

## ACOMPANHAMENTO POR TELEFONE DE CUIDADORES DE IDOSOS COM DEMÊNCIA: TECNOLOGIA ALIADA AO CUIDADO CONTINUADO

Thais da Silva Soares<sup>1</sup>,  
Rosimere Ferreira Santana<sup>2</sup>,  
Raquel Dantas Vaqueiro<sup>3</sup>

**Objetivos:** Desenvolver um sistema de acompanhamento por telefone de cuidadores de idosos com demência culminando em um acompanhamento secundário eficaz de baixo custo e acessível. **Métodos:** O projeto teve início com a construção de um sistema on-line que permite suporte ao cuidador, ao idoso com demência e ao profissional que o acompanha, visando melhora nos parâmetros de Saúde e bem-estar dos idosos, através das análises quanti-qualitativas dos dados armazenados. Para tal análise faz-se necessária a observação crítica de indicadores como: estado de saúde do cuidador e do receptor de cuidados (idoso), recursos socioeconômicos, relacionamento entre o cuidador e o receptor de cuidados, atividades do cuidado e processos familiares além do nível de satisfação e bem-estar. **Resultados:** Para embasamento da construção do instrumento, foi utilizado o sistema de classificação NANDA, NIC e NOC, permitindo a especificidade de cada perfil de paciente devido à modularidade do sistema. Os diagnósticos abordados pelo instrumento são, principalmente, Tensão do papel do cuidador, memória prejudicada, fadiga, ansiedade, padrão de sono prejudicado, tristeza crônica, autocuidado ineficaz a saúde, nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais e mobilidade física/ no leito prejudicada.<sup>(1)</sup> As intervenções aplicadas serão apoio ao cuidador, Autocontrole da Ansiedade, Sono, Comportamento de Tratamento: doença ou lesão, Comportamento de perda ou ganho de peso, estimulação de memória, mobilização familiar.<sup>(2)</sup> Já os principais resultados trabalhados são: desempenho do cuidador: cuidados diretos e indiretos, bem-estar do cuidador, relacionamento cuidador-paciente, memória, cognição, fadiga, autocontrole da ansiedade, nível de ansiedade, melhora do sono, gravidade do sofrimento, nível de depressão, educação em saúde, aconselhamento nutricional, mobilidade.<sup>(3)</sup> O teste piloto do instrumento demonstrou que as ligações podem ser feitas semanalmente, de preferência de dia e horário do cuidador, o primeiro contato deve ser presencial, pois a entrevista é longa; e as durações seguintes são de seguimento, e dura em média 22 a 35 minutos, os idosos se sentem acompanhados, e seguros com a possibilidade de contato com um profissional caso tenha dúvidas ou necessite de esclarecimentos, a principal intervenção são de apoio ao cuidador. **Conclusão:** Por meio desse sistema cria-se um canal de comunicação aberto entre o profissional de saúde, o cuidador e o idoso com demência que recebe o acompanhamento de modo continuado. Acredita-se que este sistema possa acarretar na diminuição da tensão do papel do cuidador, melhor aderência aos tratamentos, melhora na qualidade da assistência prestada ao idoso e maior conforto tanto para o idoso quanto para o cuidador uma vez que seus questionamentos são em sua maioria sanados.<sup>(4)</sup> **Contribuições para a enfermagem:** O cuidado em saúde aliado a tecnologia podem beneficiar a política de cuidado continuado ao cuidador e ao idoso com demência, diminuir as distancias entre os profissionais e essa clientela que executa um cuidado de longo prazo, que necessita de apoio

1. Enfermeira especialista em Saúde do Idoso e Enfermagem Gerontológica. Mestranda do Programa de Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense – UFF. Niterói, RJ- Brasil. E-mail: [thaissoares@id.uff.br](mailto:thaissoares@id.uff.br)

2. Enfermeira. Pós-Doutorado em Enfermagem. Professora Adjunta – Departamento de Enfermagem médico-cirúrgico da Universidade Federal Fluminense – UFF. Niterói, RJ – Brasil. E-mail: [rosifesa@gmail.com](mailto:rosifesa@gmail.com)

3. Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense – UFF. Niterói, RJ- Brasil. E-mail: [raquel\\_vaqueiro@yahoo.com.br](mailto:raquel_vaqueiro@yahoo.com.br)

do profissional de enfermagem. Recomenda-se associar a tecnologia empregada ao sistema de monitoramento inteligente por sensores e videochamada, um próximo passo do estudo.

**Descritores:** Teleenfermagem; Idoso; Cuidador; Alzheimer.

**Eixo temático:** Boas Práticas de Enfermagem Gerontológica.

## REFERÊNCIAS

1. ASSOCIATION, North American Nursing Diagnosis; tradução Regina Machado Garcez. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: Definições e classificação. 2009-2011. Porto Alegre: Artmed, 2010.
2. BULECHEK GM, BUTCHER HK, DOCHTERMAN JM. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.
3. JOHNSON M, MERIDEAN L, MAAS ML, FAAN, SWANSON E. Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.
4. Esquenazi D, Silva SRB, Guimarães MAM. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto. 2014 Abr/Jun; 13(n):11-20. Disponível em: [http://revista.hupe.uerj.br/detalhe\\_artigo.asp?id=467](http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=467)

1. Enfermeira especialista em Saúde do Idoso e Enfermagem Gerontológica. Mestranda do Programa de Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense – UFF. Niterói, RJ- Brasil. E-mail: [thaissoares@id.uff.br](mailto:thaissoares@id.uff.br)
2. Enfermeira. Pós-Doutorado em Enfermagem. Professora Adjunta – Departamento de Enfermagem médico-cirúrgico da Universidade Federal Fluminense – UFF. Niterói, RJ – Brasil. E-mail: [rosifesa@gmail.com](mailto:rosifesa@gmail.com)
3. Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense – UFF. Niterói, RJ- Brasil. E-mail: [raquel\\_vaqueiro@yahoo.com.br](mailto:raquel_vaqueiro@yahoo.com.br)