



Orientações de cuidados necessários para compor um manual para familiares de idosos submetidos a neurocirurgia: uma revisão integrativa¹

Gisele dos Santos Rocha², Ana Paula Pessoa de Oliveira³, Arinete Vera Fontes Esteves⁴

Resumo

A pessoa idosa submetida a neurocirurgia frequentemente necessitará de cuidados após a alta hospitalar, seja por sequelas ou alguma incapacidade física causada pelo comprometimento neurológico. Objetivo: realizar o levantamento dos principais cuidados necessários à pessoa idosa submetida a neurocirurgia para compor um manual de orientações para familiares após alta hospitalar. O estudo teve como método a revisão integrativa da literatura, constando de seis etapas. Foram utilizados estudos primários indexados na base de dados LILACS, Scopus, PubMed e Cochrane. Utilizando os descritores “idosos”, “enfermagem”, “neurocirurgia”, “cuidados domiciliares”, “elderly”, “nursing”, “homecare”, “neurosurgery”. Foram encontrados 445 artigos e, conforme os critérios de inclusão e exclusão, 11 artigos fizeram parte do estudo onde os principais cuidados domiciliares citados foram: higiene pessoal, prevenção de úlceras, massagem de conforto, medicamentos, alimentação oral e enteral, cuidados com dispositivos e curativos. Essa realidade demonstra que a maior demanda de cuidados citada nos artigos, está direcionada para o auxílio na funcionalidade do idoso no que se refere às Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD), bem como cuidados técnicos relacionados a dispositivos e feridas cirúrgicas.

Palavras-Chave: idoso, enfermagem, cuidados domiciliares, neurocirurgia.

Abstract

Care guidelines necessary to compose a manual for relatives of elderly patients undergoing neurosurgery: an integrative review. The elder submitted to neurosurgery often need care after discharge, either sequela e or physical disability caused by neurological disease. The aim of the study was to survey the main home nursing care to elderly affected by neurosurgical disorders addressed in scientific publications in the last six years in order to fulfill the first stage of the dissertation on the construction and validation of a "Manual care for older people undergoing neurological surgery. " The study was done by integrative literature review of primary studies indexed in the Lilacs database, Scopus, PubMed e Cochrane. Using the keywords "elderly", "nursing", "neurosurgery", "home care", "elderly", "nursing", "homecare", "neurosurgery" joined by the Boolean operator "and". They found 445 articles and according to the inclusion and exclusion criteria were selected 11 articles where the main cited home care were: personal hygiene, prevention of bedsores, comfort massage, medicine, oral and enteral feeding, care devices and dressings. This reality demonstrates that the increased demand for care, quoted in articles, is directed to aid the elderly functionality in relation to Daily Life Basic Activities (BADL) as well as technical care related to surgical devices and wounds.

Keywords: elderly, nursing, home care, neurosurgery

¹ Parte da dissertação de mestrado da primeira autora apresentada no Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA) em associação com Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

² Enfermeira especialista em Urgência e Emergência, Mestranda pela UEPA em associação com UFAM -Email: enf.gisele.rocha@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP) – Ribeirão Preto, Brasil. Professora da Escola de Enfermagem de Manaus (EEM) da UFAM.

⁴ 4 Enfermeira. Doutora em Ciências, área de Psicologia pela USP – Ribeirão Preto, Brasil. Professora na EEM da UFAM. Rua Terezina, Adrianópolis, Manaus, Amazonas, Brasil.

1. Introdução

O envelhecimento da população mundial é uma realidade crescente, projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que, no terceiro milênio, o Brasil deverá se situar entre as nações do mundo com maior número de pessoas idosas. Com esse cenário, a tendência é o aumento cada vez maior de pessoas idosas com patologias crônicas e, conseqüentemente, há o aumento no número de cirurgia, sequelas e incapacidades funcionais nessa população, sendo cada vez maior o número de pessoas idosas que precisam de cuidados, tanto institucionais como domiciliar (BRASIL, 2010).

Há previsão que em 2030, as quatro principais causas de morte no mundo serão por cardiopatias isquêmicas, os Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC), e Síndrome Imunodeficiência Adquirida (SIDA) e a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônicas (DPOC). Dentre essas doenças, as que causam mais sequelas e incapacidades físicas e mentais nas pessoas idosas são as decorrentes das causas neurológicas (MENDOZA-SUÁREZ, 2014).

Os distúrbios neurológicos, por patologia ou trauma, são comuns nas pessoas idosas, devido à presença de comorbidades ou decorrente de fragilidades atribuídas à própria idade. Tais fatores vêm gerando o aumento das intervenções cirúrgicas nessa população como alternativas de tratamentos, havendo a necessidade de cuidados específicos, não só em todo período perioperatório hospitalar, mas também após alta, com continuidade no domicílio (BAUMANN et al, 2014).

Após a alta hospitalar, os familiares, diante da nova realidade, se tornam atores essenciais para suprir os cuidados domiciliares que são necessários para a manutenção e recuperação da pessoa idosa. Porém, esses cuidados, muitas vezes, são realizados sem o devido conhecimento ou de forma improvisada pelos familiares em função desses não serem devidamente capacitados para tal atividade (CARVALHAIS; SOUSA, 2013).

Desse modo, o enfermeiro, juntamente com a equipe multiprofissional, deve agir como facilitador para o entendimento e esclarecimento de todo o processo vivenciado pela pessoa idosa e seus familiares no período perioperatório, através do planejamento da assistência de enfermagem, enfatizando as orientações durante a internação, assim como também preparando os familiares e a

própria pessoa idosa para o cuidado domiciliar (SOUZA, 2014).

Em relação ao preparo da alta do paciente e de seus familiares, os enfermeiros podem contar com as ferramentas proporcionadas pelo uso das tecnologias educacionais, como os manuais de orientação que buscam possibilitar o melhor aprendizado dos envolvidos no processo de cuidado, fornecendo mais segurança e apoio no dia a dia (CARVALHO, RODRIGUES E BRAZ, 2013).

Este estudo teve como objetivo realizar o levantamento dos cuidados domiciliares necessários para compor um manual para familiares de idosos submetidos a neurocirurgia, por meio de uma exaustiva busca nas publicações científica. Este estudo faz parte da primeira etapa da dissertação de mestrado intitulada “cuidados familiares: construção e validação de um manual para pessoa idosa submetida à neurocirurgia”.

2. Metodologia

Estudo descritivo, retrospectivo, por meio da revisão integrativa da literatura, modalidade de pesquisa mais ampla referente a revisões, por permitir a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, questões teóricas ou empíricas, para uma compreensão completa do fenômeno analisado (SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010).

Para execução dessa revisão, foram adotadas seis etapas indicadas para a constituição da revisão integrativa da literatura: seleção da pergunta de pesquisa; definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; seleção da amostra; representação dos estudos selecionados em formato de quadros a partir do *Microsoft Word*, considerando todas as características em comum; análise crítica dos achados e discussão dos resultados (SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010).

Esta pesquisa teve como questão norteadora: Quais os cuidados domiciliares, abordados nos estudos científicos, e que são necessários à pessoa idosa submetida a neurocirurgia?

Como critérios de inclusão, elegemos os estudos primários relacionados a: as categorias de artigo (original, revisão de literatura, atualização, relato de experiência.); artigos com resumos e textos completos disponíveis *online* para análise, ser escrito por enfermeiros, bem como ter

aderência com a temática relacionada ao cuidado de enfermagem domiciliar a pessoa idosa submetida à neurocirurgia; aqueles publicados nos idiomas português e inglês entre os anos 2009 e 2015. Como critérios de exclusão não foram utilizados artigos não disponíveis na íntegra, teses, dissertações e artigos cujos títulos não estavam relacionados ao tema ou não retratassem sobre os cuidados domiciliar a pessoa idosa após neurocirurgia.

A seleção dos estudos aconteceu através da busca online nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PubMed), *Elsevier SciVerse Scopus* e *The Cochrane Library*. A pesquisa foi realizada *on-line* no período de junho de 2016.

Para a coleta de dados foi consultado os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) e utilizado os seguintes descritores alternando combinações da língua inglesa e portuguesa: idoso (*elderly*), enfermagem (*nursing*), neurocirurgia (*neurosurgery*), cuidados domiciliares (*homecare*) unidos pelo operador lógico booleano “*and*”.

Para a organização e tabulação dos dados, a pesquisadora elaborou um formulário de coleta de dado que constavam: Autor, título, base de dados, ano de publicação, país do estudo, natureza do estudo, objetivo do estudo, método de análise, nome do descritor.

Na análise dos dados os resultados da caracterização das publicações são apresentados em quadros e usando a abordagem qualitativa. Os dados são discutidos a fim de traçar os cuidados domiciliares necessários para a pessoa idosa que foi submetida a neurocirurgia (SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010).

3. Resultados

Inicialmente, em todos os portais selecionados para o estudo, utilizou-se a busca pelos artigos por meio de todos os descritores do estudo e, posteriormente, realizaram-se os cruzamentos dos descritores: idoso *and* “cuidados domiciliares”; idoso *and* neurocirurgia; idoso *and* enfermagem, repetindo na língua inglesa. Ao final da pesquisa foram localizados 445 artigos. Após a leitura do título e dos resumos, foram selecionados 30 artigos, conforme os critérios de inclusão e exclusão. Porém, 10 artigos deles não disponibilizava o texto na íntegra para leitura, apesar de ter sido filtrado como texto disponível.

Depois da leitura na íntegra, foram excluído 9 por não atenderem os critérios de inclusão, como repetição e sem aprofundamento com a temática.

Os artigos na língua inglesa encontrados não corresponderam à temática. A maioria encontrada fazia referência à reabilitação de idosos em instituições de longa permanência ou não citavam os cuidados domiciliares em idosos após neurocirurgia.

Atenderam aos critérios de inclusão 11 artigos, sendo 10 realizados no Brasil e 1 em Portugal, conforme apresentado na Tabela 1.

Quanto ao ano de publicação, a maior quantidade de artigos foi publicada em 2013, com quatro publicações, seguido de 2009 com três, 2011 com duas, 2010 e 2014 com uma publicação. Apesar da busca feita em 2016 não foi encontrado nenhum artigo segundo os critérios de inclusão no ano de 2015, pois nesse ano a maioria dos artigos identificados se reportava a temática dos cuidadores familiares, referente ao perfil dos cuidadores, à sobrecarga dos cuidadores familiares. Isso pode ser justificado pela mudança no perfil epidemiológico que vem ocorrendo nas últimas décadas com o aumento da longevidade associado às doenças crônicas não transmissíveis que geram dependência de cuidados domiciliares, levando os pesquisadores a se preocuparem sobre estudos que demonstre a realidade vivenciada pelos cuidadores familiares.

Costa et al (2015) destacam, em estudo, sobre a sobrecarga dos cuidadores de pessoas com sequelas neurológicas. Segundo experiência relatada pelos cuidadores familiares, a responsabilidade pelo cuidado do seu ente dependente se torna uma tarefa exaustiva e estressante, seja pelo envolvimento afetivo ou pela transformação de uma relação antes de reciprocidade para uma relação de dependência, em que o próprio cuidador, ao desempenhar tarefas relacionadas ao bem-estar físico e psicossocial da pessoa, passa a ter a sua própria vida restringida.

Os cuidados domiciliares a pessoa idosa submetida a neurocirurgia citados nos estudos, mostrados na Tabela 2 foram agrupados conforme proporção de citação, a saber: Cuidados com a higiene corporal – banho diário, higiene oral, higiene íntima, troca de fralda (100%), cuidados com alimentação – via oral ou sonda enteral (63,6%), cuidados com aspiração – TQT ou boca e nariz (54,5%), cuidados com mobilidade – transferência da cama para cadeira, ajudar a andar

(45,4%), cuidados com mudança de decúbito – mudar de posição na cama ou cadeira (45,4%) , cuidados com medicamentos – vias convencionais ou por sonda (45,4%), curativos – limpeza em inserção de sondas, úlcera de pressão e incisão cirúrgica (18%).

A Tabela 2 destaca os cuidados domiciliares a pessoa idosa submetida à neurocirurgia que foram extraídos dos estudos pesquisados.

Tabela 1. Artigos pesquisados segundo autores, título, país, base de dados e ano da publicação, objetivo geral.

| Autor e nº | Título do Artigo | País | Base de dados e ano | Objetivo geral |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1-Santos et al | Regime terapêutico inadequado em idosos acamados no domicílio | Brasil | LILACS, 2009 | Levantar os principais erros apontados pela produção científica em enfermagem que determinam a inadequação do regime terapêutico de idosos acamados no domicílio. |
| 2-Martins et al | O cuidado no contexto domiciliar: o discurso de idosos/familiares e profissionais | Brasil | LILACS, 2009 | Conhecer o discurso dos profissionais de uma equipe do programa de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e do idoso/ família sobre o cuidado no contexto do domicílio. |
| 3-Souza et al | O cuidado domiciliar de idosos acometidos por AVC: cuidadores familiares | Brasil | LILACS, 2009 | Descrever as características dos idosos acometidos por AVC e de seus cuidadores familiares; identificar os cuidados realizados no domicílio pelos familiares. |
| 4-Pedreira; Lopes | Cuidados domiciliares ao idoso que sofreu AVC. | Brasil | PubMed, 2010 | Identificar a produção do conhecimento sobre AVC no idoso cuidado no domicílio. |
| 5-Lessmann et al | Atuação da enfermagem no autocuidado e reabilitação de pacientes que sofreram AVE | Brasil | PubMed, 2011 | Relatar/compartilhar a experiência de cuidador de Enferm. desenvolvido junto ao indivíduo acometido pelo AVE, com ênfase na reabilitação e autocuidado tendo por base a teoria geral de enferm. de Orem. |
| 6-Israel, Andrade, Teixeira | A percepção do cuidador familiar sobre a recuperação física do idoso em condição de incapacidade funcional | Brasil | LILACS, 2011 | Identificar características e percepções do cuidador familiar quanto ao processo de recuperação física de idosos que receberam alta hospitalar em condição de incapacidade funcional. |
| 7-Carvalho, Sousa | Qualidade dos Cuidados Domiciliares em Enfermagem a Idosos Dependentes | Portug | LILACS, 2013 | Contribuir para a compreensão de factores envolvidos na qualidade dos cuidados de enfermagem a idosos dependentes em cuidado domiciliar. |
| 8-Carvalho, Rodrigues, Braz | Estratégias de educação em saúde direcionadas a cuidadores durante a internação | Brasil | LILACS, 2013 | Avaliar a repercussão de estratégias de educação em saúde direcionadas aos cuidadores durante a internação. |
| 9-Rodrigues et al | Transição do cuidado com o idoso após acidente vascular cerebral do hospital para casa | Brasil | Scopus, 2013 | Examinar a transição do cuidado em famílias que cuidam de idosos que sofreram o primeiro episódio de acidente vascular cerebral |
| 10-Oliveira et al | Avaliação de pacientes com AVC acompanhados por programas de assistência domiciliária. | Brasil. | Scopus, 2013. | Conhecer o perfil dos pacientes com AVC em tratamento domiciliar, quanto à capacidade funcional, estado mental e análise antropométrica. |
| 11-Souza et al | Perfil de pacientes dependentes hospitalizados e cuidadores familiares: Conhecimento e preparo para as práticas do cuidado domiciliar | Brasil | LILACS, 2014 | Analisar o perfil do cuidador familiar dos pacientes dependentes e em uso de dispositivos de assistência. |

4. Discussão

Na maior parte das pesquisas selecionadas, os cuidados são citados a pessoa idosa com sequelas neurológica, acometidos, principalmente por Acidente Vascular Cerebral (AVC) que foi referenciado em 100% dos estudos como a principal patologia abordada. No entanto, a maioria desses estudos não detalhou o tipo de AVC, se isquêmico ou hemorrágico, embora houvesse algumas citações que apontassem para os cuidados domiciliar aos idosos submetidos há procedimento cirúrgico neurológico, como cita o estudo de Rodrigues (2013), que refere a presença

do AVC do tipo hemorrágico na pessoa idosa. Atualmente em nosso país as Doenças Cerebrovasculares (DCBV) se encontram como uma das grandes causas de morbimortalidade, atingindo, em grande proporção, a população idosa, devido à importante relação entre a idade e incidência da doença que dobra a cada nova década de vida. (BENSENÖR et al, 2015).

Carvalho (2013) cita, no seu estudo, além do AVC, também o Traumatismo Crânio-Encefálico (TCE) na pessoa idosa e, no estudo de Santos (2009), são citados AVC e Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC). Essa infecção é proveniente

de um procedimento cirúrgico. Logo, conclui-se que a pessoa idosa desse estudo foi submetida a um procedimento cirúrgico.

Mendoza-Suárez (2014) destaca que o AVC hemorrágico e TCE são as principais causas de neurocirurgia nas pessoas idosas. O TCE é comum ocorrer na pessoa idosa, principalmente, pela prevalência de quedas em decorrência da senescência ou pela senilidade.

Apesar da falta do detalhamento nos estudos selecionados dentro desses sete anos pesquisados sobre a neurocirurgia a qual a pessoa idosa foi submetida, tornou-se possível identificar, com a leitura detalhada dentro do corpo dos estudos, que a “pessoa idosa” citada nas pesquisas foi submetida a cirurgia neurológica.

A ser submetidos a neurocirurgia, a pessoa idosa e seus familiares responsáveis necessitam conhecimento sobre os cuidados pós-operatórios para poderem contribuir durante a internação e assumir adequadamente essa tarefa após a alta hospitalar quando necessário. Além de desenvolver novas habilidades, do ponto de vista técnico, a família ou o próprio paciente necessitam de apoio, do ponto de vista psicológico, para superar situações específicas como: restrições da pessoa idosa que podem ficar limitados ao leito, dependência de cuidados básicos como alimentação, higiene, uso de medicação, cuidados com dispositivos como sondas e drenos, dentre outros (LESSMANN et al, 2011).

Tabela 2: Número dos artigos/ cuidados domiciliares a pessoa idosa submetida à neurocirurgia.

| Artigos Nº | Cuidados citados |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Cuidados com as intervenções adequadas referentes ao uso de medicamentos. |
| 2 | Cuidados de higiene corporal: Banho no leito e aspersão, oral, íntima, troca de fralda; cuidados na deambulação/cadeira de rodas; Cuidados para alimentação oral. |
| 3 | Cuidados com higiene corporal, oral, troca de fralda, ajuda na deambulação, cuidados com alimentação, medicação, mudança de decúbito e acompanhamento nas consultas. |
| 4 | Cuidados gerais com idoso sequelado dependente. |
| 5 | Cuidados com o posicionamento na cama; mudança de decúbito; atividades de alongamento de membros afetados; utilização de barras de apoio, andador, bengala de quatro pontos; orientação de prevenção de quedas e subida de escadas; terapia ocupacional. |
| 6 | Cuidados de higiene corporal; mudança de decúbito; transferências: cama/cadeira/carro; analgesia; aplicação de pomadas; massagens e compressas; Verificação de Pressão arterial (PA); Temperatura (T); Nebulização. |
| 7 | Cuidados de higiene corporal; mudança de decúbito; SVD/SVA; prevenção de quedas; curativos; administração de medicações injetáveis; mobilização e conforto |
| 8 | Cuidados de higiene corporal; aspiração traqueal; SNE e cuidados gerais com Paciente acamados. |
| 9 | Cuidados ao idoso dependente; cuidados de higiene corporal; Alimentação. |
| 10 | Cuidados com medicamentos; cuidados com dependência total; curativo; com traqueostomia; sonda vesical; dieta enteral e alimentação. |
| 11 | Cuidados com o uso de Traqueostomia (TQT)/ aspiração; Curativo; Sonda nasoenteral (SNE); Gastrostomia (GTT); Sonda vesical de demora (SVD)/ de alívio (SVA); Colostomia. |

Em relação aos cuidados citados nos estudos selecionados, conforme demonstrados na Tabela 2, 100% dos estudos fizeram menção à higiene corporal por meio do banho na cama, banho no banheiro, higiene oral e íntima, troca de fralda, cuidados esses essenciais para o conforto, higiene e recuperação da saúde da pessoa idosa principalmente no caso de dependência por doenças crônicas neurológicas. Lopes et al (2013) referem que o banho é um momento mais íntimo e privativo, em que a pessoa tem contato com seu corpo e, quando se torna dependente desse cuidado por outra pessoa, a pessoa idosa necessita se sentir segura quando esse procedimento for realizado. De outro modo, a pessoa idosa poderá sentir ansiedade e angústia. Neste caso, a enfermagem, por meio da orientação, torna-se fundamental para o entendimento e aceitação por parte da pessoa idosa que os vai receber.

Os cuidados com alimentação por via oral ou por sonda foi citado em 63,6% artigos. A alimentação na pessoa idosa, dependentemente do tipo que seja oral ou enteral por sonda precisa ser monitorada pelo enfermeiro que deve instruir os familiares e a própria pessoa idosa, tanto no preparo como na manipulação dos alimentos. As orientações são necessárias devido às alterações nutricionais decorrente do processo natural do envelhecimento, como a saúde oral, alteração na diminuição da sede, alterações gastrintestinal, doenças crônicas, medicamentos, problemas de imobilidade física, aspectos sociais e econômicos, que podem levar a desnutrição e desidratação, comprometendo a saúde da pessoa idosa (ELIOPOULOS, 2011; LIMA et al, 2014).

É importante estimular a pessoa idosa a se alimentar e se hidrata. Para isso, é necessário que alimentação, incluindo a hidratação, seja saudável

e com um bom valor nutricional, respeitando a preferência individual, os hábitos e costumes regionais e, ainda, a situação econômica. Dessa maneira, o momento da alimentação será mais fácil de aceitação por parte da pessoa idosa que sentirá mais prazer em alimentar-se (ELIOPOULOS, 2011).

Os cuidados com aspiração sejam por TQT ou boca e nariz, foram citados em 54,5% nos artigos pesquisados. Essas atividades mais complexas requerem treinamento por parte da equipe de saúde e supervisão domiciliar. Carvalho, Rodrigues e Braz (2013) relatam que as práticas educativas durante a internação hospitalar facilitam a execução dessas técnicas tão específicas para o preparo dos cuidados domiciliares pelos familiares que se sentem mais preparados e seguros.

Souza et al (2014) pesquisaram sobre o uso de dispositivos pelo cuidador no domicílio, onde encontraram elevada incidência de pessoas idosas em uso de TQT e oxigenação, portadores de doenças crônicas, incluindo as neurológicas, com sequelas e necessidade de cuidados paliativos. Destacam, também, que é imprescindível a realização do planejamento da alta por meio de orientações e cuidados individuais realizados pela equipe de saúde e, em especial, pelo enfermeiro, assegurando a continuidade do tratamento no domicílio, evitando, assim, complicações e reinternações desnecessárias.

Os cuidados com mobilidades e mudanças de posição foram citados em 45,4% dos artigos. As doenças neurológicas em especial o AVC é uma das principais doenças que atingem os idosos e a que mais causa incapacidades físicas, gerando dificuldades na mobilidade, ou seja, ocorre a supressão de todos os movimentos de uma ou mais articulações, impedindo a mudança de posição corporal dessas pessoas (ELIOPOULOS, 2011).

Lessmann et al (2011) estudaram sobre a atuação da enfermagem na reabilitação de idosos com incapacidades físicas decorrente do AVC e destacam que o enfermeiro tem como função proporcionar cuidados voltados para reabilitação, por meio de um processo único e específico, à pessoa idosa. Tais cuidados incentivam o autocuidado e que seja voltado, também, para a família, no sentido da aprendizagem contínua, a fim promover a prevenção de complicações causadas pela síndrome de imobilidade que pode iniciar na internação se estendendo para o

domicílio, podendo causar úlceras por pressão, incontínências urinária e fecal, riscos de quedas dentre outras.

Os cuidados com medicamentos por vias convencionais ou por meio de sondas foram citados por 45,4% dos artigos estudados. Dentre estes, apenas Santos et al (2009) realizaram um estudo voltado especificamente para o uso de medicamento em idosos acamados no domicílios com doenças crônicas cadastrado no Estratégia Saúde da Família (ESF) no Piauí. Sobre os diagnósticos de enfermagem naquela população, o principal diagnóstico, encontrado em 98% dos idosos, foi “controle inadequado do regime terapêutico relacionado com a complexidade e aos efeitos colaterais”. Os autores abordam a importância da temática, principalmente, em relação à falta de orientação para familiares e idosos a cerca do uso dos medicamentos em suas residências. Concluíram que o enfermeiro deve deter conhecimento sobre todo o processo de envelhecimento, incluindo o uso da terapêutica medicamentosa, para que, ao desenvolver o cuidado e acompanhamento à pessoa idosa e sua família, saiba orientar e utilizar novas ferramentas adequadas para contribuir com o uso correto dos medicamentos.

Secoli (2010) destaca que “o grande desafio dos enfermeiros no Brasil que esta envelhecendo é contribuir na promoção do uso racional dos medicamentos” (p.139). Aborda, ainda, que é necessário realizar a educação em saúde para os usuários de medicamentos e seus familiares, voltada, especificamente, a automedicação, riscos da interrupção, a troca ou o uso sem receita médica e o controle do horário para a administração de medicamentos. Estas são algumas orientações que podem favorecer e ajudar a prevenir e minimizar os eventos adversos, que prejudicam ainda mais a saúde das pessoas idosas.

Os cuidados relacionados à realização de curativo em incisão cirúrgica, úlcera de pressão e sondas foram citados em 18% nos artigos. Souza et al (2014) identificaram em seu estudo realizado com pacientes idosos dependentes que, devida à longa permanência no leito durante a internação, juntamente com as condições nutricionais, esses pacientes adquiriram lesões por pressão que necessitavam da realização de curativos mesmo após a alta hospitalar.

Durante o envelhecimento do corpo, há várias alterações na pele, como ressecamento, menos oleosidade, a pele fica mais fina e lisa e

com pouca elasticidade. Essas modificações, associadas às alterações fisiológicas, aspectos nutricionais, doenças crônicas e o uso de medicamentos tornam o idoso mais propenso ao surgimento e a diminuição da cicatrização de feridas ou lesões. Dentre os profissionais de saúde, o enfermeiro é o mais qualificado para orientar os cuidados adequados no tratamento de feridas (DUIM et al, 2015).

Percebemos que para o desenvolvimento de todos os cuidados, dos simples aos complexos citados, há uma grande necessidade de se estabelecer um processo ensino-aprendizagem para as pessoas envolvidas no contexto do cuidar, respeitando os limites e potencialidades do cuidador.

Dentre as políticas públicas que favorece esse aprendizado destaca-se o atendimento domiciliar regida pela Portaria Nº 963/2013 definida por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestada em domicílios, que garante a continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde, dando suporte aos cuidadores com ou sem vínculo familiar com o usuário. Na modalidade de atenção domiciliar tipo 2 que se destina aos usuários com problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção para chegar a unidade de saúde e que necessitem cuidado e acompanhamento contínuos de equipe multiprofissional, os cuidadores são preparados para a realização de procedimentos de maior complexidade, incluindo curativos complexos, drenagem de abscessos, cuidados com uso: de dispositivo de traqueostomia, de órteses/prótese, de sondas e ostomias, de aspiração de vias aéreas; acompanhamento em pós-operatório, reabilitação, cuidados paliativos e medicações (BRASIL, 2013).

Em estudo de relato de experiência vivenciada por um grupo de residentes multiprofissionais em um hospital universitário do Amazonas, realizado sobre o preparo de alta para pacientes pós-neurocirurgia, incluindo pessoas idosas, foram relatados cuidados semelhantes aos encontrados neste estudo, como: orientações nutricionais e alimentação, cuidados com medicação, cuidados com higiene corporal, e da pele, cuidados com sonda nasoentérica e vesical, cuidados com TQT, cuidados com mobilizações e transferências funcionais (SOUSA et al, 2014).

A realidade encontrada nos estudos pesquisados demonstra que a maior demanda de

cuidados citada nos artigos está direcionada para o auxílio na funcionalidade da pessoa idosa, no que se refere às Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD), bem como cuidados técnicos relacionados a dispositivos e feridas cirúrgicas. Isto enfatiza a importância e o destaque que o Enfermeiro deve assumir na orientação, capacitação e acompanhamento tanto para a pessoa idosa como seus familiares no sentido de tentar promover o cuidado menos cansativo e estressante para os envolvidos.

5. Conclusão

Os resultados encontrados sobre a produção científica desenvolvida pela enfermagem a cerca dos cuidados domiciliares a pessoa idosa submetida a neurocirurgia apresentados nesses 11 artigos publicados, na maioria, em periódicos nacionais, nos sete anos pesquisados, demonstrou ser incipiente, pois a maioria dos estudos não detalha o cuidado específico ao idoso que foi submetido há algum procedimento neurocirúrgico.

Houve muita dificuldade em encontrar estudos que abordem a temática em questão. Nos bancos de dados, há muitos estudos relacionados aos cuidados domiciliar com a pessoa idosa, porém, os temas estão mais relacionados à questão dos cuidadores de idosos informais e formais assim como são citados doenças neurológicas em geral, principalmente consideradas clínicas como a demências em gerias, incluindo a doença de Alzheimer que é muito citado, provavelmente por essa doença ser causa mais comum de demência nas pessoas de 60 anos ou mais na população mundial, justificando o interesse dos pesquisadores por esse tema (MENDES; SANTOS, 2016).

É abordada, de forma discreta, nos artigos pesquisados, a relação entre cuidados domiciliares e os cuidados pós- neurocirurgia. Isso ocorreu quando é citado sobre o AVC hemorrágico e o TCE que necessitam, na maioria das vezes, de intervenções cirúrgicas como tratamento, assim como a citação da ISC que é uma complicação pós-operatória, levando a crer que a pessoa idosa foi submetida à neurocirurgia.

Desse modo, o estudo apontou para a escassez na elaboração de pesquisas pelos enfermeiros que se direcionem especificamente para o cuidado domiciliar ao idoso que foi submetido a um procedimento neurocirúrgico, pois a realidade indica que, cada vez mais, idosos necessitam de cirurgias, principalmente as



relacionadas com as patologias ou agravos neurológicos. Nesse sentido, novas pesquisas podem contribuir para a capacitação e o preparo dos cuidados domiciliares tanto para a enfermagem como para as pessoas idosas e seus familiares.

Os estudos demonstraram que as pessoas idosas que são acometidas por patologias neurológicas ou neurocirúrgicas se tornaram dependentes de cuidados domiciliares, principalmente os cuidados em relação à higiene corporal, alimentação, mobilidade, medicação e com dispositivos permanentes, havendo consenso em relação aos principais cuidados domiciliares necessários a manutenção física, mental e social das pessoas idosas.

Divulgação

“Este artigo é inédito e não está sendo considerado para qualquer outra publicação. Os autores e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, a revista *Scientia Amazonia* detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação, deste artigo, por meio eletrônico”.

Referências

BAUMANN, M, et al. Associations between quality of life and socioeconomic factors, functional impairments and dissatisfaction with received information and home-care services among survivors living at home two years after stroke onset. **BMC Neurology, Luxembourg**, v.92, n.14, 2014.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM no. 963, de 27 de maio de 2013. Redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder executivo, Brasília, DF, 28 mai. 2013.

BENSENÖR, IM et al. Prevalence of stroke and associated disability in Brazil: National Health Survey – 2013. *Arq. Neuro-Psiquiatr.* São Paulo, v.73 n.9, set., 2015.

CARVALHAIS, M; SOUSA, L. Qualidade dos Cuidados Domiciliares em Enfermagem a Idosos Dependentes. *Saúde Soc.* São Paulo, v.22, n.1, p.160-172, 2013.

CARVALHO, DP; RODRIGUES, RM; BRAZ, E. Estratégias de Educação em Saúde direcionadas a

cuidadores durante a internação. *Acta Paul Enferm.* São Paulo, v. 26, n. 5, p.455-9, 2013.

COSTA, TF et al. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular encefálico. *Esc. Anna Nery.* Rio de Janeiro, vol.19 n.2, Apr./June., 2015.

DUIM, E et al. Prevalência e características das feridas em pessoas idosas residentes na comunidade. *Rev Esc Enferm USP*, v. 49, n. esp., p.51-57, 2015.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010. Brasília: IBGE; 2010 (citado 2011 dez 02). Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br>> Acesso em: 10 de jun. 2015.

ISRAEL, NEN; ANDRADE, OG (in memoriam); TEIXEIRA, JJV. A percepção do cuidador familiar sobre a recuperação física do idoso em condição de incapacidade funcional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, n. 1, p.1349-1356, 2011.

LESSMANN, CJ et al. Atuação da enfermagem no autocuidado e reabilitação de pacientes que sofreram Acidente Vascular Encefálico. *Rev Bras Enferm*, Brasília, v.64, n.1, p.198-202, jan-fev., 2011.

LIMA, DF et al. Avaliação dos fatores que dificultam a alimentação de idosos hospitalizados. *Rev Rene.* v. 15, n. 4, p. 578-84, jul-ago. 2014.

LOPES, JL et al. Construção e validação de um manual informativo sobre o banho no leito. *Acta Paul Enferm.* São Paulo, v. 26, n.6, p. 554-60, 2013.

MARTINS, J J et al. O Cuidado no Contexto Domiciliar: O discurso de idosos/familiares e profissionais. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 556-62, out/dez. 2009.

MENDES, CFM ; SANTOS, ALS. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. *Saúde Soc.* São Paulo, vol.25 n.1, Jan./Mar. 2016.

MENDOZA-SUÁREZ, GM. Síndrome de sobrecarga em familiares encargados del cuidado de pacientes con enfermedad neurológica crônica. *Rev Soc Peru Med Interna.* Lima, v. 27, n. 1, p. 12-18, 2014.

OLIVEIRA, ARS et al. Avaliação de pacientes com acidente vascular cerebral acompanhados por programas de assistência domiciliar. *Rev Esc Enferm USP*, São Paulo, v. 47, n. 5, p.1147-53, 2013.



PEDREIRA, LC; LOPES, RLM. Cuidados domiciliares ao idoso que sofreu Acidente Vascular Cerebral Rev Bras Enferm, Brasília, v.63, n.5, p. 837-40, set-out, 2010.

RODRIGUES, RAP et al. Transição do Cuidado com o idoso após acidente vascular cerebral do hospital para casa. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. jan.-fev. 2013.

SANTOS, DN et al. Regime Terapêutico inadequado em idosos acamados no domicílio. REME - Rev. Min. Enferm., Belo Horizonte, v. 13, n. 2, p. 169-176, abr./jun. 2009.

SARAIVA, EL; SOUSA, CS. Paciente crítico na unidade de recuperação pós-anestésica: revisão integrativa. Rev.SOBCEC, São Paulo, v.20, n.2, p.104-112, abr/jun., 2015.

SECOLI, SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Rev. bras. enferm. Brasília, v. 63, n.1, Jan./Feb. 2010.

SITTA et al. Avaliação perioperatória do idoso. Rev. Geriatria & Gerontologia. v. 2, n. 2, p. 86-94, 2008.

SOUSA, ETG et al. Preparação para a alta hospitalar de pacientes neurocirúrgicos e seus familiares: relato de experiência. Rev.enferm. UFPE on line, Recife, v.8, n.1, p.207-12, jan., 2014.

SOUZA, ICP et al. Perfil de Pacientes dependentes hospitalizados e cuidadores familiares: Conhecimento e preparo para as práticas do cuidado domiciliar. REME - Rev Min Enferm., Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 164-172, jan/mar. 2014.

SOUZA et al. O cuidado domiciliar de idosos acometidos por AVC: cuidadores familiares. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 41-5, jan/mar. 2009.

SOUZA MT; SILVA MD; CARVALHO R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-6, 2010.