

PROJETO CUIDAR MELHOR: ELABORAÇÃO DO MANUAL DO CUIDADOR DE PACIENTES DEPENDENTES, DO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA

ELDER CARE PROJECT: THE ELABORATION OF A CAREGIVER MANUAL FOR DEPENDENT PATIENTS IN THE CITY OF PONTA GROSSA

**Louise MACHUCA^{1*}, Andressa Costa da CUNHA², Barbara Mafra Neves ARANTES³,
Fernanda Cristina de MATTOS⁴, João Fernando FERRARI⁵**

^{1*}Autor para contato: Fisioterapeuta do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. Avenida Visconde de Taunay, 950, Ronda, CEP 84051-000, Ponta Grossa, Paraná, Brasil. E-mail: louchuca@gmail.com

²Médica da Estratégia Saúde da Família. Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. Avenida Visconde de Taunay, 950, Ronda, CEP 84051-000, Ponta Grossa, Paraná, Brasil.

³Fonoaudióloga do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. Avenida Visconde de Taunay, 950, Ronda, CEP 84051-000, Ponta Grossa, Paraná, Brasil.

⁴Nutricionista do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. Avenida Visconde de Taunay, 950, Ronda, CEP 84051-000, Ponta Grossa, Paraná, Brasil.

⁵Farmacêutico do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. Avenida Visconde de Taunay, 950, Ronda, CEP 84051-000, Ponta Grossa, Paraná, Brasil.

RESUMO

O Envelhecimento Demográfico desafia o sistema de saúde brasileiro. Segundo dados da Secretaria de Estado de Saúde do Paraná, até o ano de 2013, o estado apresentava mais de 1,4 milhão de idosos. Adicionalmente, a cada dia surgem novos casos de doenças degenerativas, cardiorrespiratórias e neurológicas (como Alzheimer e Parkinson). Tais comorbidades podem levar ao comprometimento funcional do indivíduo, resultando na necessidade de um cuidador. O projeto tem o objetivo de estruturar um manual para capacitar o cuidador do indivíduo com comprometimento funcional, resolvendo, assim, os problemas referentes aos cuidados diários detectados pela Estratégia Saúde da Família (ESF), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), população e demais atores no Sistema Único de Saúde (SUS). Foi elaborado por profissionais do NASF e da ESF, ambos do Município de Ponta Grossa. As etapas de construção do manual envolveram o levantamento dos temas a serem abordados, com base na experiência dos profissionais envolvidos no projeto, nas necessidades apontadas pelos profissionais do NASF e da ESF, além de extensa revisão bibliográfica. O manual construído retrata a sequência de cuidados a serem praticados no dia a dia no domicílio, e encontra-se disponível para consulta no site do município de Ponta Grossa. (www.pontagrossa.pr.gov.br/files/sms/manual_do_cuidador_-_versao_final.pdf)

Palavras-chave: cuidadores; idosos, assistência domiciliar; incapacidade funcional; qualidade de vida.

ABSTRACT

The Brazilian Healthcare System is facing the challenges of an aging population. According to Data collected in 2013 by the Bureau of Health in the State of Paraná (SESA), the number of older people exceeded 1.4 million. Furthermore, new cases of cardiorespiratory conditions, degenerative and neurodegenerative diseases (Alzheimer's and Parkinson's) are emerging every day. The presence of such comorbidities may cause functional impairment in the elderly, resulting in the need of a caregiver. The Eldercare

Project aims to structure a manual to train professional caregivers on how to care for the elderly with functional impairment, thus solving problems related to daycare, which were detected by the Family Health Strategy (ESF), Family Health Support Center (NASF), population and other actors in the Single Health System (SUS). The Caregiver Manual was elaborated by the NASF and ESF professionals, in the city of Ponta Grossa. The manual elaboration steps included relevant topics to be approached based on the professional experience of the ones involved in the project, the needs pointed out by healthcare professionals in NASF and ESF, and an extensive literature review. The present manual portrays a daily sequence of home-based healthcare actions and it is available on the following website, (www.pontagrossa.pr.gov.br/files/sms/manual_do_cuidador_-_versao_final.pdf).

Keywords: caregivers; elderly; home nursing; disabled person; quality of life.

INTRODUÇÃO

Envelhecer é resultado de um processo dinâmico e progressivo, onde ocorrem modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas. O rápido envelhecimento populacional vem sendo considerado um fenômeno universal e irreversível (GORZONI, 2013). Isso gera profundas consequências para as redes de atenção, com maior carga de doenças crônicas e incapacidades funcionais (MORAES, 2014). Até o ano de 2013, o Estado do Paraná apresentava mais de 1,4 milhão de idosos. Destes, 35% apresentam deficiência visual leve, 14,5% deficiência motora severa e 21,4% limitações motoras. Além disso, a cada dia surgem novos casos de doenças degenerativas, cardiorrespiratórias e neurológicas, como Alzheimer e Parkinson (SESA, 2015). Os fatores citados não podem ser considerados como algo “normal para a idade”, pois se mostram como determinantes para o aparecimento do comprometimento funcional. A piora neste quadro pode acarretar institucionalização, hospitalização e até o óbito (MORAES, 2014).

Comprometimento funcional significa qualquer distúrbio físico, fisiológico ou psicológico que seja capaz de restringir a autonomia (capacidade de decisão) e/ou a independência (capacidade de execução) do indivíduo. Pode ser incapacitante (restrição ou perda, transitória ou definitiva, da habilidade para realizar atividades da vida diária), ou deficiente (qualquer desvantagem que impede a pessoa de executar, parcial ou totalmente, uma função normal). Esta condição representa a principal perda de uma pessoa e aumenta a complexidade do manejo clínico, estando associada a uma maior necessidade de cuidados de longa duração, comumente realizados pela família. A família, em

grande parte dos casos, não se encontra preparada para a realização desta função, o que demonstra insuficiência familiar (MORAES, 2014).

A inadequação do suporte familiar pode influenciar dramaticamente tanto o estado de saúde clínica e emocional quanto a funcionalidade do paciente com incapacidade funcional. Essa inadequação pode ser observada através da higiene pessoal descuidada, lesões corporais que poderiam ser evitadas, demora na busca de cuidados médicos, internações mais frequentes do que as necessárias (GORZONI, 2013). A maioria das famílias assiste aos idosos pelo maior período de tempo e tão bem quanto possível. Porém, há a necessidade de melhor orientar essas famílias, tornando o cuidado mais efetivo (BRASIL, 2007). A orientação permite minimizar diversos efeitos negativos dos cuidados prestados, e a utilização de manuais é uma das estratégias que podem ser utilizadas. Esses manuais facilitam o trabalho da equipe multidisciplinar na orientação de pacientes e familiares, no processo de tratamento, recuperação e autocuidado (LOPES, 2013).

O Projeto Cuidar Melhor tem por objetivo estruturar um manual de cuidados para capacitar o cuidador, promovendo melhora na qualidade de vida do indivíduo com comprometimento funcional. O cuidador é parte importante nas ações de manutenção da autonomia, integração e participação do idoso na sociedade, pois é ele que conhece o dia a dia e as necessidades do paciente. O apoio das equipes da Atenção Primária à Saúde possibilitará a melhora na qualidade de vida e, por consequência, trará resultados satisfatórios para os pacientes, para os seus familiares e para o sistema de saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

O Projeto Cuidar Melhor teve como ponto de partida a necessidade verificada pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) junto às unidades Estratégia Saúde da Família (ESF) do Município, de ampliar o escopo da atenção aos usuários do sistema de saúde, que se encontra restrito ao lar.

Para que o projeto atinja seus objetivos, notou-se a necessidade de elaborar o “Manual do Cuidador”, que reflete a interação multiprofissional das equipes de saúde da Prefeitura de Ponta Grossa em prol de uma melhor Saúde da Família para o Município. O Manual será utilizado como estratégia educativa para promover a capacitação dos responsáveis (familiares ou não) pelos cuidados dispensados a pacientes com comprometimento funcional.

O Manual foi elaborado no período de setembro de 2015 a janeiro de 2016. Inicialmente, foi realizado o diagnóstico situacional para detectar as principais dificuldades relativas aos cuidados. Estão entre elas cuidados com a higiene, prevenção de úlceras de decúbito, manuseio do paciente nas mudanças de decúbito, cuidados com a alimentação e a deglutição, primeiros socorros, entre outros.

Na sequência, os autores realizaram um levantamento do conteúdo a ser abordado, com base em sua experiência profissional e no diagnóstico apontado pelo NASF e pela ESF.

Realizado o levantamento, iniciou-se extenso trabalho de revisão bibliográfica, utilizando a base de dados *Scientific Electronic Library On-line* (SciELO), guiada pelos seguintes descritores: cuidadores; idosos, assistência domiciliar; incapacidade funcional; qualidade de vida. Entre os materiais utilizados como fonte de pesquisa, encontram-se os Manuais do Hospital Vera Cruz da cidade de Campinas, São Paulo; Instituto Nacional do Câncer (INCA); Universidade Estadual de Ciências da Saúde (UNCISAL); Universidade Estadual de Londrina (UEL); Manual de Primeiros Socorros da Fundação Oswaldo Cruz; Manual de Orientação Nutricional Enteral em Domicílio, Nestlé Health Science; Atualizações das Diretrizes de Reanimação Cardiopulmonar (RCP) e Atendimento Cardiovascular de Emergência (ACE), *American Heart Association*. As discussões dos tópicos foram realizadas em reuniões presenciais.

Após a pesquisa, que reuniu todo o material relativo às necessidades de orientação levantadas, o conteúdo foi organizado nos seguintes tópicos: o que é ser um cuidador e um paciente dependente; prevenção de lesões nos cuidadores; cuidados de higiene; feridas na pele; posicionamento no leito; mudanças de decúbito; cuidados com medicamentos; cuidados motores e respiratórios; recomendações para a prática de exercício físico; cuidados com a comunicação, a deglutição e a nutrição; cuidados com pacientes inconscientes; primeiros socorros, além de benefícios previdenciários e sociais.

RESULTADOS

O Manual ressalta os princípios do SUS de Universalidade (que garante os cuidados de saúde a qualquer cidadão), Equidade (que assegura ações de acordo com a complexidade de cada caso) e Integralidade (que reconhece que as ações de prevenção, promoção, proteção, atenção e recuperação formam um indivisível que não deve ser fragmentado) (BRASIL, 2009).

Na elaboração textual, os tópicos foram organizados de maneira a retratar a sequência ideal do cuidado no dia a dia.

O cuidador

O tópico “cuidador” aborda pontos importantes referentes ao que é ser um cuidador, sua missão e suas atitudes no dia a dia.

O paciente

No item “paciente”, procura-se esclarecer quem é a pessoa que depende de cuidados, as transformações diárias que levam a limitações, quais as doenças mais comuns que tornam o paciente dependente, dicas para o sucesso na relação cuidador-paciente e orientações sobre quando procurar um médico.

Prevenção de lesões nos cuidadores

O tema “prevenção de lesões nos cuidadores” visa a orientar os cuidadores quanto à prevenção de lesões e de maus hábitos de postura próprios.

Cuidados de higiene

O item “cuidados de higiene” esclarece a ligação entre bons hábitos de higiene e recuperação da saúde. São citados os cuidados com a lavagem das

mãos, banho, banho no leito, higiene íntima, higiene oral e autocuidado.

Feridas na pele

O assunto “feridas na pele” explica o que são as úlceras de pressão, como se formam, áreas de aparecimento mais frequente, fatores que favorecem seu aparecimento, como tratar, como fazer o curativo, e a prevenção.

Posicionamento no leito

A parte “posicionamento no leito”, como coloca o título, fala do posicionamento ideal para proporcionar conforto, comodidade, segurança e liberdade de movimentos, e define cada posição: decúbitos dorsal, lateral e sentado.

Manuseio do paciente na mudança de decúbitos

O título “manuseio do paciente na mudança de decúbito” orienta o cuidador quanto ao manuseio ideal do paciente durante a transferência da cama para a poltrona/cadeira de rodas e no retorno delas para a cama.

Vícios posturais

Em “vícios posturais” busca-se esclarecer sobre o que são os vícios posturais, as deformidades e os modos de prevenção.

Cuidados com medicações

O assunto “cuidados com medicações” contém orientações quanto ao armazenamento dos medicamentos, respeito aos horários e doses, e como administrar medicações orais, via sonda nasogástrica ou nasoentérica, formas oftalmológicas, otológicas, tópicas, uso retal, preparados vaginais, uso nasal, uso inalatório.

Cuidados respiratórios

A parte referente aos “exercícios respiratórios” busca proporcionar aos cuidadores informações sobre higiene das vias aéreas, aspiração, cuidados com a traqueostomia, exercícios respiratórios.

Cuidados motores

Os “cuidados motores” envolvem atenção ao quarto, ao banheiro, a outros cômodos e aos exercícios motores.

Recomendações para a prática de exercícios físicos

O tema relativo às “recomendações para a prática de exercícios físicos” traz prescrições de exercícios, que podem ser realizados por idosos, com o objetivo de evitar alterações na força muscular e na taxa metabólica de repouso.

Calçados ideais

O recorte acerca de “calçados ideais” informa quanto à utilização do calçado ideal como meio de garantir o equilíbrio do corpo.

Cuidados com a comunicação e a deglutição

Em “cuidados com a comunicação e a deglutição” são colocadas dicas sobre a importância da comunicação e como facilitá-la, sobre sinais de disfagia e deglutição de forma segura.

Cuidados com a nutrição

Nos “cuidados com a nutrição” lembra-se a importância de uma dieta balanceada, que contenha os alimentos essenciais. As informações seguem o modelo sugerido pelo Ministério da Saúde.

Cuidados com pacientes inconscientes

“Cuidados com pacientes inconscientes” traz orientação quanto aos cuidados específicos relativos à condição especial de inconsciência do paciente.

Primeiros socorros

O item “primeiros socorros” trata dos cuidados imediatos a serem prestados ao paciente ante uma síncope ou desmaio, a uma convulsão ou epilepsia, a paradas cardiorrespiratórias, a asfixia causada por engasgo...

Anexos

A sessão de anexos do Manual traz informações quanto aos benefícios previdenciários e sociais (Benefício de Prestação Continuada, Auxílio Doença, Aposentadoria por Idade, Pensão por Morte), porções de alimentos e medidas caseiras correspondentes, e opções de receita para a dieta enteral.

DISCUSSÃO

Analisando o aumento do número de idosos, observa-se que envelhecer já não é grande desafio (RIBEIRO, 2012). A preocupação deve se voltar para o envelhecimento com bem estar e preservação da funcionalidade, mesmo diante das limitações que os indivíduos possam apresentar (MORAES, 2014).

O comprometimento funcional é uma realidade que, infelizmente, vem acompanhando os idosos no país. Segundo Moraes (2014), cerca de 50% das causas de comprometimento funcional desenvolvem-se agudamente. Isso traz consequências significativas não apenas para a vida da pessoa que percebe suas atividades de vida diária limitadas, mas também para as famílias envolvidas, que sofrem interferência em sua dinâmica familiar (LEMOS, 2006). O importante é prolongar a autonomia do idoso, pois sua perda sobrecarrega a família, e a manutenção de uma boa condição de saúde torna-se insustentável, já que o idoso pode entrar em estado de total incapacidade (RIBEIRO, 2012).

Membros da família constituem 90% do número de cuidadores. O familiar cuidador pode ser um grande parceiro do serviço de saúde, tendo em vista que o cuidado está relacionado ao auxílio nos hábitos e atividades de vida diária, uso da medicação, higiene pessoal, alimentação, entre outros (RIBEIRO, 2012). Para isso, existe a necessidade de os serviços de saúde darem suporte para o familiar cuidador (CARDOSO, 2010). Nesse sentido, NASF e Unidades ESF – partes integrantes da Atenção Primária à Saúde – procuram ajudar pacientes e seus familiares no enfrentamento da incapacidade funcional, tornando-os aptos a tomar decisões que reflitam os objetivos e prioridades do cuidado. A coordenação do cuidado significa para a Atenção Primária assumir o usuário; não seria porque este necessita de cuidados especiais, que os conhecimentos obtidos pelo vínculo, o seguimento ao longo do tempo e a abordagem contextual tornar-se-iam menos importantes. (BRASIL, 2009). Esse suporte vem sendo realizado através de visitas domiciliares compartilhadas, mas se entende que a formação de grupos de cuidadores pode alcançar maior resolutividade (CARDOSO, 2010).

Desenvolver grupos de capacitação e de apoio aos cuidadores mostra-se um meio de garantir a qualidade no cuidado diário. Os grupos de apoio são uma estratégia de intervenção com os cuidadores, pois

servem como espaço de troca de experiências e esclarecimentos sobre a doença e os cuidados (CARDOSO, 2010). Profissionais NASF, ESF e cuidadores devem caminhar juntos, formando, assim, uma rede de apoio que amplia as orientações prestadas e dá mais segurança às famílias (BRASIL, 2009).

As informações devem ser repassadas não apenas verbalmente, mas através de materiais de apoio que contenham imagens que ilustrem como o cuidado deve ser realizado. Estes devem conter linguagem simples, de maneira que os indivíduos compreendam o que está escrito (TELES, 2014). A construção destes materiais vem se tornando prática frequente nos serviços de saúde (FREITAS, 2008) e poderá aproximar cuidadores ao serviço de saúde, melhorando, assim, a qualidade de vida dos pacientes que precisam de cuidados.

Segundo o Ministério da Saúde, grupos de cuidados permitem a troca de experiências entre equipes de saúde e cuidadores, quando estes podem conversar, aprender e ensinar a arte de cuidar (BRASIL, 2008).

CONCLUSÃO

O Manual do Cuidador tem a finalidade de atender as expectativas e prioridades dos pacientes. É fruto do trabalho em equipe e seu sucesso poderá ser vislumbrado pela melhora da interação entre cuidador e paciente dependente. A partir do momento em que os cuidados especiais forem incorporados pelo cuidador, a longevidade e a qualidade de vida do paciente dependente aumentam, evitando ou diminuindo ao máximo a dependência. Portanto, a abordagem multiprofissional das dificuldades mostra-se essencial para o avanço das práticas de saúde, beneficiando profissionais de saúde e usuários do sistema de uma forma conjunta. Tal prática integradora deve servir de pilar para projetos futuros de melhoria no SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cuidar de pacientes é uma tarefa que requer atenção especial. Deve-se olhar não apenas para suas incapacidades, mas também para a vida ativa que esse paciente possuía e hoje não possui mais. Desenvolver o Manual do Cuidador é um modo de dar ao paciente que precisa de cuidados um atendimento humanizado, com orientação, acompanhamento, apoio e respeito. O

Manual do Cuidador encontra-se disponível no endereço www.pontagrossa.pr.gov.br/files/sms/manual_do_cuidador_-_versao_final.pdf

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

KANE, R.L.; OUSLANDER, J.G.; ABRASS, I.B.; RESNICK, B. **Fundamentos da Geriatria Clínica**. 7 ed. Porto Alegre: AMGH, 2015.

GORZONI, M.L.; FABBRI, R.M.A. **Livro de Bolso de Geriatria**. São Paulo: Atheneu, 2013.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Fundamentos de Fisiologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

RIBEIRO, C. **As 8 premissas da Fisioterapia Gerontológica: A atuação fisioterapêutica sob a ótica da gerontologia**. São Paulo: Andrei, 2012.

MORAES, E.N., MORAES, F.L. **Avaliação Multidimensional do Idoso**. 4 ed. Belo Horizonte: Folium, 2014

AACD. **Fisioterapia: aspectos clínicos e práticos da reabilitação**. 1 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2005.

DCL, Equipe. **Educação física: seu manual de saúde**. 1 ed. São Paulo, DCL, 2012.

BRASIL. **Caderno de Atenção Básica 19: envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. **Caderno de Atenção Básica 27: diretrizes do NASF**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

SESA. **Oficina do APSUS 9: Saúde do Idoso na Atenção Primária à Saúde**. Disponível em: www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/SaudeIdosoAdrianeMiro.pdf

HOSPITAL VERA CRUZ. **Manual de Assistência a Pacientes Dependentes**. Disponível em: www.hospitalveracruz.com.br/conteudo/2012/out/ManualdeAssistenciaaPacientesDependentes.pdf

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Guia de cuidados de pacientes acamados: orientações aos pacientes**. Disponível em: www.inca.gov.br

UNCISAL. **Manual de cuidador de idosos**. Disponível em: <http://www.uncisal.edu.br/wp-content/uploads/2012/09/manual-de-cuidador-de-idosos-peipi.pdf>

UEL. **Manual do cuidador: orientação para cuidadores familiares**. Disponível em: <http://www.uel.br/projetos/gese/pages/orientacao-para-cuidadores-familiares/manual-do-cuidador.php>

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Manual de Primeiros Socorros**. Disponível em: www.fiocruz.br

IMAGINOLOGIA. **Manual de primeiros socorros para leigos**. Disponível em: <http://www.imaginologia.com.br/>

[extra/upload%20publico%20geral/manual-de-primeiros-socorros.pdf](http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/download/8732/9090)

NESTLÉ. **Manual de orientação nutricional enteral em domicílio**. Disponível em: http://www.nestle-nutricaoodomiciliar.com.br/Files/documentos/AF_Manual_TNE19032013.pdf

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Atualizações das Diretrizes de RCP e ACE**. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>

CONCEIÇÃO, Luiz Fabiano Soriano Da. Saúde do Idoso: orientações ao cuidador do idoso acamado. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 20(01), n.11, p. 82-91, 2010. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/386>

LEITE, Cinthya Dolores Santos Maia. Conhecimento e intervenção do cuidador na doença de Alzheimer: uma revisão da literatura. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63(1), p. 48-56, 2014. Disponível em: www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v63n1/047-2085-jbpsiq-63-1-0048.pdf

RESENDE, Márcia Colamarco Ferreira. Cuidadores de idosos: um novo/velho olhar. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18(4), p. 785-800, 2008. Disponível em www.scielo.br/pdf/physis/v18n4/v18n4a10.pdf

FLORIANI, Ciro Augusto. Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução? **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20(4), p. 986-994, 2004. Disponível em: www.fanut.ufg.br/up/128/o/BIOETICA_IDOSO_2.pdf

LEMOS, Naira Dutra et al Cuidando do Paciente com Alzheimer: o impacto da doença no cuidador. **Saúde e Sociedade**, Rio de Janeiro, v. 15(3), p. 170-179, 2006. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902006000300014

LOPES, Juliana de Lima et al. Construção e validação de um manual informativo sobre o banho no leito. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 26(6), p. 554-560, 2013. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000600008

FREITAS, Ana Angélica de Souza et al. O cuidado à pessoa traqueostomizada: análise de um folheto educativo. **Esc Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 12(8), p. 84-89, 2008. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000100013

CARDOSO, Cinira Conceição Longo et al. O Cuidar na Concepção dos Cuidadores: um estudo com familiares de doentes crônicos em duas unidades de saúde da família de São Carlos – SP. **Serv. Soc. Ver.**, Londrina, v. 13(1), p. 24-42, 2010. Disponível em: www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/download/8732/9090

TELES, Liana Mara Rocha et al. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. **Ver. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 48(6), p. 977-984, 2014. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reeusp/v84n6/pt_0080-6234-reeusp-48-06-0977.pdf

PORTAL DA INOVAÇÃO. **Interação hospitalar: cuidados com a traqueostomia**. Disponível em: www.youtube.com/watch?v=48DFOuNRkQ

BELO HORIZONTE. **Assistência domiciliar**. Disponível em: <http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/mostraarquivo.php?filtro=categoria&termo=assist%cancia%20domiciliar>

REABILITAÇÃO GERONTOLÓGICA. **Calçados e risco de quedas em idosos, especialmente em diabéticos**. Disponível em: <http://reabgeronto.files.wordpress.com/2011/03/calca3a7ados.3.jpg?w=500&h=106>

CRUZEIRO DO SUL. **Calçados adequados auxiliam contra quedas**. Disponível em: <http://www.jornalcruzeiro.com.br/materia/354261/calcados-adequados-auxiliam-contraqueudas>

SLIDESHARE. Úlcera por pressão. Disponível em: <http://pt.slideshare.net/enfermeirostecnicos/ulcera-por-pressao-1?nextslideshow=1>

SLIDESHARE. Úlcera por **pressão: prevenção**. Disponível em: <http://www.slideshare.net/Proqualis/aula-ulcera-por-pressao-2012>

BLOG DE DANO CEREBRAL. **Epilepsia Archives**. Disponível em: www.neurorhb.com/blog-dano-cerebra/epilepsia

HENRIQUE CARNEIRO NEUROLOGIA. **Escala analógica visual da dor**. Disponível em: <http://www.henriquecarneiro.com.br/dor-de-cabeca-escala-analogica-visual-de-dor/>

SBED. **Quando a dor se torna uma doença em si**. Disponível em: http://www.sbed.org.br/sites/arquivos/downloads/01_quandoadorsetorna.pdf