

CUIDAMOS DE QUEM CUIDA

ELIMINAÇÃO

GUIA DO CUIDADOR INFORMAL

CARECEIVER 2023

FICHA TÉCNICA



Título:

Guia do Cuidador Informal Eliminação

Autores:

Enfermeira Joana Santos Afonso

Coleção:

Guias dos Cuidadores Informais Careceiver

Revisão Científica:

Contactos:

Careceiver

Sede: Seixal- Setúbal

2855-579 Corroios

Telefone: (+351) 210 154 100

E-mail: info@careceiver.com

1ª Edição

Setembro 2023

O guia está disponível em formato digital em www.careceiver.com

A divulgação não autorizada deste material, seja por cópia, transmissão ou distribuição, é proibida. Todos os direitos autorais e de propriedade intelectual estão reservados. Qualquer violação dos termos poderá resultar em medidas legais. Agradecemos a vossa compreensão.



Bem-vindos ao Guia sobre Cuidados com a Eliminação

Cuidar de alguém é uma tarefa recompensadora, mas também desafiante. Quando nos encontramos nessa posição, especialmente enquanto cuidadores informais, é fundamental entender e estar atentos a diversos aspectos da saúde da pessoa cuidada. A eliminação é, sem dúvida, um desses aspectos cruciais, e foi a pensar nisso que decidimos elaborar este recurso.

Este ebook foi desenhado especificamente para si, que presta cuidados de forma permanente ou regular a indivíduos em situação de dependência. Seja familiar, amigo de um cuidador ou simplesmente alguém curioso em busca de informações sobre valores de referência, aqui encontrará informação valiosa.

No entanto, é vital sublinhar que, por mais completa e rigorosa que seja a informação aqui disponibilizada, esta não substitui o aconselhamento e acompanhamento regular de um médico ou enfermeiro de família. O nosso objetivo é auxiliá-lo, clarificar e complementar os seus conhecimentos, para que possa tomar decisões mais conscientes e informadas.

Para qualquer dúvida ou esclarecimento adicional sobre os conteúdos aqui apresentados, estamos ao seu dispor. Por favor, contacte-nos através do e-mail: info@careceiver.com.

Desejamos-lhe uma leitura enriquecedora e que este material o apoie na importante missão de cuidar!

Com os melhores cumprimentos,



Careceiver

Cuidamos de quem cuida.



ELIMINAÇÃO O NOSSO CORPO

ANATOMIA E FISILOGIA

- Sistema Urinário
Componentes e Funções Página 5
- Sistema Digestivo
Componentes e Funções Página 6
- Sistema Digestivo
Componentes e Funções Página 7
- Sistema Digestivo
Componentes e Funções Página 8

COMO FUNCIONA A ELIMINAÇÃO?

- Processo de Eliminação Vesical Página 9
- Processo de Eliminação Fecal Página 10

PROBLEMAS COMUNS DE ELIMINAÇÃO

- Incontinência Urinária Página 13
- Obstipação e Diarreia Página 15
- Infecções do Trato Urinário Página 17

SINAIS E SINTOMAS A OBSERVAR

- Sinais de Alerta Página 20
- Alterações na Cor ou Cheiro da Urina ou Fezes Página 20
- Alterações na Frequência Página 20
- Desconforto ou Dor Página 20

AVALIAÇÃO E MONITORIZAÇÃO

- Diários de Eliminação Página 22
- Detetar Alterações Página 22
- Identificar Problemas de Saúde Página 22
- Facilitar a Comunicação com os Profissionais de Saúde Página 22



ELIMINAÇÃO O NOSSO CORPO

ABORDAGENS NUTRICIONAIS

- Hidratação Adequada e Tipo de Fluidos Página 22
- Alimentos que Promovem a Eliminação Regular Página 22
- Suplementos e Medicamentos Página 22

EXERCÍCIOS E MOBILIDADE

- Exercícios do Pavimento Pélvico Página 27
- Posições Favoráveis à Eliminação Página 28
- Técnicas e Equipamentos Página 29
- Mobilidade e Transferência Página 30

QUESTÕES PSICOLÓGICAS E SOCIAIS

- Lidar com o Estigma Página 31
- Estratégias de Confronto Página 31
- Promoção da Dignidade e Privacidade Página 32
- Apoio Emocional e Comunicação Página 32

PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES

- Higiene Adequada Página 33
- Prevenção de Infecções Página 33



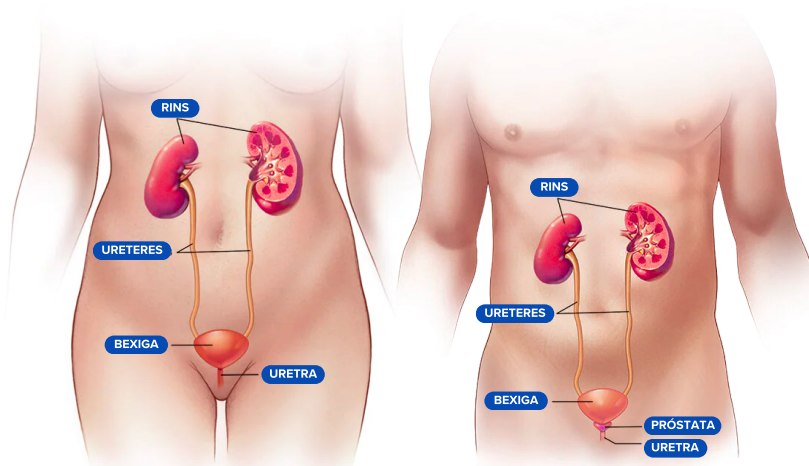
O sistema urinário desempenha um papel fundamental na manutenção da saúde geral do corpo, sendo responsável pela filtração do sangue e eliminação de resíduos na forma de urina (Abelson et al. 2018).

Composto por órgãos como os rins, ureteres, bexiga e uretra, este sistema não só remove toxinas, mas também regula o equilíbrio de sais e água, contribuindo para a homeostase do organismo (Gray, 2013).

Conhecer a sua anatomia e funcionamento é essencial para a gestão adequada de problemas urinários e para a promoção de uma melhor qualidade de vida (Hickling et al., 2015).

SISTEMA URINÁRIO

COMPONENTES E FUNÇÕES



RINS

Filtram o sangue, removem os resíduos, regulam o equilíbrio de fluidos e electrólitos.
Localizados na região lombar, um de cada lado da coluna vertebral.

URETERES

Transportam a urina dos rins para a bexiga.
Tubos musculares que ligam os rins à bexiga.

BEXIGA

Armazena urina até a eliminação.
Saco muscular localizado na pelve.

URETRA

Canal para a eliminação de urina da bexiga para o exterior do corpo.
Tubo que vai da bexiga ao exterior do corpo. Difere em comprimento e localização entre homens e mulheres.

(Hommos et al., 2017)



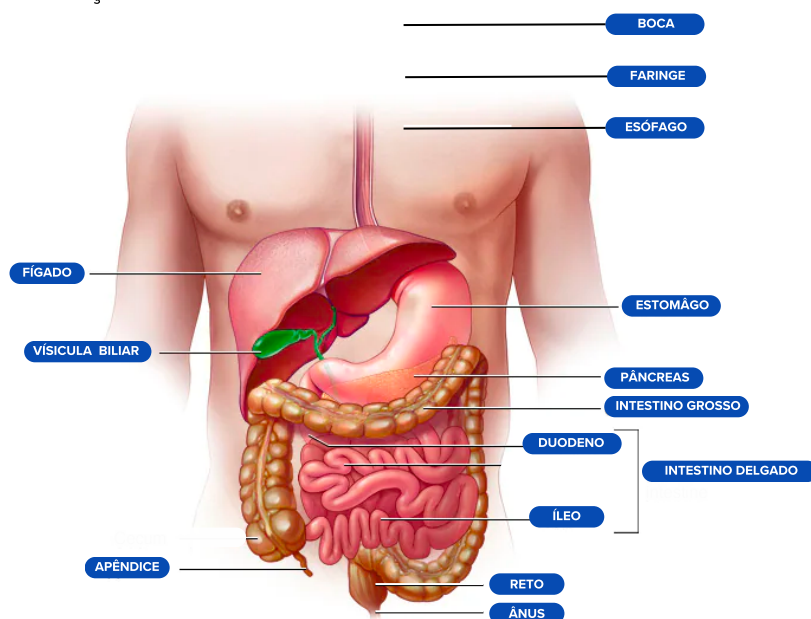
O sistema digestivo é uma parte essencial do funcionamento do nosso corpo, permitindo a transformação dos alimentos que consumimos em nutrientes absorvíveis e a eliminação de resíduos não digeridos (Hartenstein & Martinez, 2019).

Este sistema abrange desde a boca e o esófago, que iniciam o processo de digestão, passando pelo estômago, intestino delgado e intestino grosso, até ao recto e ânus, responsáveis por absorver nutrientes e eliminar o que não é necessário (Gray, 2013).

Compreender a anatomia e a fisiologia deste sistema é crucial, não apenas para uma boa digestão, mas também para a manutenção da saúde geral do corpo, influenciando diretamente o bem-estar e a qualidade de vida (Vanputte et al., 2016).

SISTEMA DIGESTIVO

COMPONENTES E FUNÇÕES



BOCA E FARINGE

Início da digestão através da mastigação e mistura com saliva.

A boca inclui os dentes e a língua, e a faringe é o canal que liga a boca ao esófago.

ESÓFAGO

Transporte de alimentos da boca ao estômago.

Tubo muscular que liga a faringe ao estômago.

(Hartenstein & Martinez, 2019)



ESTÔMAGO

Digestão química e mecânica dos alimentos, transformando-os em quimo.
Órgão muscular em forma de saco, localizado no abdômen superior.

VESÍCULA BILIAR

Armazenamento e concentração de bile, um fluido produzido pelo fígado para a digestão de gorduras.

A vesícula biliar é um órgão pequeno, em forma de pêra, localizado sob o fígado. Ela está ligada ao ducto biliar, que transporta a bile do fígado para a vesícula biliar e, posteriormente, para o intestino delgado quando necessário para a digestão.

FÍGADO

O fígado é um órgão multifuncional, desempenhando diversas funções vitais para o organismo. Algumas das suas principais funções incluem:

- **Produção de Bile:** O fígado é responsável pela síntese da bile, um líquido essencial para a digestão de gorduras no intestino delgado.
- **Metabolismo:** É central no metabolismo dos nutrientes, convertendo açúcares em glicose para fornecer energia ao corpo.
- **Desintoxicação:** Age na remoção de toxinas e substâncias nocivas do sangue, contribuindo para a purificação do organismo.
- **Armazenamento:** Armazena glicogênio, vitaminas e minerais fundamentais para diversas funções corporais.
- **Síntese de Proteínas:** Sintetiza proteínas cruciais para a coagulação sanguínea, transporte de nutrientes e outros processos essenciais.
- **Regulação:** Participa na regulação dos níveis de açúcar no sangue e da pressão arterial, entre outras funções.

INTESTINO DELGADO

Digestão e absorção de nutrientes.

Tubo longo e enrolado que liga o estômago ao intestino grosso. Dividido em duodeno, jejuno e íleo.

INTESTINO GROSSO

Absorção de água e formação de fezes.

Tubo mais curto e largo que o intestino delgado, terminando no recto e no ânus.

RECTO E ÂNUS

Armazenamento de fezes antes da eliminação.

O recto é a porção final do intestino grosso, e o ânus é o orifício pelo qual as fezes são eliminadas.

ELIMINAÇÃO

COMO FUNCIONA A ELIMINAÇÃO?



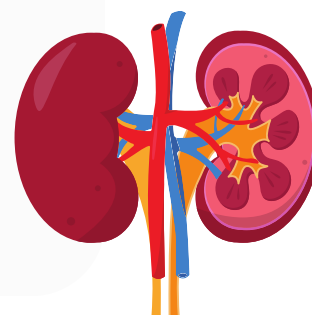
PROCESSO DE ELIMINAÇÃO VESICAL

O processo de eliminação vesical é uma função essencial do sistema urinário, permitindo que o corpo humano remova os resíduos líquidos resultantes do metabolismo e da filtragem do sangue pelos rins. Este processo ocorre em várias etapas coordenadas:

1

PRODUÇÃO DE URINA PELOS RINS:

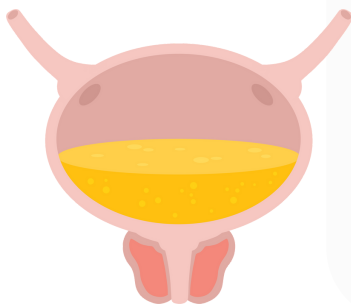
- Tudo começa nos rins, onde o sangue é filtrado para remover substâncias indesejadas, como ureia e creatinina.
- O líquido resultante, conhecido como urina, é composto por água, sais minerais e outros produtos de resíduos.



2

ARMAZENAMENTO NA BEXIGA:

- A urina filtrada é direcionada para a bexiga, um órgão muscular em forma de saco localizado na pelve.
- A bexiga funciona como um reservatório temporário para a urina, expandindo-se à medida que esta é armazenada



3

SENSAÇÃO DE PLENITUDE:

- À medida que a bexiga se enche, os receptores de estiramento nas suas paredes enviam sinais ao cérebro, indicando a sensação de plenitude.
- Esta sensação é o primeiro sinal de que é necessário urinar.



(Khandelwal & Kistler, 2013; Groat et al., 2015; Hommos et al., 2017; Saldana & Kaiser, 2017)

ELIMINAÇÃO

COMO FUNCIONA A ELIMINAÇÃO?



4

CONTROLO VOLUNTÁRIO:

- Quando urinamos, o cérebro envia sinais para os músculos da bexiga (músculo detrusor) relaxarem e para o esfíncter uretral (músculo que controla a saída da urina) relaxar.
- Isso permite que a urina flua da bexiga para a uretra.



5

ELIMINAÇÃO:

- A urina flui da bexiga para a uretra e, finalmente, é expelida para o exterior do corpo através do orifício conhecido como meato urinário.
- Esse processo é geralmente controlado voluntariamente, mas também pode ocorrer involuntariamente em certas situações, como durante o sono (enurese noturna) ou em casos de incontinência urinária.



6

MANTENDO O EQUILÍBRIO HÍDRICO:

- A quantidade de urina produzida e eliminada varia com base na ingestão de líquidos, atividade física e necessidades do corpo.
- É através desse processo que o corpo regula os níveis de água e sais minerais, mantendo um ambiente interno equilibrado.



Compreender o processo de eliminação vesical é fundamental para cuidadores informais, pois permite uma gestão mais eficaz das necessidades de eliminação da pessoa sob seus cuidados, bem como a detecção precoce de problemas urinários. Além disso, promove o conforto e a qualidade de vida da pessoa que depende de cuidados.

ELIMINAÇÃO

COMO FUNCIONA A ELIMINAÇÃO?



PROCESSO DE ELIMINAÇÃO FECAL

O processo de eliminação fecal, também conhecido como defecação, é um componente crucial do sistema digestivo que permite a remoção de resíduos não digeridos e produtos de degradação do corpo. Este processo é vital para manter a saúde e bem-estar geral e ocorre em várias etapas coordenadas:

1

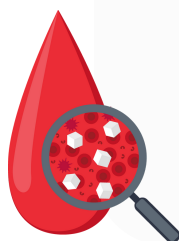
DIGESTÃO NO TRATO DIGESTIVO:

- Tudo começa no trato digestivo superior, onde os alimentos são ingeridos e começam a ser quebrados em componentes mais simples por meio da ação de enzimas e ácidos estomacais.



2

ABSORÇÃO DE NUTRIENTES:



- À medida que os alimentos não digeridos passam pelo intestino delgado, os nutrientes são absorvidos através das paredes intestinais e entram na corrente sanguínea, fornecendo energia e nutrientes essenciais ao corpo.

3

FORMAÇÃO DAS FEZES:

- Os restos não digeridos, fibras e produtos de degradação continuam a mover-se através do intestino delgado e entram no intestino grosso, onde a água é absorvida e as fezes começam a tomar forma.
- As bactérias intestinais desempenham um papel vital na decomposição dos resíduos e na produção de algumas vitaminas.



(Khandelwal & Kistler, 2013 ; Hommos et al., 2017 ; Saldana & Kaiser, 2017)

ELIMINAÇÃO

COMO FUNCIONA A ELIMINAÇÃO?



4

ARMAZENAMENTO NAS ÚLTIMAS SECÇÕES DO INTESTINO GROSSO:

- À medida que as fezes são formadas, elas são armazenadas na parte final do intestino grosso, conhecida como o reto. O reto funciona como um reservatório temporário para as fezes até que estejam prontas para serem eliminadas.



5

SENSAÇÃO DE NECESSIDADE DE DEFECAR:

- À medida que as fezes se acumulam no reto, os receptores de estiramento nas suas paredes enviam sinais ao cérebro, indicando a necessidade de defecar. Isso resulta na sensação de plenitude e na vontade de evacuar.



6

CONTROLO VOLUNTÁRIO:

- O processo de eliminação fecal é em grande parte controlado voluntariamente.
- Quando decidimos defecar, o cérebro envia sinais para os músculos do reto relaxarem e para o esfíncter anal (músculo que controla a saída das fezes) relaxar, permitindo a passagem das fezes para fora do corpo.



7

ELIMINAÇÃO:

- À medida que as fezes se acumulam no reto, os receptores de estiramento nas suas paredes enviam sinais ao cérebro, indicando a necessidade de defecar. Isso resulta na sensação de plenitude e na vontade de evacuar.





INCONTINÊNCIA URINÁRIA

A incontinência é um tema de extrema relevância no contexto dos cuidados informais, uma vez que pode afetar significativamente a qualidade de vida da pessoa que está a ser cuidada.

A incontinência refere-se à perda involuntária de urina ou fezes, e pode ocorrer por várias razões, tais como envelhecimento, doenças crónicas, cirurgias, lesões, entre outras. É um problema comum, mas muitas vezes subestimado ou não discutido devido ao estigma associado.

TIPOS DE INCONTINÊNCIA

INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO

Perda de urina ao realizar atividades que aumentam a pressão abdominal, como espirrar, tossir, rir ou levantar objetos pesados.

INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE URGÊNCIA

Caracteriza-se pela necessidade súbita e urgente de urinar, muitas vezes acompanhada de dificuldade em adiar a ida à casa de banho a tempo.

INCONTINÊNCIA MISTA

Combina os sintomas da incontinência urinária de esforço e da incontinência de urgência.



INCONTINÊNCIA FECAL

Refere-se à perda involuntária de fezes e pode variar em gravidade, desde episódios esporádicos até perdas frequentes.



INCONTINÊNCIA URINÁRIA

CAUSAS INCONTINÊNCIA

A incontinência pode ser causada por uma série de fatores, incluindo:

Danos nos nervos que controlam a bexiga e o intestino.

Fraqueza dos músculos do pavimento pélvico.

Efeitos colaterais de medicamentos.

Infeções do trato urinário.

Obstruções.

IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA:

A incontinência pode ter um impacto profundo na qualidade de vida da pessoa que a experiência, causando constrangimento, isolamento social, ansiedade e depressão.

Além disso, pode resultar em problemas de pele devido à exposição constante a urina ou fezes, e até mesmo em quedas devido à necessidade frequente de usar a casa de banho.

GESTÃO DA INCONTINÊNCIA

Compreender os tipos de incontinência, as suas causas e opções de tratamento é um passo crucial para melhorar a qualidade de vida da pessoa sob cuidados e para reduzir o impacto desse desafio na sua rotina diária.

Além disso, a procura de apoio médico e a inclusão da incontinência como parte do plano de cuidados são fundamentais para garantir o bem-estar da pessoa assistida.





OBSTIPAÇÃO E DIARREIA

A obstipação (constipação) e a diarreia são problemas gastrointestinais comuns que podem afetar pessoas de todas as idades, incluindo aquelas que estão sob cuidados informais. Identificar e compreender as causas desses problemas é fundamental para uma gestão eficaz e para garantir o conforto e a saúde da pessoa assistida.

OBSTIPAÇÃO

A obstipação refere-se a evacuações intestinais infrequentes ou dificuldade em evacuar fezes. Alguns dos sintomas comuns de obstipação incluem:

- ✓ Esforço excessivo durante a evacuação.
- ✓ Fezes duras e secas.
- ✓ Sensação de evacuação incompleta.
- ✓ Dor abdominal.

CAUSAS DA OBSTIPAÇÃO



DIETA POBRE EM FIBRAS

A falta de fibras na dieta pode levar à obstipação, já que as fibras ajudam a amolecer as fezes e a promover o movimento intestinal.



DESIDRATAÇÃO

A ingestão inadequada de água pode contribuir para fezes duras e secas.



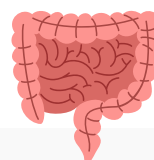
INATIVIDADE FÍSICA

A falta de atividade física regular pode abrandar o trânsito intestinal.



MEDICAMENTOS

Alguns medicamentos, como opioides e antidepressivos, podem causar obstipação como efeito colateral.



PROBLEMAS DE SAÚDE

Condições médicas como síndrome do intestino irritável (SII), diabetes e hipotireoidismo podem aumentar o risco de obstipação.

(Ahmed & Sharman, 2023)



DIARREIA

A diarreia é caracterizada por evacuações intestinais frequentes e líquidas. Os sintomas incluem:

- Aumento da frequência das evacuações.
- Fezes líquidas.
- Dor abdominal ou cólicas.

CAUSAS DA DIARREIA:



INFEÇÕES

A diarreia frequentemente resulta de infecções gastrointestinais causadas por vírus, bactérias ou parasitas.



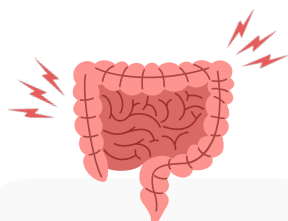
INTOLERÂNCIAS ALIMENTARES

Intolerância à lactose ou ao glúten pode levar à diarreia após o consumo de alimentos problemáticos.



EFEITOS COLATERAIS DE MEDICAMENTOS

Alguns medicamentos, como antibióticos, podem causar diarreia ao perturbar a flora intestinal.



SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL (SII):

Esta condição crônica pode causar diarreia recorrente, juntamente com cólicas abdominais.



DOENÇAS INFLAMATÓRIAS DO INTESTINO (DII):

Condições como a doença de Crohn e a colite ulcerosa podem causar diarreia crônica.



STRESS E ANSIEDADE

O sistema digestivo é sensível ao stress, o que pode desencadear episódios de diarreia.

ELIMINAÇÃO

PROBLEMAS COMUNS DE ELIMINAÇÃO



É importante notar que, em alguns casos, a obstipação e a diarreia podem ser sintomas de condições médicas subjacentes que requerem avaliação e tratamento por um profissional de saúde.

O acompanhamento médico é essencial quando esses problemas persistem ou se tornam graves. Os Cuidadores informais desempenham um papel vital na observação e comunicação de quaisquer mudanças nos padrões intestinais da pessoa assistida, para garantir que as medidas adequadas sejam tomadas para o seu bem-estar.

Além disso, a adoção de uma dieta equilibrada, hidratação adequada e a gestão de stress podem ajudar a prevenir esses problemas gastrointestinais.

INFEÇÕES DO TRATO URINÁRIO

As infecções do trato urinário (ITU) são um problema comum que afeta muitas pessoas, incluindo aqueles que são cuidadores informais. Compreender como identificar e abordar as ITUs é fundamental para garantir o bem-estar da pessoa assistida.

As ITUs podem afetar qualquer parte do sistema urinário, incluindo os rins, ureteres, bexiga e uretra. Os sintomas podem variar dependendo da localização da infecção, mas os sinais mais comuns incluem:

Dor ou ardor ao urinar.

Fraqueza dos músculos do pavimento pélvico.

Necessidade urgente de urinar.

Urina turva ou com odor forte.

Dor na região abdominal ou lombar.

Sangue na urina.



(Wojno, 2020; Neugent, 2020)

ELIMINAÇÃO

PROBLEMAS COMUNS DE ELIMINAÇÃO



É importante observar atentamente a pessoa assistida para detetar quaisquer mudanças nos seus padrões de micção ou a ocorrência de sintomas incomuns. Se suspeitar de uma ITU, é fundamental procurar aconselhamento médico para um diagnóstico preciso e tratamento adequado.

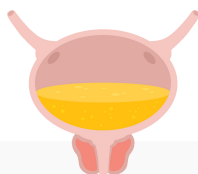
CAUSAS DA INFEÇÃO URINÁRIA

As ITUs são frequentemente causadas pela invasão de bactérias no trato urinário. As bactérias mais comuns envolvidas são aquelas que normalmente habitam o intestino, como a *Escherichia coli* (E. coli). As causas mais comuns de ITUs incluem:



HIGIENE INADEQUADA:

A falta de higiene adequada após a ida à casa de banho pode permitir que as bactérias entrem na uretra e se desloquem para o trato urinário.



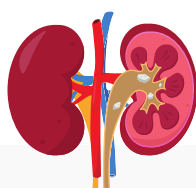
RETENÇÃO URINÁRIA:

A incapacidade de esvaziar completamente a bexiga pode criar um ambiente propício ao crescimento bacteriano.



CATETERES URINÁRIOS:

A presença de cateteres urinários aumenta o risco de infeções.



PROBLEMAS MÉDICOS:

Condições como diabetes, “pedras” nos rins e disfunção da bexiga podem aumentar o risco de ITUs.



IMUNOSSUPRESSÃO:

Indivíduos com sistemas imunológicos enfraquecidos têm maior probabilidade de desenvolver ITUs.



PREVENÇÃO DA INFEÇÃO URINÁRIA

A prevenção de ITUs envolve a **promoção de boas práticas de higiene pessoal, ingestão adequada de líquidos e a promoção de uma função da bexiga saudável**. Além disso, é essencial encorajar a pessoa assistida a urinar regularmente e a esvaziar completamente a bexiga.

No caso de uma ITU confirmada, o tratamento geralmente envolve antibióticos prescritos por um profissional de saúde. **É importante seguir rigorosamente as orientações médicas para garantir a eficácia do tratamento e prevenir a recorrência da infecção.**



Os cuidadores informais desempenham um papel crucial na observação de sintomas, na promoção da higiene e no apoio à pessoa assistida durante o tratamento de ITUs. **A educação sobre os fatores de risco, a prevenção e o reconhecimento de sinais e sintomas são essenciais para garantir um cuidado eficaz e o bem-estar da pessoa assistida.**

ELIMINAÇÃO

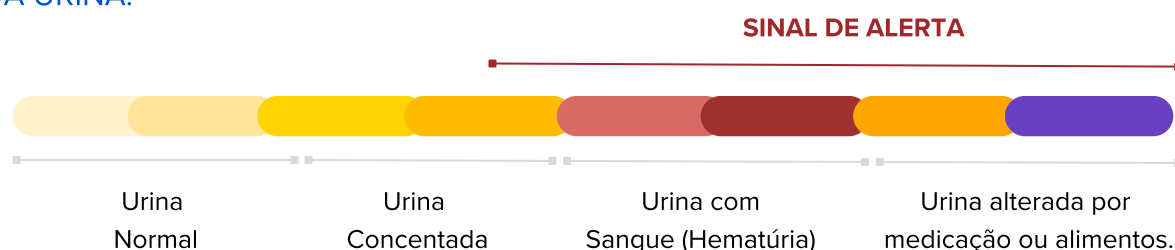
SINAIS E SINTOMAS A OBSERVAR



ALTERAÇÕES NA COR OU CHEIRO DA URINA OU FEZES

As alterações na cor e cheiro da urina e fezes, são um tópico importante para cuidadores informais, pois pode fornecer pistas valiosas sobre a saúde da pessoa assistida. Saber o que procurar, como identificar desconforto ou dor e reconhecer sinais de alerta é fundamental para uma gestão eficaz dos cuidados.

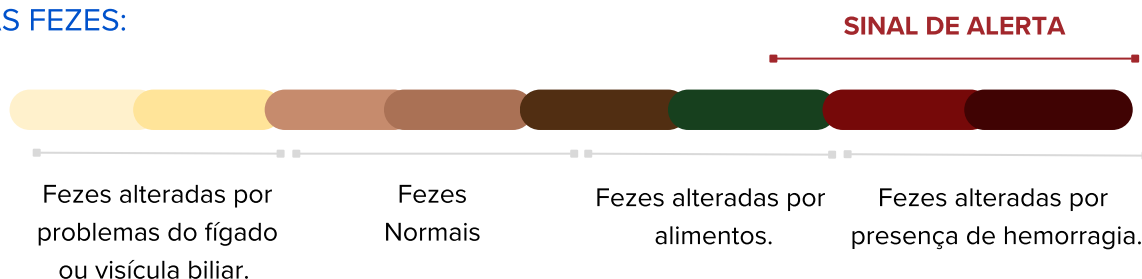
COR DA URINA:



CHEIRO DA URINA:

A urina normal tem um cheiro leve e característico. **Um cheiro forte, adocicado ou muito pungente** pode ser um sinal de **desidratação, infecção ou outras condições médicas.**

COR DAS FEZES:



CHEIRO DA FEZES:

Fezes normais têm um odor, mas fezes **extremamente malcheirosas podem indicar problemas digestivos, como má absorção de nutrientes ou infecções.**

- Se a pessoa assistida **manifestar desconforto ou dor ao urinar ou defecar**, isso também é digno de atenção. Pode ser um **sinal de infecção, obstrução, inflamação** ou outros problemas de saúde.
- O **desconforto ou dor devem ser relatados a um profissional de saúde** para avaliação e tratamento adequados.

ELIMINAÇÃO

SINAIS E SINTOMAS A OBSERVAR



ALTERAÇÕES NA COR OU CHEIRO DA URINA OU FEZES

Os **cuidadores informais desempenham um papel crucial na observação** e no relato dessas alterações, uma vez que podem ser os primeiros a identificar pistas sobre a saúde da pessoa assistida.

Manter um registo das observações pode ser útil ao comunicar com profissionais de saúde e garantir uma avaliação adequada quando necessário.

É fundamental promover a saúde e bem-estar da pessoa sob seus cuidados, prestando atenção a esses sinais e tomando medidas adequadas em resposta a qualquer preocupação.



ELIMINAÇÃO

SINAIS E SINTOMAS A OBSERVAR



AVALIAÇÃO E MONITORIZAÇÃO

DIÁRIOS DE ELIMINAÇÃO

são uma ferramenta valiosa para cuidadores informais e profissionais de saúde.

Manter um registo regular dos padrões de micção e defecação da pessoa assistida pode fornecer informações essenciais sobre a sua saúde. Aqui estão algumas razões para manter diários de eliminação:



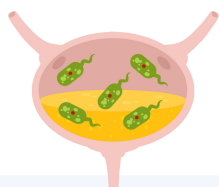
DETETAR ALTERAÇÕES

Os diários ajudam a identificar alterações nos padrões de eliminação, como frequência, consistência das fezes e cor da urina.



MONITORIZAR MEDICAÇÃO

Se a pessoa assistida estiver a tomar medicamentos que afetam a eliminação, os diários podem ajudar a rastrear como esses medicamentos estão a funcionar.



IDENTIFICAR PROBLEMAS DE SAÚDE

Padrões anormais podem ser um sinal precoce de problemas de saúde, como infeções do trato urinário ou gastrointestinais, que requerem intervenção médica.



FACILITAR A COMUNICAÇÃO

Ao manter registos detalhados, os cuidadores podem comunicar eficazmente com os profissionais de saúde e fornecer informações cruciais para diagnóstico e tratamento.

ELIMINAÇÃO SINAIS E SINTOMAS A OBSERVAR



AVALIAÇÃO E MONITORIZAÇÃO

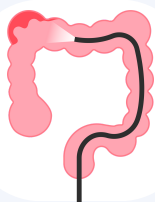
TESTES E EXAMES DE DIAGNÓSTICO:

Quando a pessoa assistida apresenta sintomas ou padrões de eliminação anormais, os médicos podem solicitar testes e exames para avaliar a sua saúde. Alguns testes comuns incluem:



COLHEITA DE URINA:

Este teste verifica a presença de sangue, proteínas, açúcares e outros compostos na urina, fornecendo informações sobre a saúde renal e a possível presença de infeções.



COLONOSCOPIA:

Este exame visualiza o interior do cólon e do reto e é frequentemente usado para diagnosticar problemas intestinais, como pólipos, doenças inflamatórias e cancro.



COLHEITA DE FEZES:

Pode ser usado para detetar sangue oculto nas fezes, bem como para avaliar a presença de parasitas ou infeções.



EXAMES DE IMAGEM:

Isso pode incluir radiografias, ultrassonografias ou ressonâncias magnéticas para obter uma visão detalhada dos órgãos internos.



COLONOGRRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (CT):

Uma alternativa à colonoscopia tradicional que utiliza tomografia computadorizada para criar imagens do cólon.

ELIMINAÇÃO SINAIS E SINTOMAS A OBSERVAR



AVALIAÇÃO E MONITORIZAÇÃO

COMUNICAÇÃO COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Comunicar eficazmente com profissionais de saúde é essencial. Aqui estão algumas perguntas a considerar:

- Quais são os resultados dos testes e exames?
- O que eles indicam sobre a saúde da pessoa assistida?
- Quais são as opções de tratamento ou gestão recomendadas?
- Quais são os possíveis efeitos colaterais dos tratamentos?
- Qual é o plano de acompanhamento?
- Há uma mudança significativa nos padrões de eliminação?
- A pessoa assistida apresenta dor ou desconforto graves?
- Há presença de sangue na urina ou fezes?
- Os sintomas persistem ou pioram ao longo do tempo?



A monitorização regular e a comunicação eficaz com os profissionais de saúde são fundamentais para garantir a saúde e o bem-estar da pessoa assistida.

Os cuidadores informais desempenham um papel crucial neste processo, fornecendo informações precisas e colaborando com a equipa de saúde para garantir que a pessoa sob seus cuidados receba a atenção médica necessária.



HIDRATAÇÃO ADEQUADA E TIPO DE FLUIDOS

A hidratação é essencial para a saúde geral e desempenha um papel fundamental na manutenção de um trânsito intestinal saudável. A água ajuda a amolecer as fezes e a facilitar o movimento através do trato digestivo. É importante incentivar a pessoa assistida a beber líquidos suficientes ao longo do dia, especialmente se ela estiver propensa à obstipação.

RECOMENDAÇÕES GERAIS:

As necessidades individuais de hidratação podem variar, mas um guia geral é beber cerca de 8 copos de água por dia, embora isso possa ser mais ou menos dependendo de fatores como clima, atividade física e saúde.

Monitorização da Hidratação: Os cuidadores podem monitorizar a hidratação observando a cor da urina. A urina deve ser amarela clara. Urina escura pode indicar desidratação.

TIPO DE FLUIDOS:

Não todos os fluidos são iguais quando se trata de promover a função intestinal saudável. Alguns fluidos podem ajudar, enquanto outros podem ter efeitos adversos:



ÁGUA

A água é a melhor escolha para hidratação. É eficaz na promoção da regularidade intestinal.



SUMOS NATURAIS:

Sumos de frutas naturais, especialmente de frutas ricas em fibras, como ameixas ou pêssegos, podem ajudar na função intestinal.



CHÁS DE ERVAS:

Chás de ervas suaves, como camomila ou hortelã, podem ter propriedades relaxantes que podem aliviar a obstipação.



EVITAR CAFEÍNA E ÁLCOOL:

Bebidas com cafeína ou álcool podem ter um efeito diurético e, em excesso, podem desidratar.

ELIMINAÇÃO

ABORDAGENS NUTRICIONAIS



HIDRATAÇÃO ADEQUADA E TIPO DE FLUIDOS

ALIMENTOS QUE PROMOVEM A ELIMINAÇÃO REGULAR:

Fibras: Alimentos ricos em fibras, como:



Cereais Integrais Frutas Vegetais Leguminosas Nozes

são fundamentais para manter a função intestinal saudável.

Probióticos: Alimentos fermentados, como:



logurte

Kefir

Kimchi

contêm probióticos que podem ajudar a equilibrar a flora intestinal.

• **Água:** Além de beber água, muitos alimentos têm um alto teor de água, como:



Melância



Melo



Uvas



Pepino



Tomate

o que pode contribuir para a hidratação.

ELIMINAÇÃO ABORDAGENS NUTRICIONAIS



HIDRATAÇÃO ADEQUADA E TIPO DE FLUIDOS

SUPLEMENTOS E MEDICAMENTOS:

Em casos de obstipação crónica ou outros problemas gastrointestinais, o médico pode recomendar suplementos ou medicamentos:

- **Fibras Suplementares:** Os suplementos de fibras, podem ser usados para aumentar a ingestão de fibras.
- **Laxantes Suaves:** Laxantes suaves, como o óleo de parafina, podem ser usados ocasionalmente para aliviar a obstipação.
- **Medicamentos Prescritos:** Em casos graves de obstipação ou outras condições gastrointestinais, o médico pode prescrever medicamentos específicos.

É importante lembrar que a introdução de mudanças na dieta ou a utilização de suplementos e medicamentos deve ser orientada por um profissional de saúde.

As necessidades de cada pessoa são únicas, e a abordagem nutricional adequada pode variar.

Os cuidadores desempenham um papel crucial ao ajudar a pessoa assistida a seguir as recomendações do médico e garantir que a sua dieta promova a saúde digestiva e o bem-estar geral.

ELIMINAÇÃO EXERCÍCIOS E MOBILIDADE

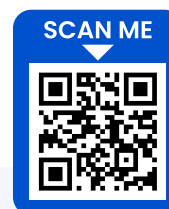


Abordar a importância dos exercícios do pavimento pélvico, posições favoráveis à eliminação, técnicas e equipamentos auxilia no processo, bem como a mobilidade e transferência da pessoa assistida.

EXERCÍCIOS DO PAVIMENTO PÉLVICO

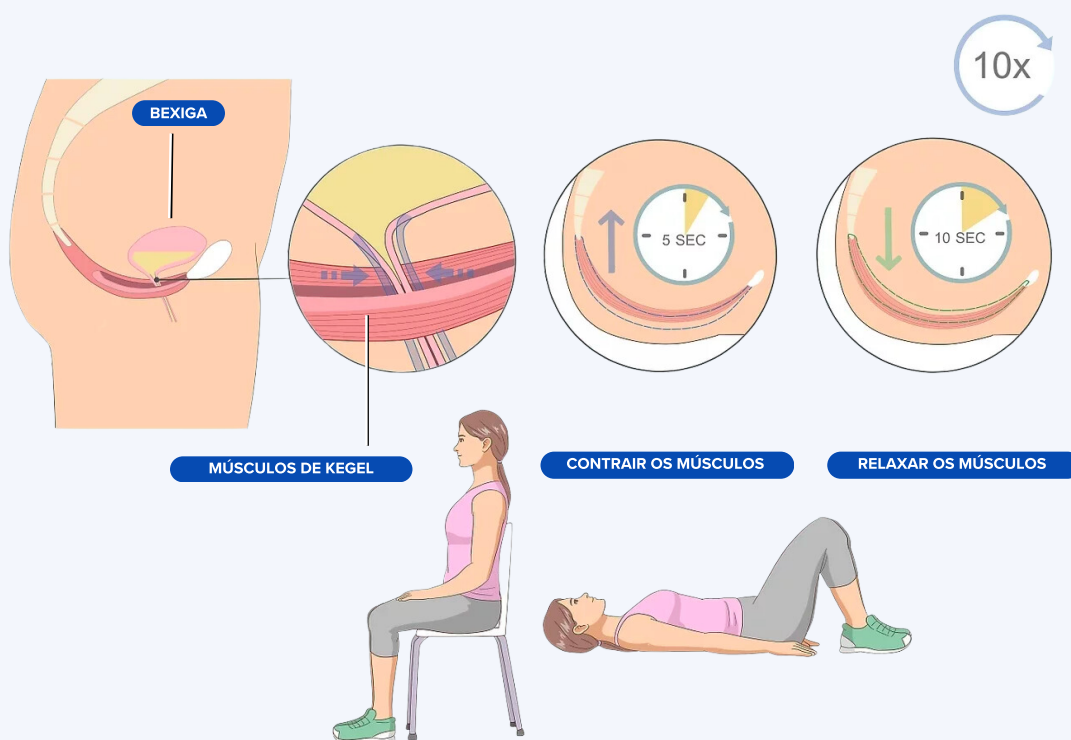
Os exercícios do pavimento pélvico são particularmente relevantes para aqueles que lidam com incontinência urinária ou fecal. Esses músculos desempenham um papel crucial no controle da eliminação.

Aqui estão alguns exercícios que podem ser úteis:



EXERCÍCIOS DE KEGEL

Na posição sentada ou de deitada, **deve contrair e relaxar os músculos** do pavimento pélvico, como se estivesse tentando parar o fluxo de urina. Repita várias vezes ao dia.



A prática regular destes exercícios pode ajudar a fortalecer o pavimento pélvico e melhorar o controlo sobre a eliminação.

(Alouini et al., 2022)

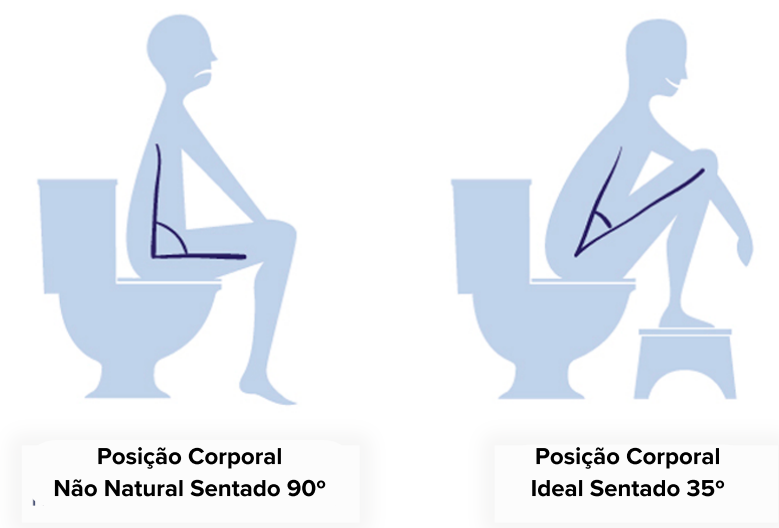
ELIMINAÇÃO EXERCÍCIOS E MOBILIDADE



POSIÇÕES FAVORÁVEIS À ELIMINAÇÃO:

As posições durante a eliminação podem afetar a facilidade do processo.

Aqui estão algumas posições favoráveis:



SENTADO:

Sentar-se numa casa de banho normal é uma posição comum para a maioria das pessoas.

ELEVAÇÃO DAS PERNAS:

Elevar ligeiramente as pernas ao sentar-se pode aliviar a pressão sobre o reto, facilitando a defecação.

APOIO NOS PÉS:

Ter apoio para os pés enquanto está sentado pode ajudar a manter uma postura mais natural e relaxada.

AGACHAMENTO:

Para algumas pessoas, a posição de agachamento pode ser mais favorável à eliminação. Há dispositivos disponíveis que permitem simular esta posição numa casa de banho convencional.

(Barberio et al., 2021)

ELIMINAÇÃO EXERCÍCIOS E MOBILIDADE



TÉCNICAS E EQUIPAMENTOS:



COMUNICAR E APOIAR

Comunique-se com a pessoa assistida para perceber qual a posição ou técnica que a faz sentir mais confortável durante a eliminação.

Esteja disponível para fornecer apoio físico, se necessário.



Consultar aqui o poster de prevenção de quedas.



BARRAS DE APOIO

Instalar barras de apoio em casa de banho pode ser útil para a pessoa assistida ao sentar-se e levantar-se da sanita.



ELEVADORES DE SANITA

Estes dispositivos elevam a altura da sanita, facilitando a transferência para aqueles com dificuldades de mobilidade.



BANCO DE ELEVAÇÃO DE PERNAS

Estes dispositivos elevam as pernas, facilitando a saída das fezes.

ELIMINAÇÃO

QUESTÕES PSICOLÓGICAS



LIDAR COM ESTIGMA

A incontinência urinária ou fecal pode ser acompanhada por sentimentos de estigma e constrangimento, tanto por parte da pessoa assistida como do cuidador. É importante reconhecer e abordar esses sentimentos:

EDUCAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO

Tanto a pessoa assistida como o cuidador podem beneficiar da educação sobre a incontinência e da compreensão de que é uma condição comum e tratável.



PARTILHAR EXPERIÊNCIAS

Partilhar experiências com outros cuidadores ou grupos de apoio pode ajudar a normalizar a situação e reduzir o isolamento.



PROMOVER A ACEITAÇÃO

A aceitação da condição é um passo importante para enfrentar o estigma.

Reforçar que a incontinência não define a pessoa assistida como indivíduo pode ajudar a reduzir o impacto emocional.



ESTRATÉGIAS DE CONFRONTO:

COMUNICAÇÃO ABERTA

Incentive a pessoa assistida a comunicar abertamente sobre as suas necessidades e preocupações relacionadas com a eliminação.

Ter um **espaço seguro para falar** sobre o problema pode aliviar o constrangimento.



ABORDAGEM EMPÁTICA:

Os cuidadores devem adotar uma abordagem empática e não julgar ao lidar com situações de incontinência. A **compreensão e o apoio emocional** são fundamentais.



(Southall et al., 2017)

ELIMINAÇÃO PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES

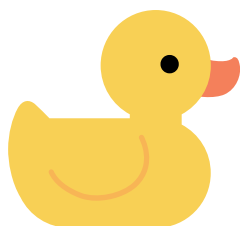
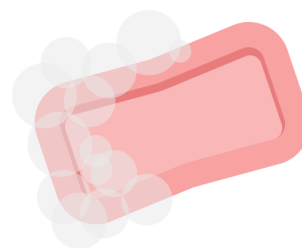


HIGIENE ADEQUADA

A higiene adequada é crucial para prevenir infecções e promover o conforto pessoal. Aqui estão algumas diretrizes importantes:

HIGIENE PESSOAL DIÁRIA

Certifique-se de realizar uma higiene adequada após cada movimento intestinal e após urinar. Use papel higiênico para se limpar e, em seguida, lave bem a área com água morna e sabão suave. Seque suavemente com uma toalha limpa.



BANHO REGULAR

Tome banhos regulares para manter a pele limpa e evitar o acúmulo de bactérias.

CUIDADOS COM A PELE

Use loções ou cremes hidratantes adequados para evitar a irritação da pele na área genital e anal.



CUIDADOS COM A PELE

Se alguém que cuida precisa usar fraldas ou produtos de incontinência, certifique-se de trocá-los regularmente para evitar irritações e infecções.

(Southall et al., 2017)

ELIMINAÇÃO PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES



PREVENÇÃO DE INFECÇÕES

A prevenção de infecções é fundamental para a saúde do trato urinário e do trato gastrointestinal. Siga estas diretrizes:



HIDRATAÇÃO ADEQUADA

Beba bastante água para garantir um fluxo urinário saudável e prevenir infecções do trato urinário.



EVITAR O USO EXCESSIVO DE ANTIBIÓTICOS

Use antibióticos somente quando prescritos por um médico, e siga as instruções rigorosamente para evitar resistência a antibióticos.



PROMOÇÃO DA DIGESTÃO REGULAR

Mantenha uma dieta rica em fibras, frutas e vegetais para evitar a constipação, que pode levar a problemas gastrointestinais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Careceiver está ciente do papel insubstituível que os cuidadores, sejam eles formais ou informais, desempenham no contexto dos cuidados de saúde. É neste sentido que nos propusemos a compilar um conjunto de informações fundamentais e de diretrizes práticas sobre a importância dos cuidados da respiração.

A acto de eliminação, tão intrínseco e automático na vida humana, é frequentemente menosprezado até se tornar um obstáculo à qualidade de vida. Contudo, a eliminação saudável é um pilar de vital importância na sustentação do bem-estar físico e mental do corpo. Não só é fundamental para a execução das funções biológicas, mas também serve de barómetro para identificar sinais de potenciais complicações médicas.

A vós, que sois os pilares invisíveis da assistência em saúde, esperamos ter fornecido um recurso valioso que enriquecerá o vosso conhecimento e competências. O vosso papel não é apenas um acto de amor, mas um serviço crítico que, quando executado de forma informada e consciente, pode melhorar substancialmente a qualidade de vida dos que estão ao vosso cuidado.

Que este livro sirva de inspiração e de guia na vossa nobre jornada. Encorajamos-vos a prosseguir na procura de mais conhecimentos e competências, mantendo sempre a vossa prática actualizada e centrada na pessoa cuidada.



Abelson, B., Sun, D., Que, L., Nebel, R. A., Baker, D., Popiel, P., Amundsen, C. L., Chai, T., Close, C., DiSanto, M., Fraser, M. O., Kielb, S. J., Kuchel, G., Mueller, E. R., Palmer, M. H., Parker-Autry, C., Wolfe, A. J., & Damaser, M. S. (2018). Sex differences in lower urinary tract biology and physiology. *Biology of sex differences*, 9(1), 45. <https://doi.org/10.1186/s13293-018-0204-8>

Ahmed, S., & Sharman, T. (2023). *Intestinal Pseudo-Obstruction*. In StatPearls. StatPearls Publishing.

Alouini, S., Memic, S., & Couillandre, A. (2022). Pelvic Floor Muscle Training for Urinary Incontinence with or without Biofeedback or Electrostimulation in Women: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 19(5), 2789. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052789>

Barberio, B., Judge, C., Savarino, E. V., & Ford, A. C. (2021). Global prevalence of functional constipation according to the Rome criteria: a systematic review and meta-analysis. *The lancet. Gastroenterology & hepatology*, 6(8), 638–648. [https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(21\)00111-4](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(21)00111-4)

Brotfain, E., Klein, Y., Toledano, R., Koyfman, L., Frank, D., Shamir, M. Y., & Klein, M. (2017). Urine flow rate monitoring in hypovolemic multiple trauma patients. *World journal of emergency surgery : WJES*, 12, 41. <https://doi.org/10.1186/s13017-017-0152-3>

Groat, W. C., Griffiths, D., & Yoshimura, N. (2015). Neural control of the lower urinary tract. *Comprehensive Physiology*, 5(1), 327–396. <https://doi.org/10.1002/cphy.c130056>

Gray, H. (2013). *Gray's Anatomy: With original illustrations by Henry Carter*. Arcturus Publishing. Retrieved from: <https://www.bartleby.com/lit-hub/anatomy-of-the-human-body/>

Hartenstein, V., & Martinez, P. (2019). Structure, development and evolution of the digestive system. *Cell and tissue research*, 377(3), 289–292. <https://doi.org/10.1007/s00441-019-03102-x>

Hickling, D. R., Sun, T. T., & Wu, X. R. (2015). Anatomy and Physiology of the Urinary Tract: Relation to Host Defense and Microbial Infection. *Microbiology spectrum*, 3(4), 10.1128/microbiolspec.UTI-0016-2012. <https://doi.org/10.1128/microbiolspec.UTI-0016-2012>

Hommos, M. S., Glasscock, R. J., & Rule, A. D. (2017). Structural and Functional Changes in Human Kidneys with Healthy Aging. *Journal of the American Society of Nephrology : JASN*, 28(10), 2838–2844. <https://doi.org/10.1681/ASN.2017040421>

Holm, A., & Aabenhus, R. (2016). Urine sampling techniques in symptomatic primary-care patients: a diagnostic accuracy review. *BMC family practice*, 17, 72. <https://doi.org/10.1186/s12875-016-0465-4>

Keely, S. J., & Barrett, K. E. (2022). Intestinal secretory mechanisms and diarrhea. *American journal of physiology. Gastrointestinal and liver physiology*, 322(4), G405–G420. <https://doi.org/10.1152/ajpgi.00316.2021>

Khandelwal, C., & Kistler, C. (2013). Diagnosis of urinary incontinence. *American family physician*, 87(8), 543–550.

Neugent, M. L., Hulyalkar, N. V., Nguyen, V. H., Zimmern, P. E., & De Nisco, N. J. (2020). Advances in Understanding the Human Urinary Microbiome and Its Potential Role in Urinary Tract Infection. *mBio*, 11(2), e00218-20. <https://doi.org/10.1128/mBio.00218-20>

Martínez García, R. M., Jiménez Ortega, A. I., Lorenzo-Mora, A. M., & Bermejo, L. M. (2022). Importancia de la hidratación en la salud cardiovascular y en la función cognitiva [Importance of hydration in cardiovascular health and cognitive function]. *Nutricion hospitalaria*, 39(Spec No3), 17–20. <https://doi.org/10.20960/nh.04304>

Metzler-Zebeli, B. U., Lerch, F., Yosi, F., Vötterl, J., Ehmig, J., Koger, S., & Verhovsek, D. (2023). Temporal Microbial Dynamics in Feces Discriminate by Nutrition, Fecal Color, Consistency and Sample Type in Suckling and Newly Weaned Piglets. *Animals : an open access journal from MDPI*, 13(14), 2251. <https://doi.org/10.3390/ani13142251>



Saldana Ruiz, N., & Kaiser, A. M. (2017). Fecal incontinence - Challenges and solutions. *World journal of gastroenterology*, 23(1), 11–24. <https://doi.org/10.3748/wjg.v23.i1.11>

Southall, K., Tuazon, J. R., Djokhdem, A. H., van den Heuvel, E. A., Wittich, W., & Jutai, J. W. (2017). Assessing the stigma content of urinary incontinence intervention outcome measures. *Journal of rehabilitation and assistive technologies engineering*, 4, 2055668317738943. <https://doi.org/10.1177/2055668317738943>

Vanputte, C., Russo, A., & Regan, J. (2016). *Seeley's Anatomy and Physiology* (11th ed.). McGraw Hill. ISBN-10: 0077736222 ISBN-13: 978-0077736224

Vitale, K., & Getzin, A. (2019). Nutrition and Supplement Update for the Endurance Athlete: Review and Recommendations. *Nutrients*, 11(6), 1289. <https://doi.org/10.3390/nu11061289>

CUIDAMOS DE QUEM CUIDA

GUIAS DO CUIDADOR INFORMAL

CARECEIVER 2023