



**Centro Social e Paroquial de S. Romão - Carnaxide**

# **Ajudante de Acção Directa**

**Carnaxide, Outubro de 2008**

**Enf<sup>a</sup> Mónica Santos**

# Ajudante de Acção Directa

**Ajudante de Lar e Centro de Dia, é o profissional a quem é atribuído um conjunto de tarefas ligadas ao trabalho com pessoas, na sua maioria idosas, que recorrem a estas instituições.**



# Actividades dos Ajudantes de Acção Directa:

1. Preparar o serviço relativo aos cuidados a prestar, seleccionando, organizando e preparando os materiais, os produtos e os equipamentos a utilizar;
2. Prestar apoio a idosos, no domicílio ou na instituição, relativamente a cuidados básicos de higiene, de conforto e de saúde, de acordo com o seu grau de dependência e as orientações da equipa técnica;

# Actividades dos Ajudantes de Acção Directa:

3. Prestar apoio na alimentação dos idosos, de acordo com as orientações da equipa técnica
4. Prestar cuidados de higiene e arrumação do meio envolvente e da roupa dos idosos:

# Actividades dos Ajudantes de Acção Directa:

5. Colaborar na prevenção da monotonia, do isolamento e da solidão dos idosos, no domicílio e em contexto institucional, de acordo com as orientações da equipa técnica:

6. Articular com a equipa técnica, transmitindo a informação pertinente sobre os serviços prestados, referenciando, nomeadamente, situações anómalas respeitantes aos idosos.

# REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA VELHICE:

**Idoso**



# REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA VELHICE (Cont.)

## Mitos e atitudes perante o Idoso:

Há várias atitudes negativas perante os idosos que devem ser evitadas:

- O não reconhecimento da individualidade do idoso, ou seja, tratar todos os idosos de igual forma não tendo em conta a pessoa que cada um é;
- O medo de tudo o que se relaciona com o envelhecimento e a velhice;



# REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA VELHICE (Cont.)

- **Todas as formas de discriminação com base na idade (exemplos: dizer “já é muito velho para dançar”)**
- **A “infantilização”, ou seja, fazer uma comparação entre o comportamento dos idosos e das crianças (exemplos: tratar o idoso por “avozinho”, Utilizar expressões como: “lindo, comeu a papa toda”, “vamos fazer um xixi”)**



# REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA VELHICE (Cont.)

## Mitos e preconceitos em relação à velhice:

- ❖ **Estar velho é estar dependente:**
- ❖ **As pessoas idosas geralmente não conseguem tomar decisões sobre a sua vida:**
- ❖ **A maior parte das pessoas idosas necessitam de equipamentos e serviços para os apoiar no dia-a-dia:**

# REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA VELHICE (Cont.)

- ❖ “Burro velho não aprende línguas”:
- ❖ A família cuida sempre dos mais velhos e estes não dão nada em troca:
- ❖ As pessoas idosas não se apaixonam ou têm relações sexuais:
- ❖ As pessoas idosas são todas iguais

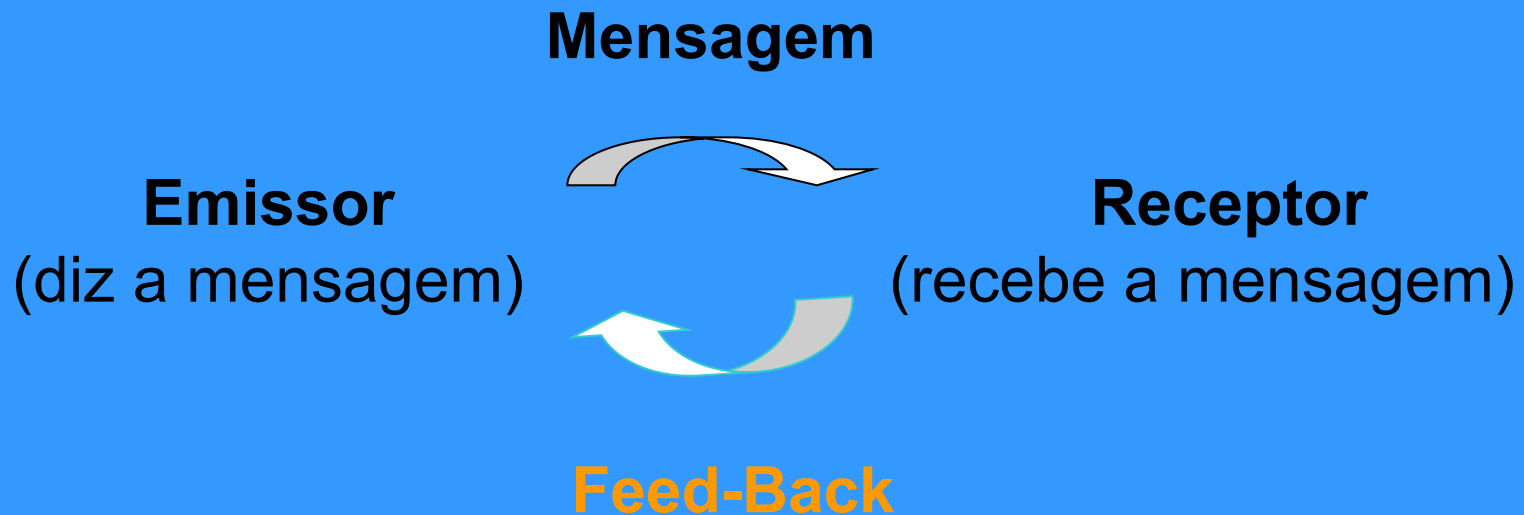
# COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL SIGNIFICATIVA:



O estabelecimento de uma **relação interpessoal significativa** e comunicação eficaz com o idoso, melhora o seu bem-estar e promove a humanização dos cuidados.

# COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL SIGNIFICATIVA (Cont.)

Elementos da Comunicação:



# COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL SIGNIFICATIVA (Cont.)

**Feed-back** – é um processo que permite:

- Controlar a eficácia da comunicação
- Perceber a intenção do emissor
- Perceber a reacção do receptor



O feed-back é o que o idoso percebeu que nós dissemos (pode não ser aquilo que nós realmente quisemos transmitir).

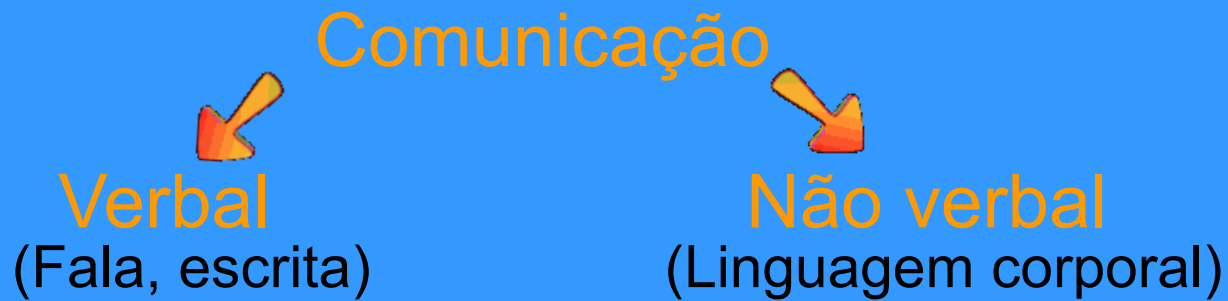
# COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL SIGNIFICATIVA (Cont.)

Como verificar se o idoso compreendeu a mensagem:

- “Faz sentido para si aquilo que estou a dizer?”
- “Está a acompanhar aquilo que estou a dizer?”
- “Isto parece-lhe razoável?”
- “Isto deve parecer-lhe um pouco confuso, mas está a seguir aquilo que estou a tentar explicar?”

# COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL SIGNIFICATIVA (Cont.)

## Tipos de comunicação:



↓

Aparência, expressão facial, postura corporal, gestos, distância, toque, ênfase, pronúncia, timbre, pausa entoação, velocidade e tom da voz.

# COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL SIGNIFICATIVA (Cont.)

## O que se deve fazer para ter uma comunicação interpessoal significativa:

- Tratar o Idoso pelo seu nome;
- Explicar o que se vai fazer antes de o fazer;
- Ter uma postura corporal de abertura: não cruzar os braços, inclinar-se ligeiramente para a frente;
- Dar tempo ao doente: não olhar para o relógio enquanto o idoso fala;



# COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL SIGNIFICATIVA (Cont.)

- Respeitar o idoso;
- Não fazer juízos de valor, não ridicularizar ou inferiorizar o idoso;
- Falar com o idoso de forma clara e simples, e perceber o feed-back deste;
- Ter uma atitude de simpatia para com o idoso

# COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL SIGNIFICATIVA (Cont.)



**SEJA EMPÁTICO:**

**ANTES DE FALAR OU  
PRESTAR ALGUM TIPO DE CUIDADOS AO  
IDOSO, IMAGINE-SE NO LUGAR DELE, E  
TRATE-O COMO GOSTARIA DE SER TRATADO**

## CUIDADOS DE HIGIENE E CONFORTO NO IDOSO:

Antes de iniciar os cuidados de higiene é importante ter em atenção a **privacidade** do idoso.

Deve-se adaptar a **colaboração** no cuidado de higiene de acordo com o grau de dependência do idoso, ou seja, apenas se substitui o idoso naquilo que ele não consegue fazer. Deve-se estimulá-lo a participar o mais possível no seu auto-cuidado.

# CUIDADOS DE HIGIENE E CONFORTO NO IDOSO (Cont.)

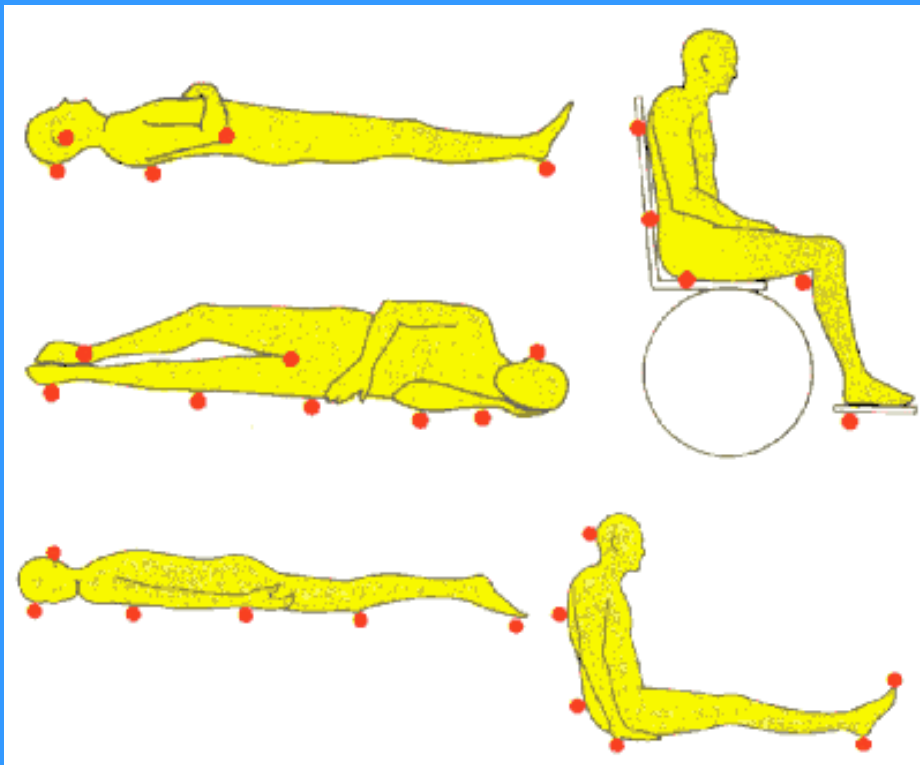
## Graus de dependência:

- **Idoso totalmente dependente** (precisa de ajuda para realizar todas as actividades)
- **Idoso parcialmente dependente** (precisa de ajuda para realizar algumas actividades)
- **Idoso independente** (não precisa de ajuda)

# CUIDADOS DE HIGIENE E CONFORTO NO IDOSO (Cont.)

Mudar os utentes dependentes e os parcialmente dependentes de posição é muito importante pois nestes utentes existe uma maior tendência para o aparecimento de úlceras de pressão.

# CUIDADOS DE HIGIENE E CONFORTO NO IDOSO (Cont.)



As úlceras de pressão são feridas causadas pela aplicação de pressão sobre uma determinada zona do corpo.

# CUIDADOS DE HIGIENE E CONFORTO NO IDOSO (Cont.)

Possíveis aspectos de úlceras de pressão



Nota: Sempre que detectarem o aparecimento duma ulcera ou uma ferida sem penso avisar o enfermeiro

# INFECÇÕES

- **INFECÇÃO RELACIONADA COM OS CUIDADOS PRESTADOS**

Infecção adquirida pelos utentes devido aos cuidados e procedimentos prestados



**Estas infecções podem também afectar os prestadores de cuidados durante a prática dos cuidados**

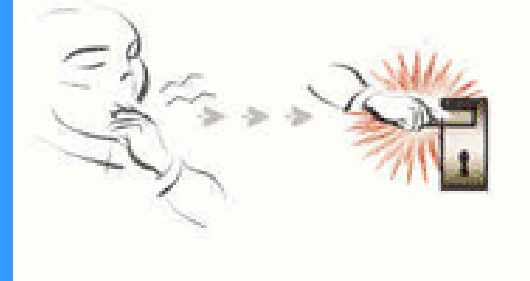


# VIAS DE TRANSMISSÃO

Contacto directo



Contacto indirecto



Via aérea



Ingestão



# CUIDADOS DE HIGIENE E CONFORTO NO IDOSO (Cont.)

## ANTES DE INICIAR A HIGIENE DE CADA IDOSO É NECESSÁRIO:

- Lavar as mãos
- Calçar umas luvas
- Colocar um avental
- Preparar a roupa e o material



# **CUIDADOS DE HIGIENE E CONFORTO NO IDOSO** **(Cont.)**

**BANHO NA CAMA COM AJUDA TOTAL**

# **CUIDADOS DE HIGIENE E CONFORTO NO IDOSO**

## **(Cont.)**

**BANHO NA CAMA COM AJUDA PARCIAL**

# **CUIDADOS DE HIGIENE E CONFORTO NO IDOSO**

## **(Cont.)**

**BANHO NO WC COM AJUDA TOTAL E PARCIAL**

# SERVIR REFEIÇÕES E AJUDAR A COMER:

1 - Ajudar o idoso a lavar as mãos

2 - Instalar o idoso numa posição confortável para comer

3 - Avaliar a capacidade de mastigar e engolir

4 - Retirar tudo o que seja desagradável à vista ou que provoque maus cheiros



## **SERVIR REFEIÇÕES E AJUDAR A COMER:**

- 5 - Colocar um avental ou resguardo no idoso para proteger de pingos
- 6 - Colocar a refeição na mesa do idoso
- 7 - Sempre que possível, encorajar o idoso a preparar e comer os alimentos sozinho
- 8 - Quando necessário, corte-lhe a carne ou ajude-o a fazê-lo

# SERVIR REFEIÇÕES E AJUDAR A COMER:

- 9 - Incentivar o idoso a ingerir água para prevenir a desidratação
- 10 - Dar tempo suficiente ao idoso para mastigar e engolir os alimentos
- 11 - Utilizar os guardanapos para limpar os resíduos de alimentos na cara da pessoa
- 12 - Proporcionar higiene oral e das mãos dos idosos





# ADMINISTRAÇÃO DE ALIMENTAÇÃO POR SONDA NASOGÁSTRICA:

- 1 – Lavar as mãos e calçar as luvas
- 2 – Explicar ao idoso o que se vai fazer
- 3 – Elevar a cabeceira da cama
- 4 – Colocar um resguardo sobre o peito
- 5 – “Clampar” (dobrar) a sonda (para que não entre ar para o estômago e prevenir a saída de conteúdo do estômago) e retirar a tampa



# ADMINISTRAÇÃO DE ALIMENTAÇÃO POR SONDA NASOGÁSTRICA (Cont.)

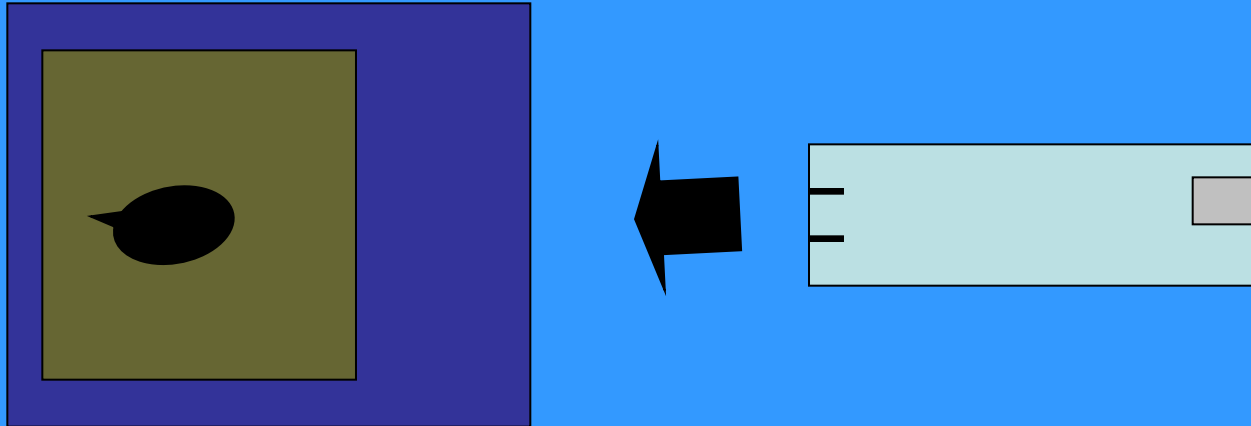
- 6 – Adaptar a seringa à sonda e “desclampar” a sonda
- 7 – Aspirar para verificar se ainda há alimento no estômago \*\*
- 8 - Se não houver alimento no estômago, administrar a alimentação lentamente (deve-se clampar a sonda sempre que é necessário tirar a seringa da sonda)
- 9 – Observar a reacção do idoso durante a administração da alimentação (ex: tossir, vômitos...)

# ADMINISTRAÇÃO DE ALIMENTAÇÃO POR SONDA NASOGÁSTRICA (Cont.)

- 10 – Lavar a sonda com a administração de 30 ml de água e clampá-la
- 11- Manter o idoso semi-sentado durante cerca de 30 minutos após a alimentação
- 12 – Retirar o resguardo, descalçar as luvas e lavar as mãos

**TERMINADA A REFEIÇÃO, DEVE-SE  
LIMPAR TODOS OS RESTOS  
ALIMENTARES QUE ESTEJAM NA CARA  
OU NA ROUPA DO IDOSO E ESTIMULAR  
OU REALIZAR A HIGIENE ORAL**

# AVALIAÇÃO DA GLICÉMIA CAPILAR (DIABETES):



QUANDO O VALOR DA GLICEMIA FOR  
SUPERIOR A **250 MG/DL**, DEVE-SE  
CONTACTAR O ENFERMEIRO

# ATITUDES PARA MANTER A SEGURANÇA

- No **primeiro levante** do dia, sentar o idoso na cama com as pernas pendentes e apoiadas durante cerca de 3 minutos para evitar quedas de tensão
- **Lavar as mãos** antes e depois de qualquer contacto com o idoso
- Cada vez que se troca de doente, durante as higienes, **mudar os equipamentos de protecção** (luvas e avental)
- Utilizar **luvas** sempre que for necessário colocar e retirar arrastadeiras, mudar fraldas...

# ATITUDES PARA MANTER A SEGURANÇA

- Travar sempre as cadeiras de roda e de banho
- Quando se deixa um idoso sozinho no Wc ter em atenção se fica bem sentado e condições de segurança
- Nos idosos acamados mudar a posição e massajar com creme de 3 em 3h para prevenir úlceras de pressão
- Deixar sempre as grades das camas colocadas
- Utilizar lâminas de barbear do próprio utente, lâminas não são para partilhar!

**OBRIGADO PELA VOSSA  
ATENÇÃO**