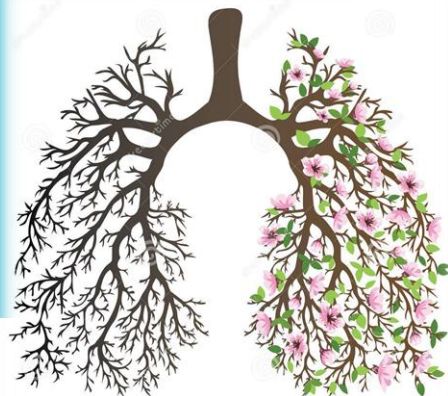
Cuidados de Conforto Mobilidade

O movimento pode ser definido «como a capacidade que a pessoa tem de interagir com o meio de uma maneira flexível e adaptável».

Numa abordagem holística, o movimento tem parâmetros físicos, cognitivos, psicológicos, sociais, políticos, temporais e ambientais.



Cuidados de Conforto Mobilidade



Cuidados de conforto Transferências

- Uma transferência é um padrão de movimento pelo qual se move uma pessoa de uma superfície para outra. A pessoa pode transferir-se:
 - da cama para a cadeira/sofá;
 - da cama para a cadeira de rodas;
 - da cadeira de rodas para a sanita;
 - da cadeira de rodas para a cadeira da banheira;
 - da cadeira/sofá para andarilho;
 - da cama para a maca.

Cuidados de conforto Transferências

- As transferências devem ser executadas pelo cuidador, contudo a pessoa idosa pode colaborar.
- Essa colaboração pode ser:
 - ATIVA
 - PASSIVA



Cuidados de conforto Transferências

Transferência da
cama para a cadeira
de rodas.

-Colocar a cadeira
num ângulo de 30°
com a cama

-Retirar braços e pés
da cadeira

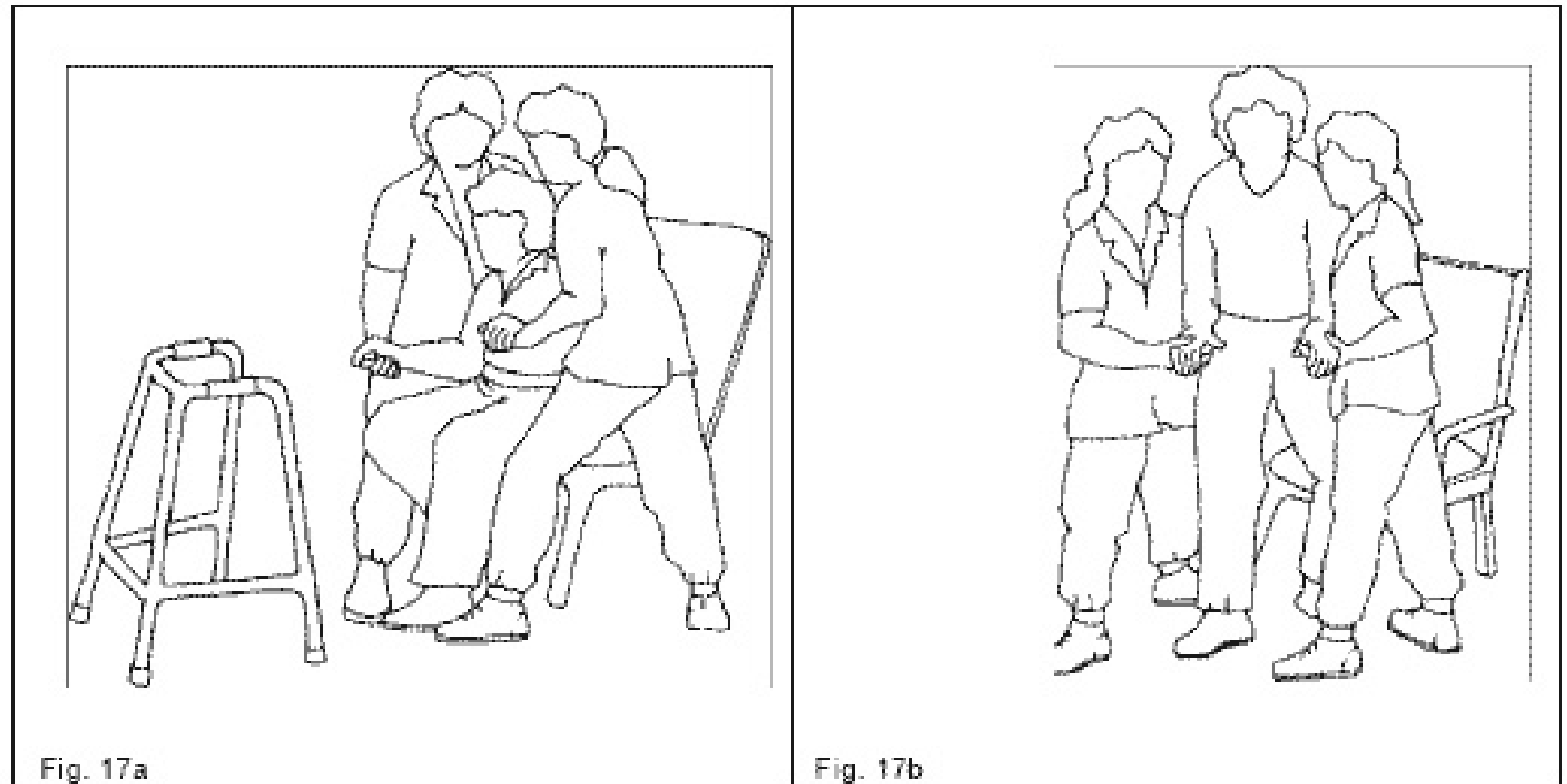
-Travar as rodas da
cadeira



Cuidados de conforto

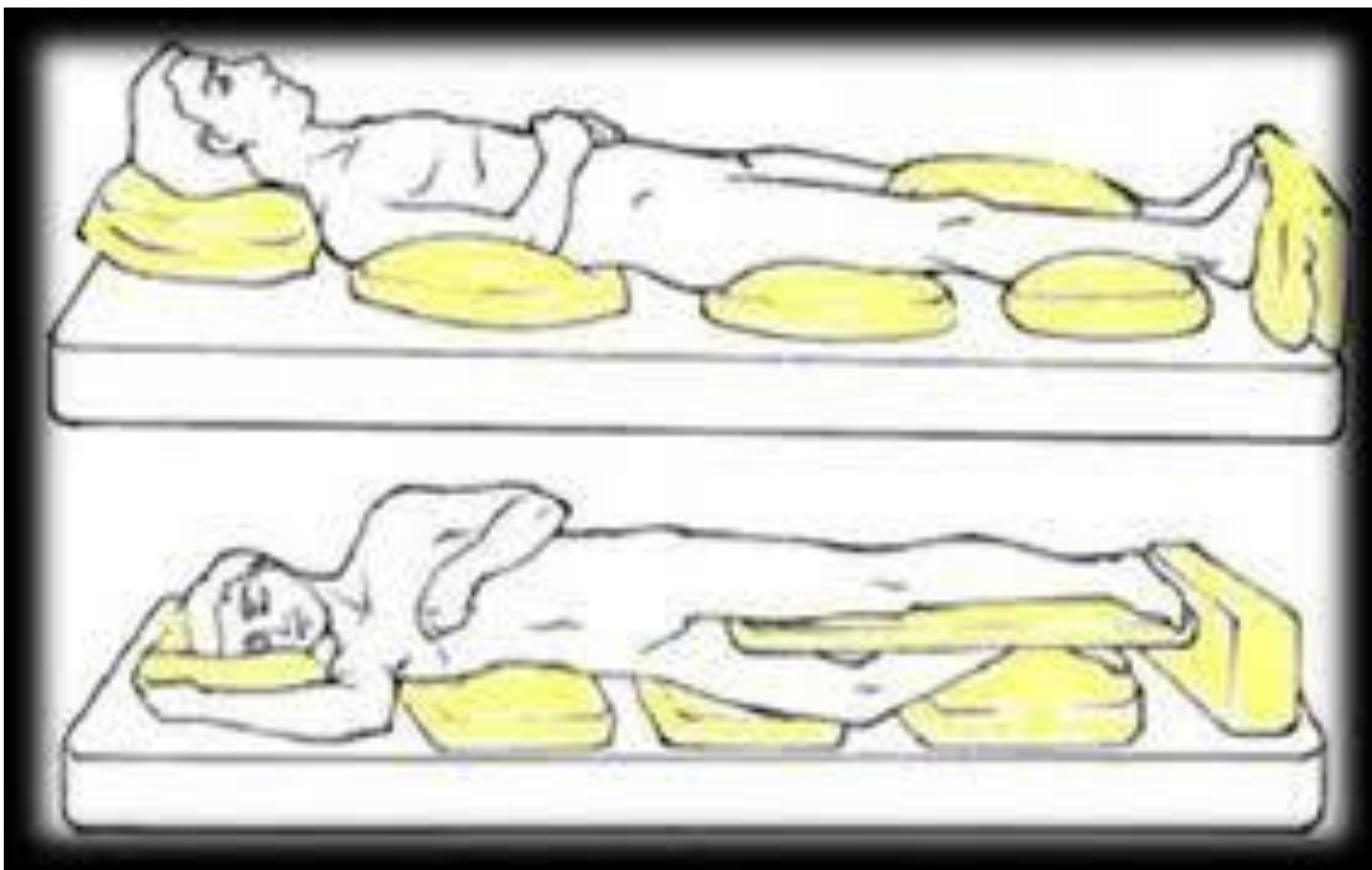
Transferências

Transferência do
sofá para o
andarilho.



Cuidados de conforto Transferências

- A técnica a utilizar depende da colaboração que a pessoa pode dar. A técnica de transferência deve garantir segurança, tanto do cuidador como da pessoa a transferir, pelo que é fundamental avaliar as necessidades e capacidades da mesma relativa à sua dependência, tamanho e peso, capacidade em compreender e vontade em colaborar. A escolha do método de transferência tem ainda que estar de acordo com as suas condições clínicas.



Cuidados de conforto

Posicionamentos

O posicionamento/alternâncias de decúbito (posição da pessoa que está deitada), é essencial para a pessoa com alterações da mobilidade, com o objetivo de prevenir complicações associadas à imobilidade, como por exemplo as úlceras de pressão, proporcionar conforto e promover a autonomia da pessoa.

Cuidados de conforto

Posicionamentos

Material necessário para os posicionamentos:

Almofadas de textura moldável, adequadas ao posicionamento que se pretende;
Superfície de apoio (colchões, cadeiras, poltronas, etc).

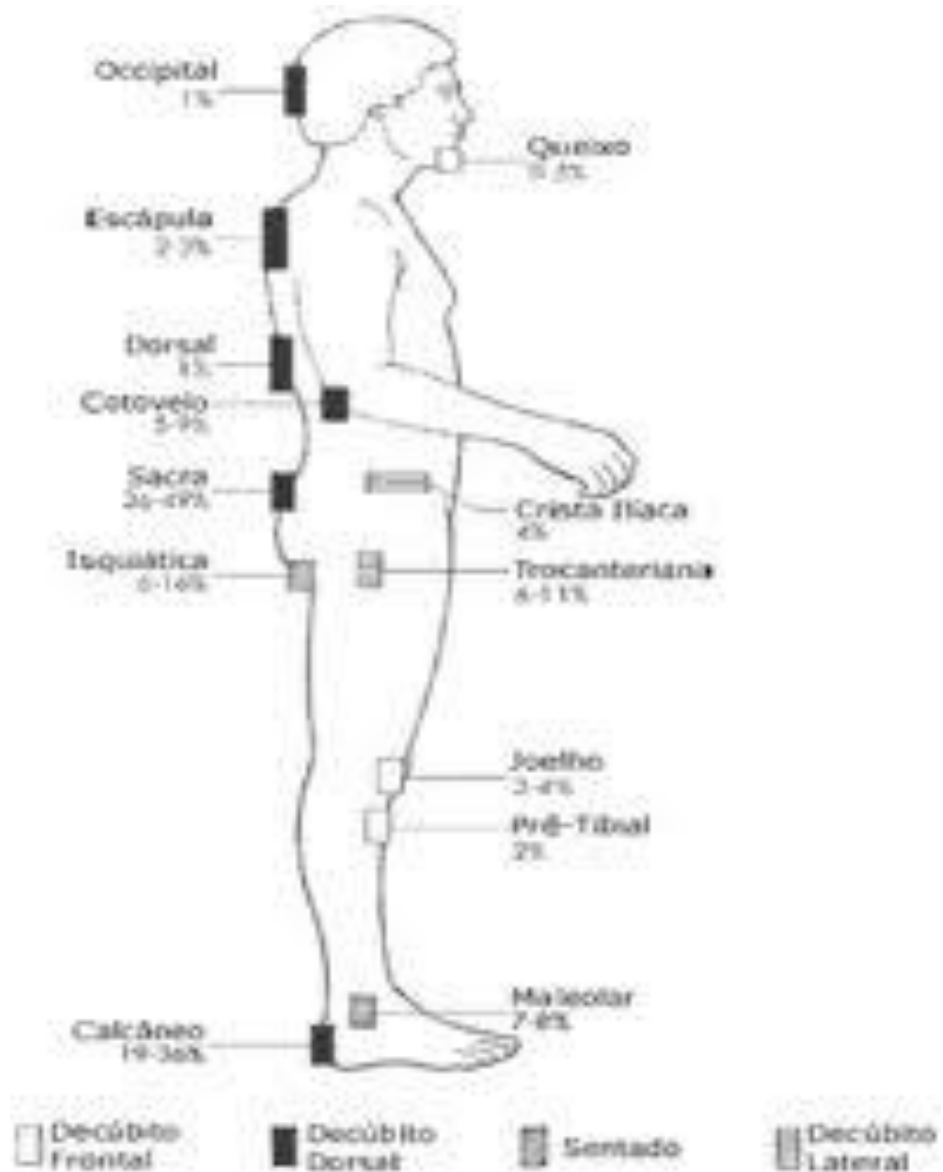


Cuidados de conforto Posicionamentos

- Considera-se que a pessoa em situação de imobilidade deve ser posicionada de duas em duas horas.
- No entanto, a frequência dos posicionamentos é determinada pela mobilidade da pessoa, pela condição clínica global, pelos objetivos do tratamento e ainda pelas condições globais da pele.

Cuidados de conforto

Posicionamentos



- Na figura apresentam-se as zonas de pressão, bem como a frequência de ulceração e os posicionamentos com que se relacionam.

Cuidados de conforto Posicionamentos

ATENÇÃO:

- Evitar posicionar a pessoa em contacto direto com dispositivos médicos, tais como tubos e sistemas de drenagem;
- Avaliar regularmente a pele;
- Utilizar ajudas de transferência para evitar a fricção e a torção;
- Avaliação dos resultados no regime de reposicionamentos.

Cuidados de conforto Posicionamentos

Os posicionamentos a efetuar podem ser os seguintes:

- Decúbito dorsal – DD;
- Decúbito semidorsal (direito/esquerdo) – DSD (D/E);
- Decúbito lateral (direito/esquerdo) – DL (D/E);
- Decúbito ventral – DV;
- Decúbito semiventral (direito/esquerdo) – DSV (D/E);
- Posição de Fowler.

Cuidados de
conforto
Posicionamientos

Decúbito Dorsal



Cuidados de
conforto
Posicionamientos

Decúbito Lateral



Cuidados de conforto Posicionamientos



Decúbito
Semidorsal

Cuidados de
conforto
Posicionamientos

Decúbito Ventral



Cuidados de
conforto
Posicionamientos

Decúbito Semiventral



Cuidados de conforto Posicionamentos

Posicionamento em Fowler



Cuidados de conforto Posicionamentos



No
cadeirão

Cuidados na eliminação

Para se manter saudável, o organismo, deve eliminar os produtos resultantes do metabolismo. A este processo chama-se eliminação. Existem dois tipos de eliminação a intestinal e a vesical.



Cuidados na eliminação

- No que diz respeito à eliminação intestinal, podem surgir duas situações distintas:
 - Incontinência intestinal
 - Obstipação (prisão de ventre)



Cuidados na eliminação

Ações a desenvolver em caso de incontinência intestinal:

- Observação e registo das características das fezes (cheiro, cor, textura);
- Trocar a fralda com regularidade;
- Tem atenção à realização da higiene da zona genital;
- Vigiar o estado da pele da zona genital e anal.



Cuidados na eliminação

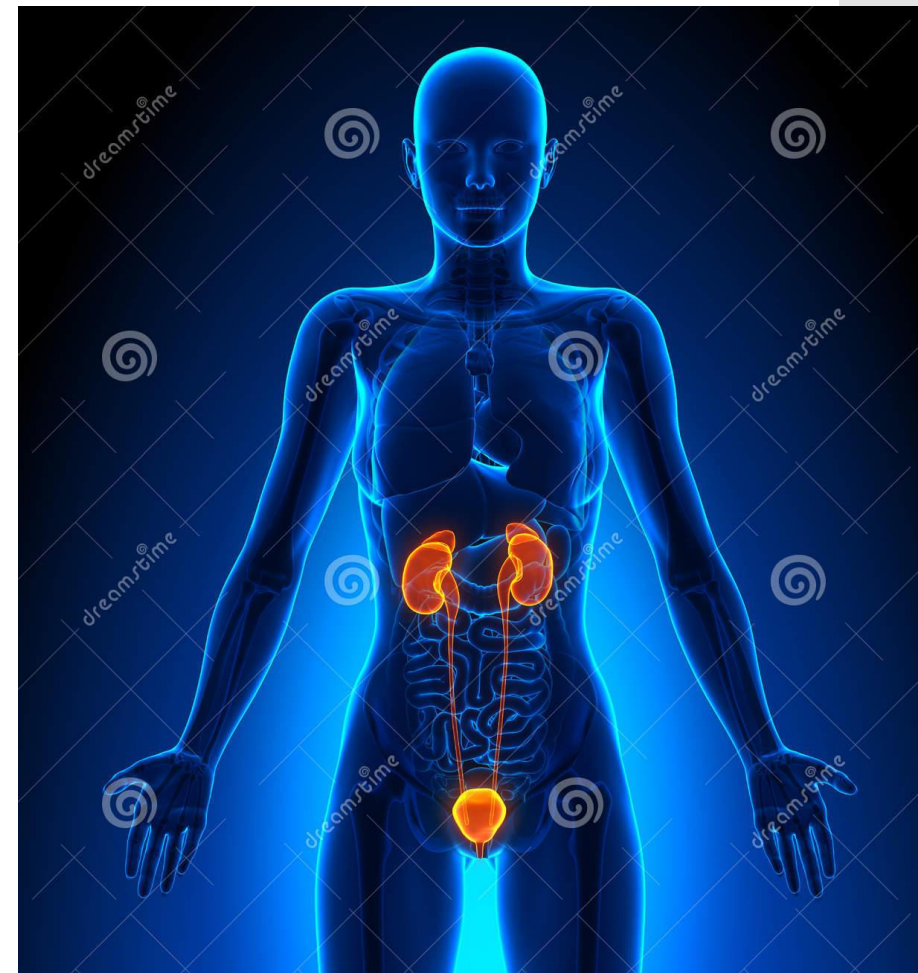
Ações a desenvolver em caso de obstipação:

- Observação e registo das características das fezes (cheiro, cor, textura);
- Estimular a ingestão de líquidos (não são muito recetivos);
- Incentivar a pessoa idosa para que tenha uma dieta equilibrada, com ingestão de legumes fibras (estimulam o intestino);
- Estimular a pessoa idosa à atividade física, contrariando uma vida sedentária (parada);
- Ajudar a pessoa idosa a estabelecer um horário de eliminação das fezes.



Cuidados na eliminação

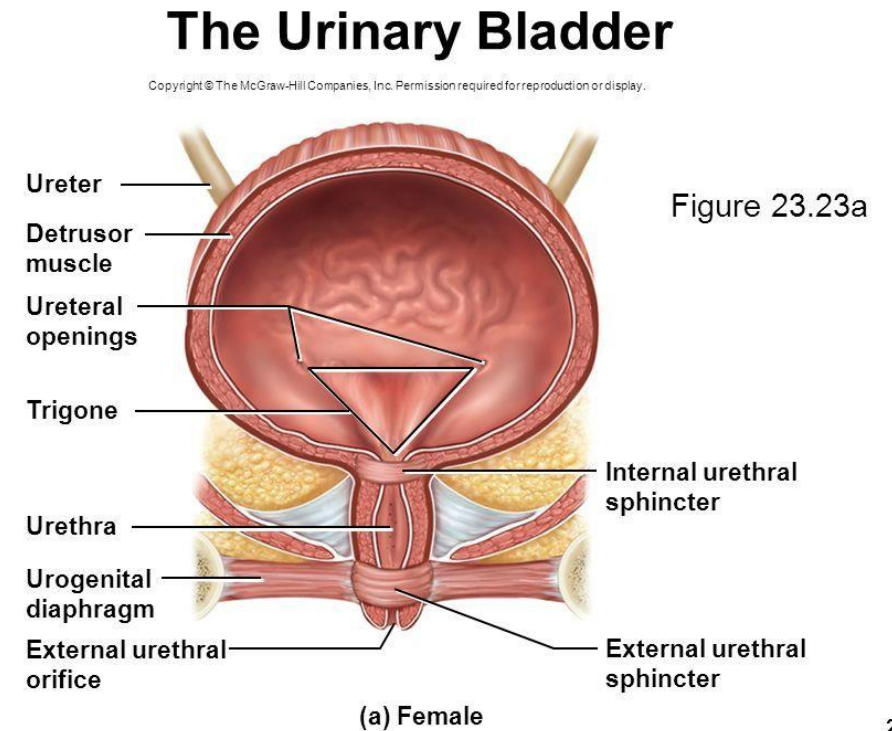
- Muitos idosos apresentam incontinência urinária. Quer isto dizer, que há emissão involuntária de urina. Esta situação é muito desagradável, além do desconforto físico, sentem-se humilhados, diminuindo a sua autoestima.



Cuidados na eliminação

Ações a desenvolver, para a incontinência urinária reversível:

- Ajudar a pessoa idosa a assumir a existência de um problema de incontinência, sem sentimentos de culpa, medos ou vergonha.
- Incentivar a pessoa idosa a fazer exercícios de tonificação do detrusor (músculo da parede da bexiga).





Cuidados na eliminação

Ações a desenvolver, para a incontinência urinária reversível:

Evitar a ingestão de líquidos diuréticos, como por exemplo: café, chá, sumo de toranja, cacau e álcool. Ter em atenção que deve ir à casa de banho cerca de meia hora depois de ingerir líquidos.

Cuidados na eliminação

Ações a desenvolver, para a incontinência urinária reversível:

- Conduzir regularmente a pessoa idosa à casa de banho, particularmente ao acordar, antes ou depois das refeições, ao deitar e 30 minutos antes da hora habitual da incontinência. Isto implica a monitorização das micções involuntárias.



Cuidados na eliminação

Ações a desenvolver, para a incontinência urinária irreversível:

- Ajudar a pessoa idosa a assumir a existência de um problema de incontinência, sem sentimentos de culpa, medos ou vergonha.
- Aceitar a verbalização da sua raiva e mudanças de humor, mostrando-lhe que o compreende e que se estivesse no seu lugar, teria as mesmas reações.
- Incentivar a pessoa idosa a manter a participação social ativa, prevenindo o isolamento.





Cuidados na eliminação

Ações a desenvolver, para a incontinência urinária irreversível:

Aconselhar o uso de cuecas/fraldas para incontinência, pois evitará que molhe a roupa e sentir-se-á mais à vontade. Para além disso, esta precaução evitará a propagação do mau cheiro e permite à pessoa idosa se sinta mais confortável.

Cuidados na eliminação

Ações a desenvolver, para a incontinência urinária irreversível:

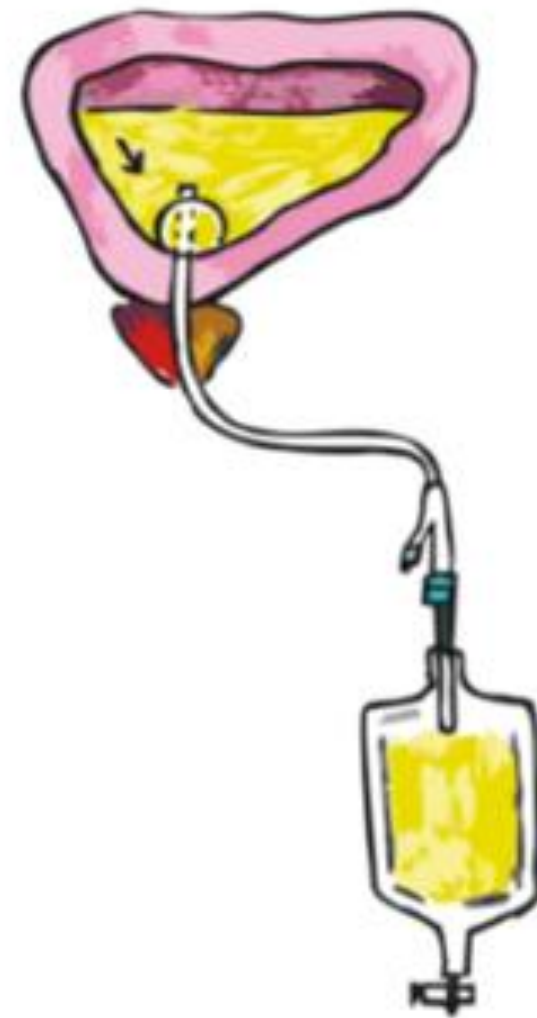
Arejar o quarto e mantê-lo sempre limpo, de forma a anular o cheiro intenso a urina.

Conduzir regularmente a pessoa idosa à casa de banho, particularmente ao acordar, antes ou depois das refeições, ao deitar e 30 minutos antes da hora habitual da incontinência. Isto implica a monitorização das micções involuntárias.



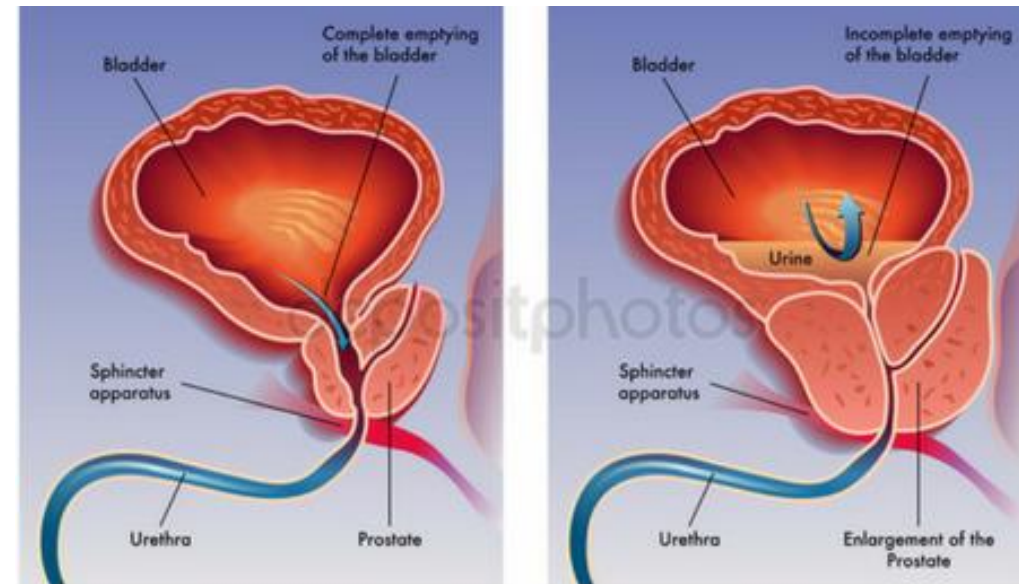
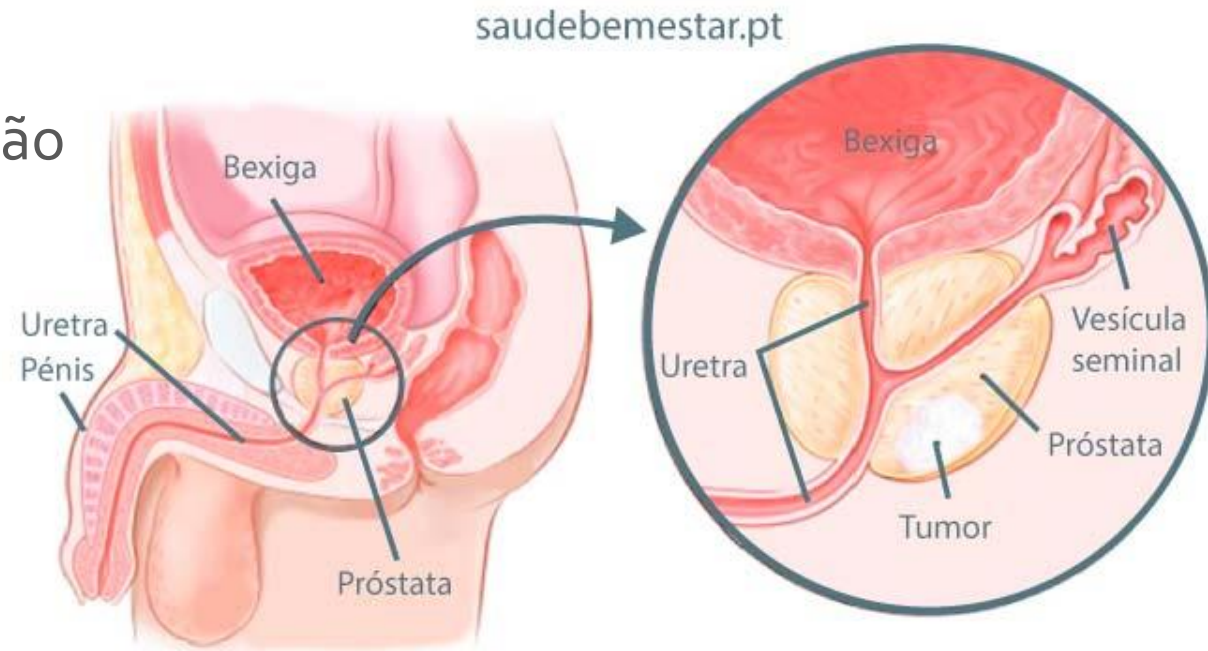
Cuidados na eliminação Algáliação

- A algália permite a saída de urina desde a bexiga até ao saco coletor, é introduzida pela uretra até à bexiga ficando fixa com um balão. Há assim a saída constante de urina através da algália para um saco coletor de urina.



Cuidados na eliminação Algaliação

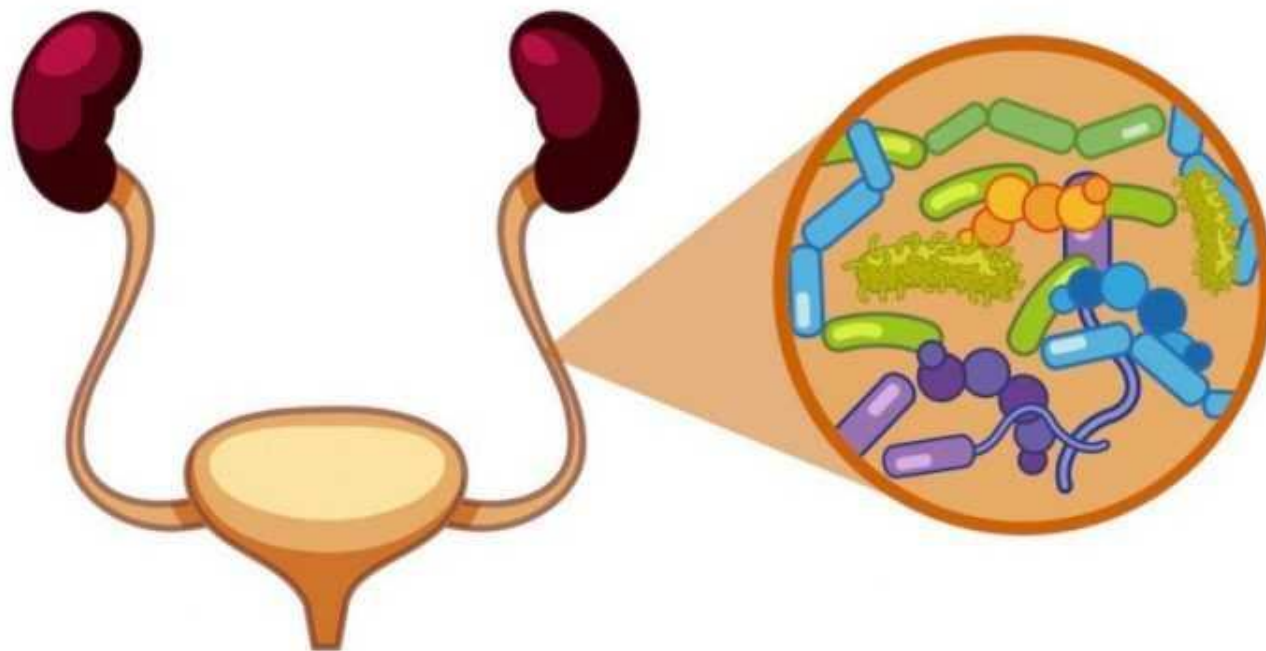
- As causas de algaliação podem ser várias:
 - Pré e pós-operatório;
 - Problemas de próstata;
 - Retenção urinária;
 - Incontinência urinária.



Cuidados na eliminação

Algaliação

A algaliação aumenta o risco de infecção urinária, pois a algália é uma porta aberta para a entrada de microrganismos, como as bactérias. Assim, a manipulação da sonda e do saco coletor de urina deve ser cuidadosa respeitando alguns princípios.



Cuidados na eliminação - Algaliação

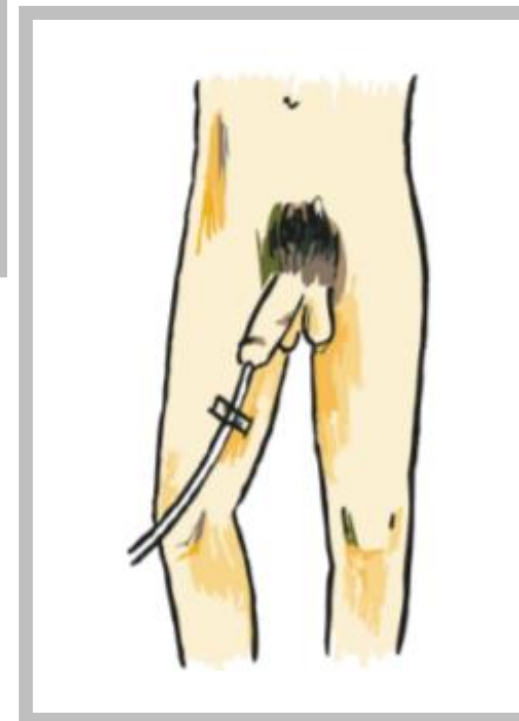
Cuidados a ter:

Após os cuidados de higiene deve fixar a algália para prevenir puxões que poderão magoar e provocar traumatismos.

A algália deve ser fixa na face interna da coxa.

A fixação deverá ser feita com adesivo, de preferência antialérgico.

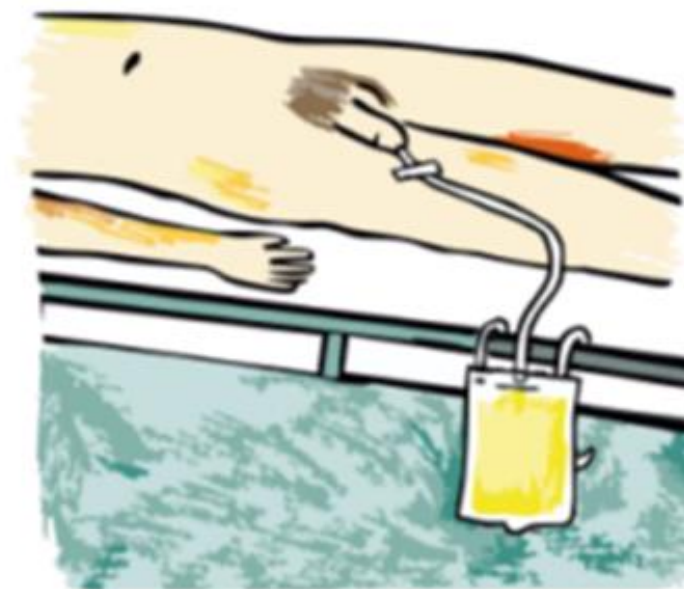
Quando fixar a algália, use dois adesivos: 1º cola na pele e o 2º fixa a algália ao 1º. Assim a algalia não fica em contacto direto com a pele. O saco coletor deve ser colocado abaixo do nível da bexiga para que a urina não volte para trás.



Cuidados na eliminação Algaliação

Cuidados a ter:

- O saco coletor deve estar preso num suporte adequado e sem arrastar no chão.
- O tubo não deve ter nada a obstruí-lo, para manter o fluxo da urina.
- Atenção: o tubo coletor de urina não deve estar por baixo do corpo do idoso ou dobrado em alguma parte.



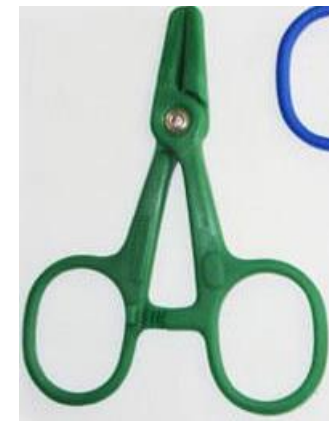
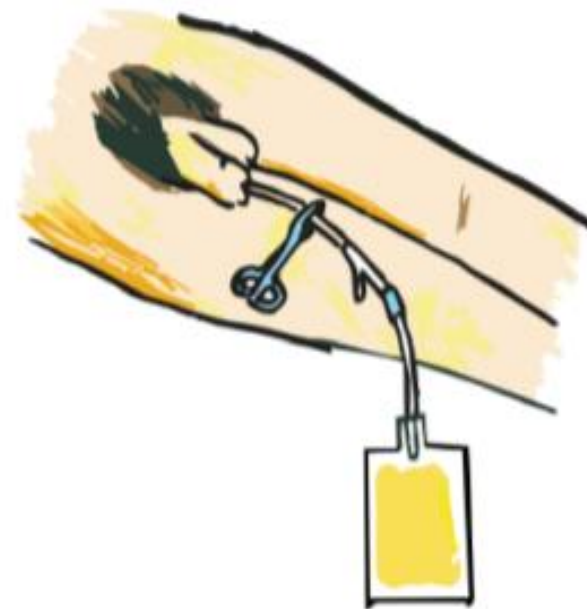
Cuidados na eliminação

Algaliação

Como despejar o saco coletor de urina:

No caso do saco coletor com torneira, basta abrir a torneira para despejar a urina quando estiver a meio da sua capacidade (800-1000 ml).

Antes de despejar a urina lave bem as mãos e calce luvas, coloque a tesoura de clampagem na sonda, limpe a torneira com álcool.



Cuidados na eliminação

Algáliação

Como despejar o saco coletor de urina:

Abra a torneira diretamente para um recipiente bem lavado, feche a torneira.

Limpe novamente com álcool a torneira, retire a tesoura de clampagem e após despejar a urina na sanita, retire as luvas e lave cuidadosamente as mãos.



Cuidados na eliminação - Algaliação

Como mudar o saco coletor de urina:

Para mudar o saco coletor de urina deverá lavar as mãos e colocar a tesoura de clampagem na algália.

1º Desinfetar com álcool o local de ligação do saco à algália.

2º Puxar o saco segurando firmemente a algália (para não haver traumatismo) e voltar a adaptar um saco novo tendo o cuidado de não tocar com a extremidade deste em nenhum lado.

3º Retirar a tesoura de clampagem, e colocar o saco abaixo do nível da bexiga em suporte próprio.

Lave novamente as mãos.



Trabalho de grupo:

Análise de caso!



Bibliografia

- POTTER, P. A.; et al. Fundamentos de enfermagem. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
- CARMAGNANI, M. I. S, FAKIH, T., CANTERAS, L. M. S, TERERAN, N. Procedimentos de Enfermagem - Guia Prático, 2ª edição. Guanabara Koogan, 04/2017..
- SILLIMAN REBECCA A. [et al] – Assistência ao Idoso. Aspectos Clínicos do Envelhecimento. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- VEIGA, B. [et al] – Manual de Normas de enfermagem. Procedimentos Técnicos. Ministério da Saúde; Administração Central do Sistema de saúde Lisboa, 2011.
- ELKIN, PERRY, POTTER - Intervenções de Enfermagem e Procedimentos Clínicos. 2ª Edição, Edições Lusociência, Loures 2005.
- POTTER; PERRY – Fundamentos de Enfermagem – Conceitos e Procedimentos. 5ª Edição, Editora Lusociência. Loures 2006.
- Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, Governo dos Açores, Direção Regional de Solidariedade Social – Manual do Cuidador – Incontinência Urinária no Idoso.
- Carinhas et. al. (2013) - Guia Orientador de Boas Práticas - Cuidados à pessoa com alterações da mobilidade - posicionamentos, transferências e treino de deambulação.