PEQUENO GUIA GERIÁTRICO

# INTERNAÇÃO HOSPITALAR
## COM PESSOAS IDOSAS

CUIDAR DE IDOSOS
www.cuidardeidosos.com

Orientação do Geriatra
Dr. Márcio Borges

# Índice

Prefácio

Capítulo 1 - Preparação para a internação

Capítulo 2 - Direitos da pessoa idosa hospitalizada

Capítulo 3 - Estratégias para uma internação segura

Capítulo 4 - Polifarmácia e segurança medicamentosa

Capítulo 5 - Exames e procedimentos: o que questionar?

Capítulo 6 - A Importância de escolher hospitais acreditados

Capítulo 7 - A comunicação com a equipe multidisciplinar

Capítulo 8 - Internação e estresse nas pessoas idosas

Capítulo 9 - Planejando a Alta Hospitalar

Capítulo 10 - Cuidados paliativos em pacientes geriátricos

# Prefácio

Se você é um familiar ou cuidador de uma pessoa idosa, sabe o quanto é importante garantir que eles recebam o melhor cuidado possível, especialmente quando estão hospitalizados. As internações hospitalares podem ser estressantes e desafiadoras para as pessoas idosas, e é fundamental que a família e os cuidadores estejam preparados para ajudá-las a atravessar esse período de maneira mais segura.

As pessoas idosas são mais vulneráveis durante as hospitalizações por diversos motivos. Com o avanço da idade, o corpo passa por mudanças que afetam a saúde e a capacidade de recuperação. O sistema imunológico fica mais fraco, tornando os idosos mais suscetíveis a infecções. Eles também tendem a ter múltiplas condições crônicas de saúde, como diabetes, doenças cardíacas, problemas com a memória e fraqueza muscular, que podem complicar o tratamento durante a internação.

Além disso, a hospitalização em si traz riscos adicionais para as pessoas idosas. A mudança de ambiente, a restrição ao leito, a alteração da rotina e da dieta, além da exposição a procedimentos e exames invasivos e medicações, podem desencadear problemas como delírio, quedas, lesões de pele e deterioração funcional. Estudos mostram que as pessoas idosas hospitalizadas têm maior chance de declínio cognitivo e funcional, podendo ter dificuldade para retornar ao nível de independência e saúde que tinham antes da internação.

Por essas razões, é crucial que familiares e cuidadores estejam atentos e participativos durante a hospitalização da pessoa idosa, atuando como parceiros da equipe de saúde para promover uma internação segura e uma recuperação bem-sucedida. A família é maior conhecedora da vida, das preferências e das necessidades do idoso, podendo fornecer informações valiosas para guiar as decisões de tratamento.

Ao longo deste e-book, vamos explorar os principais aspectos que familiares e cuidadores devem conhecer para melhor apoiar a pessoa idosa hospitalizada. Falaremos sobre:

- Os direitos dos idosos internados e como garanti-los
- Estratégias para promover uma internação mais segura
- Riscos dos medicamentos e como minimizá-los
- O que saber sobre exames e procedimentos hospitalares
- A importância de escolher hospitais acreditados
- Dicas de comunicação com a equipe e de apoio emocional
- Planejando a alta hospitalar e os cuidados pós-alta
- O que são cuidados paliativos?

Nosso objetivo é capacitar as famílias e os cuidadores com conhecimentos e orientações práticas para que possa ser o melhor advogado da pessoa idosa hospitalizada, assegurando que ela receba um cuidado centrado em suas necessidades e valores. Afinal, com o suporte adequado da família e dos cuidadores, é possível transformar uma internação hospitalar desafiadora em uma oportunidade de promover saúde, segurança e qualidade de vida para a pessoa idosa.

Sou médico geriatra há mais de 30 anos anos e, ao longo da minha carreira, tive o privilégio de trabalhar com milhares de pessoas idosas e suas famílias. Como um observador atento e um cuidador diligente, é inerente à minha prática médica prestar atenção aos desafios que emergem com a passagem do tempo. Um desses desafios, talvez o maior desafio, é justamente conviver e acompanhar a pessoa idosa mais frágil durante uma internação hospitalar.

**Dr. Márcio Borges**
**Especialista em Geriatria - SBGG**

@ 2024 Cuidar de Idosos
Todos os direitos reservados.

## PREPARAÇÃO PARA A INTERNAÇÃO

A necessidade de uma internação hospitalar pode surgir de forma inesperada ou ser planejada com antecedência, mas, independentemente da situação, é essencial estar preparado adequadamente para essa experiência, especialmente quando se trata de pessoas idosas. Neste capítulo, abordaremos os aspectos importantes da preparação para a internação, desde conhecer o processo de admissão até a importância do suporte emocional e psicológico.

O processo de internação hospitalar pode ser uma experiência desconhecida e intimidante para muitas pessoas idosas e seus familiares. No entanto, compreender os procedimentos envolvidos pode ajudar a reduzir a ansiedade e a incerteza. Tipicamente, o processo se inicia com a avaliação médica e a recomendação de internação pelo médico assistente, ou uma situação inesperada e de urgência, no setor de pronto atendimento de um hospital. Em seguida, ocorre a admissão no hospital, que envolve o preenchimento de formulários, a triagem e a condução para um leito de enfermaria ou apartamento.

Durante a internação, a pessoa idosa será submetida a uma série de exames e procedimentos, dependendo de sua condição de saúde. É importante estar ciente de que a rotina hospitalar pode ser diferente do ambiente doméstico, com horários específicos para refeições, medicação e visitas. Além disso, é essencial respeitar as regras e regulamentos do hospital. para garantir a segurança e o bem-estar de todos os pacientes.

Antes da internação, é fundamental reunir toda a documentação necessária. Isso inclui documentos de identificação válidos, como carteira de identidade, o cartão do SUS ou do plano de saúde.

Além disso, é essencial ter em mãos o histórico médico completo da pessoa idosa, incluindo doenças atuais e anteriores, todos os medicamentos em uso, alergias e as cirurgias prévias.

Ao preparar-se para a internação, é útil criar uma lista de itens essenciais a serem levados ao hospital. Embora as necessidades possam variar de acordo com a condição do paciente, alguns itens básicos incluem:

- Roupas confortáveis e fáceis de vestir, como camisolas, roupões e chinelos
- Itens de higiene pessoal, como escova de dentes, sabonete, desodorante e produtos para higiene íntima
- Óculos, aparelhos auditivos e outros dispositivos de assistência necessários (bengalas, andadores)
- Medicamentos atuais em suas embalagens originais, incluindo suplementos e vitaminas. Não se esquecer de trazer todos os medicamentos, mesmo os de uso esporádico. Isso ajudará muito ao farmacêutico hospitalar e seu médico.
- Objetos pessoais reconfortantes, como fotos de familiares, livros ou revistas. Lembre que os dias podem ser vagarosos,

A preparação adequada para a internação hospitalar é essencial para garantir uma experiência mais suave e segura para o paciente idoso e seus familiares. Ao compreender o processo, reunir a documentação necessária, escolher o hospital adequado, comunicar-se efetivamente e preparar-se emocionalmente, você estará contribuindo para um ambiente de cuidado mais acolhedor e centrado na pessoa idosa.

## DIREITOS DA PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA

Os direitos dos pacientes, também das pessoas idosas, estão dispostos na Constituição Federal, no Código de Ética Médica, no Estatuto da Pessoa Idosa e no Estatuto da Criança e do Adolescente, na Declaração Universal dos Direitos Humanos, em leis federais e estaduais e em portarias do Ministério da Saúde.

Mas principalmente baseados no excelente livro de Dr. Christian Gauderer, psiquiatra infantil, entitulado "Os Direitos do Paciente - Cidadania na saúde".

DIREITO DOS PACIENTES HOSPITALIZADOS

- É direito do paciente solicitar todo esclarecimento que julgar necessário para o tratamento correto.
- Todo cidadão tem direito a cuidados médicos, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, sexo, idade, condição social, nacionalidade, opinião política, religiosa ou de outra natureza, ou por ser portador de qualquer doença, infecto-contagiosa ou não. É preceito constitucional.
- Todo paciente tem direito a atendimento gratuito e atencioso, em instituição pública ou privada conveniada com o SUS, respeitados seus interesses, segurança e pudor, em local digno e adequado. Serão utilizados todos os recursos disponíveis para exames e tratamento em favor do paciente.
- É obrigação do hospital zelar pela segurança do paciente em todos os seus aspectos: identificação segura, prevenção de acidentes e de agravos, como quedas e trombose venosa profunda, higienização correta dos colaboradores que trabalham no hospital, medicação correta para o paciente certo e prevenção de suicídio (em pacientes sob supervisão da psiquiatria).

- É direito do paciente receber tratamento de urgência em períodos festivos, feriados ou durante greves profissionais, devendo os hospitais e clínicas manter serviços de emergência preparados para prestar atendimento.
- Em caso de urgência, o paciente tem direito a atendimento imediato na unidade em que estiver, se não houver outro médico ou serviço de saúde em condições de fazê-lo.
- O paciente, ou seu responsável, tem direito a ficha clínica ou prontuário médico individual, com resultado dos exames, descrição de seu estado de saúde e do tratamento a que está sendo submetido, na forma da lei e dos critérios da instituição hospitalar.
- Os estabelecimentos de saúde deverão proporcionar condições para a permanência, em tempo integral, de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de crianças e adolescentes (até 17 anos).
- É obrigatório aos hospitais públicos, contratados ou conveniados com o SUS, viabilizar meios que permitam a presença de acompanhante de pacientes maiores de 60 anos de idade, durante o período de internação.
- Qualquer procedimento médico (exame ou tratamento) será realizado com o conhecimento e consentimento prévio do paciente. Para isso, ele pode solicitar explicações claras sobre seu estado de saúde, os métodos e resultados de seus exames, o tratamento a que deve ser submetido, bem como os riscos, objetivos e a provável duração deste. Além do mais, o médico deverá fornecer todas as explicações necessárias, em linguagem clara e acessível ao paciente, de forma que ele compreenda plenamente todas as questões envolvidas.
- Se o médico julgar que uma comunicação direta ao paciente pode causar-lhe danos, ou, ainda, se ele não estiver em condições de compreender, as explicações serão fornecidas a seu responsável ou parente mais próximo, que dará, ou não, consentimento para os procedimentos médicos. O paciente, ou seu responsável, tem direito de desistir do consentimento dado anteriormente. O médico poderá solicitar que o paciente, ou seu responsável, dê o consentimento por escrito, assim como declaração da desistência do exame ou tratamento. Quando o paciente

estiver correndo risco de vida, o médico responsável determinará os exames e tratamentos necessários, independentemente de conhecimento ou consentimento prévios do paciente.

- Serão informadas ao paciente as prováveis causas de sua doença e as condições que podem agravá-la. Em caso de acidente de trabalho, o paciente será alertado sobre condições laborativas que coloquem em risco sua saúde.
- As receitas médicas serão dadas por escrito, em letra legível ou feitas em computador (atualmente, na grande maioria dos hospitais, as receitas e orientações são impressas no computador), e nelas deverão constar identificação clara do nome do médico e seu número de registro no Conselho Regional de Medicina. Delas constarão o nome comercial do medicamento ou genérico, quando houver, a forma de utilização correta e na dose correta.

## ESTATÉGIAS PARA UMA INTERNAÇÃO SEGURA

A hospitalização pode ser um período de grande vulnerabilidade para a pessoa idosa, com riscos aumentados de complicações e declínio funcional. Por isso, é fundamental que familiares e cuidadores adotem estratégias para promover uma internação mais segura e prevenir desfechos adversos. Neste capítulo, vamos explorar algumas medidas práticas que vocês podem implementar para proteger o bem-estar do idoso hospitalizado.

Uma das principais ameaças à segurança da pessoa idosa no hospital é o delirium, um estado confusional agudo caracterizado por alterações na atenção, na consciência e na memória. O delirium afeta até 50% dos idosos hospitalizados e está associado a maior tempo de internação, mortalidade, piora funcional e institucionalização. Para prevenir o delirium, é importante manter a pessoa idosa orientada no tempo e no espaço, com o uso de relógios, calendários e iluminação adequada. Estimular a mobilidade precoce, não fazer contenção física e garantir o uso de óculos e aparelhos auditivos também são medidas protetoras. A presença de um acompanhante familiar pode reduzir significativamente o risco de delirium.

Outro grande desafio durante a hospitalização da pessoa idosa é a prevenção de quedas. As quedas são eventos frequentes e temidos, que podem resultar em ferimentos graves, cirurgias e perda de independência. Para minimizar esse risco, é importante que o ambiente hospitalar seja seguro, com pisos antiderrapantes, barras de apoio, camas baixas e travas nas rodas. A pessoa idosa deve ser encorajada a solicitar auxílio para se levantar e caminhar, usando calçados fechados e com sola antiderrapante. A equipe de enfermagem deve avaliar regularmente o risco de quedas e implementar medidas individualizadas de prevenção.

A manutenção da mobilidade e da capacidade funcional é outro ponto-chave para uma internação segura. O repouso prolongado no leito pode levar rapidamente à perda de massa muscular, piora da força motora e dependência nas atividades básicas de vida diária. Por isso, é importante estimular a movimentação precoce e frequente da pessoa idosa, com exercícios ativos e passivos, sentar fora do leito, caminhar pelo quarto e pelo corredor. A fisioterapia e a terapia ocupacional podem ser grandes aliadas nesse processo de reabilitação precoce, orientando exercícios e adaptações para preservar a funcionalidade.

A prevenção de lesões de pele também deve ser uma prioridade durante a hospitalização do idoso. A pele do idoso é mais frágil e susceptível a lesões por pressão (escaras), especialmente quando há imobilidade, desnutrição e incontinência. Para prevenir essas lesões debilitantes, é fundamental manter a pele da pessoa idosa limpa e hidratada, usar colchões especiais para redistribuir a pressão, realizar mudanças frequentes de posição e utilizar almofadas e coxins para proteger as proeminências ósseas. Qualquer sinal de rubor ou quebra da integridade da pele deve ser prontamente comunicado à equipe de enfermagem.

Uma nutrição adequada e a manutenção de uma boa hidratação também são pilares da segurança da pessoa idosa hospitalizada. A desnutrição é comum em idosos internados e pode prejudicar a cicatrização, a imunidade e a recuperação. É importante monitorar a aceitação alimentar da pessoa idosa, oferecer refeições atrativas e adaptadas às suas necessidades (como dietas pastosas ou leves), e encorajar a ingestão hídrica. Familiares podem auxiliar na oferta das refeições e relatar à equipe qualquer dificuldade alimentar observada.

Por fim, a prevenção de infecções hospitalares é fundamental para a segurança do idoso internado. Devido ao declínio imunológico e à presença de doenças crônicas, os idosos são mais vulneráveis a infecções como pneumonia, infecção do trato urinário e infecções de sítio cirúrgico. Para prevenir essas complicações, medidas como higiene frequente das mãos (tanto da equipe quanto de familiares), uso correto de equipamentos de

proteção individual, limpeza do ambiente e cuidados adequados com dispositivos invasivos (sondas, cateteres) são essenciais. Familiares podem atuar como vigilantes das práticas de controle de infecção e questionar se algo não parecer adequado.

Incorporar essas estratégias de segurança na rotina de cuidado da pessoa idosa hospitalizada pode fazer uma enorme diferença em sua recuperação e qualidade de vida. Mas lembre-se: você não está sozinho nessa missão. A parceria e a comunicação aberta com a equipe multiprofissional do hospital são fundamentais para o sucesso dessas intervenções. Não hesite em fazer perguntas, compartilhar suas observações e solicitar orientações sobre como melhor auxiliar na segurança da pessoa idosa sob seus cuidados.

## POLIFARMÁCIA E SEGURANÇA MEDICAMENTOSA

A polifarmácia, definida como o uso de muitos medicamentos todos os dias, é um fenômeno comum entre as pessoas idosas hospitalizadas. Devido à presença de múltiplas doenças crônicas e à complexidade dos tratamentos, não é incomum que um idoso hospitalizado esteja em uso de 5, 10 ou até mais medicações. Embora muitas vezes necessários, esses regimes terapêuticos complexos também trazem riscos significativos, que familiares e cuidadores devem conhecer e entender como avaliar.

O processo de envelhecimento promove alterações fisiológicas que modificam a forma como o organismo processa os medicamentos. Com o declínio da função renal e hepática, pode haver acúmulo de substâncias e maior toxicidade. Alterações na composição corporal e na sensibilidade dos receptores também influenciam a resposta aos medicamentos. Essas mudanças tornam as pessoas idosas mais vulneráveis aos efeitos adversos e às interações medicamentosas.

Eventos adversos a medicamentos (sigla EAM) são ocorrências frequentes e potencialmente graves em idosos hospitalizados. Estima-se que até 20% das pessoas idosas internadas experimentem algum EAM, que pode variar desde reações alérgicas, pressão baixa, tonturas até delírio, quedas e sangramento digestivo. Esses eventos podem prolongar a internação, gerar incapacidades e até mesmo levar à morte. Portanto, a prevenção e o manejo adequado dos EAM são componentes críticos da segurança do paciente idoso.

Uma estratégia fundamental para promover a segurança medicamentosa é a reconciliação medicamentosa na admissão

hospitalar. Esse processo consiste em obter uma lista completa e precisa de todos os medicamentos que a pessoa idosa fazia uso antes da internação (incluindo prescritos, medicamentos sem receitas e suplementos) e compará-la com as prescrições hospitalares, identificando e resolvendo qualquer diferença. Familiares e cuidadores têm um papel crucial em fornecer essa lista atualizada e alertar sobre alergias e reações colaterais.

Durante a internação, é importante que haja um monitoramento cuidadoso da resposta da pessoa idosa aos medicamentos prescritos. Familiares e cuidadores devem ser orientados sobre os possíveis efeitos adversos e sintomas de alerta de cada medicamento, sabendo quando e como comunicar à equipe qualquer sinal de toxicidade ou intolerância. A equipe deve revisar diariamente a necessidade de cada medicação e estar atenta à cascata de prescrição (quando um novo medicamento é prescrito para tratar o efeito colateral de outro).

Algumas classes de medicamentos merecem atenção especial em pessoa idosa, devido ao maior potencial de efeitos adversos. Exemplos incluem calmantes, remédios para dormir, remédios para dor como codeína e antiinflamatórios, também anticoagulantes e AAS. Seu uso deve ser criterioso, sempre considerando riscos e benefícios individuais. Quando necessários, devem ser prescritos na menor dose efetiva e pelo menor tempo possível. Familiares podem questionar a real necessidade desses medicamentos e pedir por alternativas mais seguras.

Outra prática que pode contribuir para a segurança medicamentosa é a desprescrição, que consiste na retirada planejada e supervisionada de medicamentos desnecessários ou potencialmente inapropriados. Muitos idosos acumulam prescrições ao longo do tempo, que podem não ser mais benéficas ou até mesmo causar danos. A hospitalização é uma oportunidade para revisar esse regime terapêutico e eliminar medicações supérfluas, simplificando o tratamento. Familiares podem incentivar esse processo, questionando a necessidade de medicamentos de longo prazo e priorizando aqueles essenciais.

Ao receber alta hospitalar, a pessoa idosa e seus familiares devem receber orientações claras sobre a receita e o plano medicamentoso a ser seguido em casa. Instruções por escrito, com doses e horários de cada medicação, podem evitar erros na administração. Técnicas como o uso de organizadores de medicamentos e lembretes (alarmes, aplicativos) também são úteis. É importante que a família esteja atenta a qualquer sinal de eventos adversos ou dificuldade no manejo das medicações após a alta, comunicando prontamente ao médico assistente.

Promover a segurança medicamentosa em pessoas idosas hospitalizadas requer uma abordagem multidisciplinar, com a colaboração ativa também de familiares e cuidadores. Ao se capacitarem com conhecimento sobre os riscos da polifarmácia e as estratégias de redução de danos, os familiares se tornam aliados fundamentais na prevenção de eventos adversos e na promoção do pronto restabelecimento da pessoa idosa. Lembrem-se: perguntar, observar e comunicar são as chaves para uma farmacoterapia segura e efetiva.

## EXAMES E PROCEDIMENTOS: O QUE QUESTIONAR?

Durante uma internação hospitalar, é comum que a pessoa idosa seja submetida a uma série de exames e procedimentos diagnósticos e terapêuticos. Embora muitas vezes essenciais para o correto manejo clínico, essas intervenções também podem trazer riscos e desconfortos, especialmente para os pacientes idosos mais vulneráveis. Por isso, familiares e cuidadores devem estar atentos e saber o que questionar antes de consentir com qualquer teste ou tratamento invasivo.

Um princípio fundamental da Geriatria é o de que "menos é mais" quando se trata de intervenções em idosos frágeis. Isso significa que cada exame ou procedimento deve ser cuidadosamente avaliado quanto à sua real necessidade, levando em conta os riscos, benefícios e as preferências do paciente. Nem sempre um teste disponível é o melhor a ser feito, e algumas intervenções podem causar mais danos do que benefícios em pessoas idosas com múltiplas comorbidades e reserva fisiológica limitada.

Ao ser informado sobre a indicação de um exame ou procedimento, não hesite em fazer perguntas à equipe médica. Algumas questões importantes a serem esclarecidas incluem:

- Qual é o objetivo deste exame/procedimento? Que informações ele irá fornecer?
- Como esse exame/procedimento irá influenciar o tratamento e o prognóstico da pessoa idosa?
- Quais são os riscos e possíveis complicações associados a esse exame/procedimento?
- Existem alternativas menos invasivas ou mais seguras para obter o mesmo diagnóstico?
- A pessoa idosa está clinicamente estável para se submeter a esse exame/procedimento no momento?

- Os benefícios potenciais do exame/procedimento superam os riscos para essa pessoa idosa em particular, considerando sua condição de saúde?

Lembre-se que todo exame e procedimento tem indicações e contraindicações que devem ser individualizadas para cada paciente. O que pode ser benéfico para um idoso robusto e independente pode ser desaconselhado para uma idosa frágil e com demência avançada, por exemplo. A equipe deve considerar não apenas a idade cronológica, mas principalmente a condição clínica e a funcionalidade da pessoa idosa ao indicar qualquer intervenção.

Alguns exames comuns em pessoas idosas hospitalizadas e seus potenciais riscos incluem:

- Punção venosa para coleta de sangue: pode causar hematomas, flebite, infecção.
- Punção arterial para gasometria: pode causar dor, espasmo arterial, sangramento.
- Eletrocardiograma: pode requerer a retirada de roupas, o que pode ser desconfortável para alguns idosos.
- Radiografias: podem requerer a mobilização do idoso, o que pode ser doloroso ou aumentar o risco de quedas. Algumas incidências podem requerer a retirada de roupas.
- Tomografia computadorizada: requer a imobilidade do paciente por um período, o que pode ser difícil para idosos confusos ou agitados. Algumas modalidades envolvem exposição à radiação ou ao contraste iodado (que pode causar reações alérgicas ou insuficiência renal).
- Ressonância magnética: requer imobilidade prolongada em um ambiente fechado e ruidoso, o que pode ser desafiador para pessoas idosas com claustrofobia ou delirium. Pode ser contraindicada em portadores de marca-passo e próteses metálicas.
- Endoscopia digestiva alta ou colonoscopia: requerem jejum prévio e sedação, que podem ser mal tolerados por idosos frágeis. Podem causar desconforto, sangramento ou perfurações em casos raros. Sem falar no preparo de laxantes da colonoscopia.

- ·Biópsias (de pele, órgãos internos): podem causar dor, sangramento e, raramente, infecção. Em alguns casos, os riscos do procedimento podem superar os benefícios diagnósticos para a pessoa idosa.

Quanto aos procedimentos terapêuticos, alguns comumente realizados em pessoas idosas hospitalizadas incluem:

- ·Passagem de sondas (nasogástrica, nasoentérica, vesical): podem causar desconforto, agitação e aumentar o risco de infecções e aspiração para os pulmões. Devem ser usadas de forma criteriosa e pelo menor tempo possível.
- ·Punções para acesso venoso ou arterial: podem causar dor, hematomas e complicações vasculares. O uso de cateteres deve ser restrito ao mínimo necessário.
- ·Intubação orotraqueal e ventilação mecânica: procedimentos de alto risco em idosos, que podem causar lesões, infecções e delirium. Devem ser indicados apenas quando houver real benefício em termos de sobrevida e qualidade de vida.
- ·Cirurgias: as pessoas idosas têm maior risco de complicações pós-operatórias, como delírio, infecções e perda funcional. A decisão de operar deve considerar não apenas a patologia cirúrgica, mas também as reservas fisiológicas da pessoa idosa e suas escolhas.

É fundamental que familiares e cuidadores participem ativamente das decisões sobre exames e procedimentos, expressando as preferências e valores da pessoa idosa. Em casos de idosos com capacidade de decisão comprometida, as diretivas antecipadas de vontade (se houver) e as opiniões do representante legal devem guiar as escolhas. O objetivo principal deve ser promover intervenções que agreguem qualidade de vida e conforto para a pessoa idosa, evitando exames e tratamentos fúteis ou excessivamente onerosos

Ao adotar uma postura de questionamento respeitoso e de parceria com a equipe multidisciplinar, familiares e cuidadores se

tornam verdadeiros defensores da segurança e do bem-estar do idoso hospitalizado. Lembrem-se: cada exame e procedimento deve ter uma clara justificativa e potencial benefício que supere os riscos. Não hesitem em buscar segundas opiniões e em priorizar as intervenções que respeitem a dignidade e os desejos da pessoa idosa.

## ESCOLHER HOSPITAIS ACREDITADOS

Quando uma pessoa idosa precisar de hospitalização, a escolha do hospital pode ter um impacto significativo na qualidade do cuidado recebido e nos resultados, nos desfechos clínicos obtidos. Embora nem sempre seja possível optar, devido a emergências ou limitações de acesso, é altamente recomendável que familiares e cuidadores priorizem, sempre que viável, hospitais acreditados e com experiência no atendimento às necessidades específicas da população idosa.

A acreditação hospitalar é um processo de avaliação externa e independente, que certifica que uma instituição de saúde atende a padrões pré-estabelecidos de qualidade e segurança no cuidado. Isso significa que hospitais acreditados seguem protocolos baseados em evidências, monitoram indicadores de desempenho, investem na capacitação de suas equipes e trabalham continuamente para aprimorar seus processos e prevenir eventos adversos.

No Brasil, existem diferentes organizações que fornecem a acreditação, sendo as principais:

- Organização Nacional de Acreditação (ONA): oferece três níveis de certificação (Acreditado, Acreditado Pleno e Acreditado com Excelência), com requisitos crescentes de conformidade com padrões de gestão e cuidado.
- Accreditation Canada: organização canadense com ampla experiência na acreditação de serviços de saúde, utilizando um modelo de avaliação chamado Qmentum.
- Joint Commission International (JCI): braço internacional da principal acreditadora de hospitais dos Estados Unidos, com foco na segurança do paciente e na melhoria contínua da qualidade.
- Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA): parceiro da JCI no Brasil, realiza o processo de acreditação seguindo os mesmos padrões internacionais.

Mas por que dar preferência a um hospital acreditado no cuidado a pessoa idosa? Porque essas instituições tendem a ter processos mais bem estruturados e equipes mais capacitadas para atender às demandas complexas dos pacientes geriátricos. Alguns diferenciais de hospitais acreditados que beneficiam os idosos incluem:

- Protocolos específicos para a prevenção de delirium, quedas, lesões de pele e infecções em pessoas idosas.
- Equipes multidisciplinares com treinamento em geriatria, incluindo médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e nutricionistas.
- Avaliação geriátrica ampla na admissão, para identificar precocemente riscos e necessidades individuais.
- Conciliação medicamentosa rigorosa, para prevenir erros e interações medicamentosas.
- Ambiente físico adaptado às necessidades das pessoas idosas, com iluminação adequada, pisos antiderrapantes, barras de apoio, sinalização clara.
- Protocolos de mobilização precoce e de reabilitação, para prevenir o declínio funcional.
- Planejamento de alta individualizado, com orientações e seguimento pós-hospitalar.
- Menor risco de complicações e eventos adversos, devido ao maior controle de processos.
- Maior investimento na comunicação com pacientes e familiares e na educação em saúde.

Além da acreditação geral, alguns hospitais podem ter certificações específicas relacionadas ao cuidado da pessoa idosa, como a acreditação de Unidades de Cuidado Agudo ao Idoso (do inglês, ACE Units) e de programas de Hospitalistas em Geriatria, em países como Estados Unidos, Canadá e países da Europa. Essas certificações denotam um comprometimento ainda maior da instituição com as melhores práticas no cuidado ao paciente geriátrico.

Para escolher um hospital acreditado, familiares e cuidadores podem consultar as listas das organizações acreditadoras e buscar informações nos sites e canais de atendimento das instituições. Também é útil considerar a reputação do hospital na comunidade, as experiências de outros pacientes e a receptividade da equipe às perguntas e necessidades da família. Um bom hospital não apenas detém o selo de acreditação, mas demonstra em suas atitudes diárias o compromisso com a excelência e a parceria com pacientes e familiares.

É claro que, mesmo em hospitais acreditados, problemas podem ocorrer, e a vigilância dos familiares continua sendo essencial. Porém, ao optar por uma instituição que segue padrões rígidos de qualidade e dedica-se ao aprimoramento contínuo, as chances de um cuidado seguro, efetivo e centrado nas necessidades da pessoa idosa são muito maiores. Lembrem-se: os familiares têm o direito de buscar o melhor para seu familiar idoso e a escolha do hospital é uma parte importante dessa preocupação.

## A COMUNICAÇÃO COM A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Durante a hospitalização de uma pessoa idosa, a comunicação entre a família, os cuidadores e a equipe de saúde é um elemento fundamental para assegurar um cuidado seguro, coordenado e centrado nas necessidades individuais do paciente. Uma comunicação clara e respeitosa permite alinhar expectativas, esclarecer dúvidas, prevenir erros e construir uma relação de confiança e parceria entre todos os envolvidos no cuidado.

No entanto, muitas vezes, a comunicação no ambiente hospitalar pode ser desafiadora. A rotatividade de profissionais, a sobrecarga de trabalho, a complexidade das informações e as diferenças de linguagem e cultura podem criar barreiras ao entendimento. Por isso, é essencial que pessoas idosas, familiares e cuidadores desenvolvam habilidades e estratégias de comunicação assertiva, para garantir que suas vozes sejam ouvidas e suas demandas atendidas.

Algumas orientações práticas para uma comunicação efetiva com a equipe multidisciplinar incluem:

- Identifique-se e apresente-se claramente como familiar como cuidador da pessoa idosa, informando seu grau de parentesco e seu papel nos cuidados.
- Procure conhecer os membros da equipe envolvidos no cuidado do idoso (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogas, farmácia, psicologia, dentista, serviço social...), anotando seus nomes e funções.
- Estabeleça, desde o início, quem serão as pessoas de referência para receber informações e tomar decisões sobre o tratamento, evitando desencontros e orientações conflitantes. Sempre priorizar a pessoa idosa internada, ela não deve ficar fora do centro das decisões sobre sua saúde.
- Informe-se sobre a rotina da equipe e os melhores momentos para conversar com cada profissional, respeitando, na medida do possível, seus horários e demandas.

- Antes de cada encontro com um membro da equipe, anote suas dúvidas e observações em um caderno, para não se esquecer de pontos importantes.
- Ao fazer perguntas, seja objetivo, direto e específico. Evite longas digressões ou detalhes desnecessários, que possam comprometer a compreensão.
- Certifique-se de ter entendido bem as explicações dadas, pedindo para o profissional repetir ou reformular se necessário. Não tenha receio de dizer "eu não entendi, pode me explicar de novo?".
- Peça informações por escrito sempre que possível, especialmente sobre diagnósticos, medicações, exames e cuidados pós-alta.
- Compartilhe informações relevantes sobre a história de saúde e a capacidade funcional da pessoa idosa, que possam auxiliar a equipe a personalizar o cuidado.
- Expresse suas preocupações, dúvidas e discordâncias de forma respeitosa e construtiva, evitando tons de acusação ou confronto. Use frases como "eu me preocupo com...", "eu gostaria de entender melhor..."
- Esteja aberto a ouvir as explicações e recomendações da equipe, buscando compreender as razões por trás das condutas propostas.
- Participe ativamente das decisões sobre o tratamento, expressando as vontades e valores do idoso. Em casos de capacidade de decisão comprometida da pessoa idosa, deixe claro quem é o responsável legal pelas escolhas.
- Agradeça e valorize os esforços da equipe, reconhecendo suas competências e seu trabalho árduo. Um ambiente de cordialidade e parceria beneficia a todos.
- Se sentir que não está sendo ouvido ou que suas demandas não estão sendo atendidas, busque canais formais de comunicação, como a ouvidoria do hospital ou a gerência de enfermagem.

Lembre-se que uma comunicação efetiva é uma via de mão dupla, que requer esforços tanto da equipe, quanto dos familiares. Bons hospitais investem na capacitação de suas equipes em habilidades de comunicação e valorizam a participação ativa da família no cuidado. Mas o protagonismo da pessoa idosa, dos familiares e cuidadores na busca por informação e entendimento é essencial para assegurar que o paciente idoso receba o melhor cuidado possível.

## INTERNAÇÃO E ESTRESSE NAS PESSOAS IDOSAS

A hospitalização é um evento estressante para pessoas de todas as idades, mas pode ser especialmente desafiadora para as mais idosas e mais frágeis. Além de lidar com o desconforto físico e a incerteza do quadro clínico, o idoso hospitalizado enfrenta o afastamento de seu ambiente familiar, a perda de autonomia e a ruptura de suas rotinas. Tudo isso pode ter um impacto significativo em seu bem-estar emocional, aumentando o risco de desfechos negativos como ansiedade e delirium.

Um cuidado hospitalar verdadeiramente centrado na pessoa idosa deve ir além do manejo clínico, abrangendo também a atenção às suas necessidades emocionais e o suporte afetivo. Familiares e cuidadores têm um papel fundamental nesse aspecto, oferecendo presença, conforto e segurança emocional ao idoso durante a internação. Algumas estratégias para atender às necessidades emocionais do idoso hospitalizado incluem:

- Garantir a presença de um acompanhante familiar: Ter um rosto conhecido por perto pode ser extremamente reconfortante para a pessoa idosa, reduzindo o medo e a ansiedade. Revezem-se para que o idoso não fique sozinho por longos períodos.
- Manter a comunicação e a orientação: sempre converse frequentemente com a pessoa idosa , explicando onde ela está, por que está no hospital e o que está sendo feito em seu tratamento. Utilize linguagem simples e veja se ela está te endentendo.
- Encorajar a expressão de sentimentos: Dê espaço para o idoso falar sobre suas emoções, preocupações e desconfortos. Ouça com real empatia e entenda seus sentimentos, mesmo que não possa resolvê-los de imediato.
- Promover a autonomia possível: Permita que a pessoa idosa faça escolhas e participe ativamente de seus cuidados, dentro de suas capacidades. Isso pode incluir escolher as refeições, os horários de banho, as roupas, etc.

- Proporcionar atividades significativas: Leve livros, revistas, jogos, música e outros passatempos que a pessoa idosa aprecie. Estimule-o a se manter ativo, dentro de suas limitações.
- Respeitar rituais e crenças: Se a pessoa idosa tiver práticas religiosas, como orações ou rituais, procure apoiá-las na medida do possível. Isso traz conforto e senso de normalidade.
- Ser paciente e compreensivo: Lembre-se que comportamentos desafiadores, como irritabilidade, recusa de cuidados e confusão podem ser manifestações de desconforto emocional. Responda com calma, apoio e seja sempre gentil.
- Promover o toque afetivo: Segurar a mão, sorrir, acariciar o braço ou oferecer um abraço (se culturalmente apropriado) pode ser muito reconfortante para a pessoa idosa. O toque transmite carinho, segurança e conexão humana.
- Cuidar de si mesmo: Para cuidar bem da pessoa idosa, você também precisa estar emocionalmente saudável. Reveze os cuidados com outros familiares, tire momentos para descansar e relaxar.

Lembre-se que cada pessoa idosa é única e pode ter necessidades emocionais diferentes. Algumas podem precisar de mais tempo sozinhos, enquanto outros se beneficiam de interação constante. Seja sensível às expressões verbais e não verbais do idoso e adapte sua abordagem de acordo.

Além do suporte familiar, a equipe hospitalar também tem um papel importante no cuidado emocional da pessoa idosa internada. Bons hospitais capacitam suas equipes em comunicação empática, cuidado compassivo e identificação precoce de sofrimento emocional. Psicólogos, assistentes sociais e capelães podem oferecer suporte adicional. Não hesite em buscar ajuda se perceber sinais persistentes de tristeza, ansiedade ou confusão na pessoa idosa.

Cuidar das necessidades emocionais do idoso hospitalizado não apenas melhora seu conforto e qualidade de vida durante a internação, mas também pode ter impactos positivos em sua recuperação clínica e funcional. Ao se sentir segura, valorizada e conectada, a pessoa idosa tende a ser mais cooperativa com o tratamento e ter maior resiliência para enfrentar os desafios da hospitalização.

## PLANEJANDO A ALTA HOSPITALAR

A alta hospitalar é um momento de grande vulnerabilidade para a pessoa idosa e seus familiares. Após dias ou semanas em um ambiente controlado e com suporte profissional constante, o idoso precisa retornar a seu contexto de vida e dar seguimento a um plano de cuidados frequentemente complexo.

Uma transição mal planejada pode levar a erros de medicação, complicações evitáveis, reinternações precoces e piora da capacidade funcional. Por isso, o planejamento cuidadoso da alta e a preparação da família e dos cuidadores são fundamentais para garantir a segurança e o bem-estar da pessoa idosa após a hospitalização.

O processo de planejamento da alta deve começar precocemente, idealmente desde a admissão do paciente idoso. A equipe hospitalar deve trabalhar em conjunto com a família para identificar as necessidades e os desafios antecipados na transição de cuidados, considerando aspectos como:

- Capacidade funcional do idoso e necessidade de adaptações no ambiente domiciliar
- Suporte social disponível e habilidades dos familiares
- Acesso a serviços de saúde e recursos na comunidade
- Complexidade do regime terapêutico e necessidade de educação em saúde
- Preferência e metas de cuidado da pessoa idosa e da família

Com base nessas informações, a equipe pode construir um plano de alta individualizado, que inclua:

- Resumo claro da internação, com diagnósticos, tratamentos realizados e resultados de exames
- Reconciliação medicamentosa, com lista atualizada de medicações, doses, horários e duração: receita de alta
- Orientações escritas sobre cuidados específicos, como curativos, alimentação, atividade física

- Encaminhamentos para seguimento com especialistas e serviços de reabilitação
- Contatos de referência na equipe hospitalar para esclarecimento de dúvidas após a alta
- Agendamento de consulta de revisão pós-alta com médico assistente
- Informações sobre sinais de alerta e em que situações procurar atendimento de urgência.

Esse plano deve ser discutido com a pessoa idosa (se capaz) e seus familiares/cuidadores principais, certificando-se que todas as informações foram compreendidas e que não há dúvidas pendentes. É fundamental que a linguagem usada seja acessível e que haja espaço para perguntas e esclarecimentos. Materiais educativos escritos e recursos audiovisuais podem complementar as orientações verbais.

Nos dias que antecedem a alta, é importante que os familiares tenham a oportunidade de treinar, sob supervisão da equipe, as habilidades necessárias para o cuidado domiciliar, como a administração de medicamentos, a troca de curativos e as transferências seguras. A equipe também deve avaliar a disponibilidade de equipamentos e suprimentos necessários no domicílio e orientar sobre sua obtenção.

Idealmente, a equipe hospitalar também deve fazer contato com os profissionais que darão seguimento ao cuidado do idoso na comunidade, como o médico de família, enfermeiros de cuidado domiciliar e fisioterapeutas. A transmissão de informações completas e precisas entre as equipes é importante para evitar discrepâncias e garantir a continuidade do plano terapêutico.

Após a alta, é normal que a pessoa idosa e os familiares tenham dúvidas, inseguranças e dificuldades na adaptação à nova rotina. Por isso, é importante que a equipe hospitalar forneça canais de contato para esclarecimentos e que haja um seguimento ativo nos primeiros dias a semanas após o retorno ao domicílio. Visitas domiciliares de enfermeiros ou agentes comunitários de saúde

podem ser valiosas para avaliar a adesão ao plano de cuidados, identificar problemas precocemente e reforçar orientações.

Familiares e cuidadores também devem ser encorajados a buscar ativamente informações, tirar dúvidas e relatar qualquer sinal de piora clínica ou dificuldade no manejo do cuidado. Manter um diário dos sintomas, medicações administradas e intercorrências pode ser útil para o seguimento. Participar de grupos de apoio a cuidadores e buscar orientação de profissionais especializados, como gerontólogos e assistentes sociais, também pode ser benéfico.

Lembre-se: a alta hospitalar não é o fim da jornada de cuidado, mas sim uma transição para uma nova fase. Com planejamento cuidadoso, educação efetiva, comunicação clara e seguimento próximo, é possível minimizar os riscos dessa transição e promover uma recuperação segura e bem-sucedida da pessoa idosa em seu ambiente domiciliar.

## CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES GERIÁTRICOS

Infelizmente, em algumas situações, a internação hospitalar de uma pessoa idosa da família pode levar a uma fase em que os cuidados paliativos se tornam necessários. Essa transição pode ser emocionalmente desafiadora para o paciente e sua família, mas é essencial compreender o papel vital dos cuidados paliativos em aliviar o sofrimento e promover a qualidade de vida.

Mostraremos, assim, o que são os cuidados paliativos, sua abordagem multidisciplinar e como eles podem beneficiar as pessoas idosas hospitalizados com condições graves e avançadas. Também abordaremos a importância da comunicação sobre metas de cuidado e tomada de decisões antecipadas, além do apoio oferecido às famílias e cuidadores durante o processo de luto.

Os cuidados paliativos são uma abordagem especializada de cuidados de saúde voltada para pessoas com doenças graves que podem levar, a curto ou longo prazo, risco de morte. O objetivo principal dos cuidados paliativos é aliviar o sofrimento físico, emocional, social e espiritual do paciente e de sua família.

Diferentemente da crença popular, os cuidados paliativos não são sinônimo de cuidados no final da vida ou abandono de tratamentos curativos. Na verdade, eles podem ser iniciados em qualquer fase de uma doença grave, juntamente com tratamentos que visam prolongar a vida.

Para pacientes idosos hospitalizados com condições como câncer avançado, insuficiência cardíaca ou pulmonar grave, demência em estágio avançado ou outras doenças debilitantes, os cuidados paliativos podem melhorar significativamente a qualidade de vida.

Os cuidados paliativos são fornecidos por uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, capelães, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde especializados. Essa equipe trabalha em conjunto para avaliar e tratar as necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais do paciente e de sua família.

Um aspecto fundamental dos cuidados paliativos é o manejo abrangente dos sintomas. Isso inclui o alívio da dor, náuseas, falta de ar, fadiga, ansiedade e outros sintomas angustiantes que podem acompanhar doenças graves. A equipe de cuidados paliativos utiliza uma variedade de abordagens com medicamentos ou não farmacológicas para controlar esses sintomas de maneira eficaz e individualizada.

Além do controle de sintomas, os cuidados paliativos também abordam questões emocionais, sociais e espirituais. Os pacientes e suas famílias podem receber apoio psicológico e aconselhamento para lidar com o estresse emocional, o medo e o luto. Assistentes sociais podem ajudar com recursos comunitários e planejamento de cuidados futuros. Capelães ou conselheiros espirituais estão disponíveis para fornecer suporte espiritual, de acordo com as crenças e preferências do paciente.

Uma parte central dos cuidados paliativos é a comunicação aberta e honesta sobre metas de cuidado e tomada de decisões antecipadas. À medida que a doença progride, pode haver momentos em que decisões difíceis precisam ser tomadas sobre tratamentos médicos, como ressuscitação cardiopulmonar, ventilação mecânica ou alimentação por sonda. A equipe de cuidados paliativos desempenha um papel fundamental em facilitar essas conversas delicadas com o paciente e sua família. Eles ajudam a esclarecer as opções de tratamento, os prós e contras, e as preferências e valores do paciente.

O objetivo é garantir que as decisões de tratamento sejam alinhadas com os desejos e a qualidade de vida desejada pelo paciente. É importante reconhecer que essas conversas podem ser emocionalmente desafiadoras para todos os envolvidos. No entanto, elas são essenciais para garantir que o pessoa idosa receba cuidados certos e alinhados com suas próprias metas e valores.

Algumas ferramentas importantes nesse processo incluem as diretivas antecipadas de vontade, que permitem que o paciente documente suas preferências de tratamento enquanto ainda estiver apto a tomar decisões. Além disso, a nomeação de um representante legal para tomar decisões de saúde, caso o paciente fique incapacitado, pode ser uma medida útil.

O falecimento de um familiar querido, de uma familiar querida é uma das experiências mais desafiadoras que uma família pode enfrentar. Os cuidados paliativos não se concentram apenas na pessoa idosa, mas também fornecem apoio abrangente aos familiares durante o processo de luto. A equipe de cuidados paliativos reconhece que o luto é uma jornada única para cada pessoa, envolvendo uma mistura complexa de emoções, como tristeza, culpa, raiva e alívio. Eles oferecem aconselhamento e recursos para ajudar as famílias a lidar com o luto de maneira psicologicamente mais saudável.

Durante a internação hospitalar, os familiares podem receber orientação sobre como lidar com as mudanças físicas e emocionais da pessoa idosa doente, bem como suporte prático para questões como cuidados pessoais e planejamento funerário.

Após o falecimento, os serviços de luto continuam disponíveis, oferecendo grupos de apoio, aconselhamento individual e recursos comunitários para ajudar as famílias a navegar pelo processo de luto. O objetivo é fornecer um suporte compassivo e contínuo, reconhecendo que o luto é uma jornada diferente para cada pessoa.

Infelizmente, nem todos os hospitais oferecem serviços abrangentes de cuidados paliativos. No entanto, é importante que você, como membro da família ou cuidador, esteja ciente dessa opção e não hesite em solicitar uma consulta com a equipe de cuidados paliativos, caso acredite que a pessoa idosa e sua família possam se beneficiar.

Os cuidados paliativos podem ser introduzidos em qualquer fase de uma doença grave, não apenas nos estágios finais. Na verdade, quanto mais cedo eles forem iniciados, maiores serão os benefícios para a pessoa idosa doente e sua família. Ao considerar os cuidados paliativos, é importante lembrar que eles não substituem os tratamentos curativos, a menos que essa seja a preferência do paciente. Em vez disso, eles funcionam em conjunto com outros tratamentos, fornecendo um suporte adicional para aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida.

Novamente, é importante lembrar que os cuidados paliativos não são apenas para os estágios finais da vida, mas sim um recurso valioso para pacientes idosos hospitalizados com doenças graves, em fase mais avançada. Acolhendo essa abordagem multidisciplinar e centrada na pessoa idosa, a família pode garantir que seu familiar idoso receba o alívio do sofrimento, o conforto e dignidade. Isso é priorizar sua qualidade de vida!

# COLEÇÃO
# PEQUENO GUIA GERIÁTRICO

**Adquira sua coleção**
**www.cuidardeidosos.com/pequenoguia**