



ARTIGO RELATO DE EXPERIÊNCIA

**RELATO DA ELABORAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO PARA PLANEJAMENTO,
REGISTRO E CONTROLE DO CUIDADO A IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**
**REPORT OF THE PLANNING FOR DOCUMENTATION PREPARATION, REGISTRATION AND
CONTROL OF CARE TO INSTITUTIONALIZED ELDERLY**
**RELATO DE LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTACIÓN PARA LA PLANIFICACIÓN, REGISTRO Y
CONTROL DEL CUIDADO DE LOS ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS**

Kátia Conceição Guimarães Veiga

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência docente na elaboração da documentação para planejamento, registro e controle dos cuidados aos residentes de uma instituição de longa permanência para idosos, em Salvador/BA, Brasil, no semestre letivo 2011.1. **Método:** estudo descritivo, tipo relato de experiência, na elaboração de documentação, no formato *check-list*, com base no Índice de Katz, para avaliação funcional do idoso, na RDC/ANVISA n° 283/2005 e no Guia Prático do Cuidador do Ministério da Saúde para o planejamento, registro e controle dos cuidados. **Resultados:** os documentos foram apresentados, discutidos e testados pelos cuidadores, ajustados e entregues à instituição, após treinamento da equipe. **Conclusão:** a avaliação funcional dos idosos mostrou-se essencial para estabelecer diagnóstico e julgamento adequados, os quais embasaram as decisões sobre os cuidados, permitindo a elaboração da documentação. **Descritores:** Idoso; Atenção à saúde do idoso; Planejamento; Cuidadores.

ABSTRACT

Objective: to report the teaching experience in the preparation of documentation for planning, registration and control of care for residents of a long term care facility for seniors in Salvador / BA, Brazil, semester 2011.1. **Method:** a descriptive study of experience report type, the preparation of documentation, in checklist format, based on the Katz Index for functional evaluation of the elderly in the RDC / ANVISA n ° 283/2005 and the Ministry of Health Caregiver Practical Guide for planning, registration and control of care. **Results:** the documents were presented, discussed and tested by caregivers, adjusted and delivered to the institution after staff training. **Conclusion:** the functional evaluation of the elderly proved to be essential to establish appropriate diagnosis and judgment, which based decisions about care, allowing the preparation of documentation. **Descriptors:** Aged; Health care for the aged; Planning; Caregivers.

RESUMEN

Objetivo: para divulgar la experiencia de enseñanza en la elaboración de la documentación para la planificación, registro y control de la atención a los residentes de una institución de larga permanencia para ancianos en Salvador/BA, Brasil, en el semestre académico 2011.1. **Método:** estudio descriptivo, de tipo estudio de caso, en la elaboración de la documentación, en el formato de comprobación de lista de control, basada en el índice de Katz para evaluación funcional del anciano, en la RDC/ANVISA n ° 283/2005 y en la guía práctico del vigilante del Ministerio de salud para la planificación, registro y control de la atención. **Resultados:** los documentos fueron presentados, discutidos y probados por los cuidadores, ajustados y entregues a la institución, después del entrenamiento del equipo. **Conclusión:** la evaluación funcional de los ancianos se mostró esencial para establecer el diagnóstico y el juicio apropiado, que preparó las decisiones acerca de los cuidados, permitiendo la elaboración de la documentación. **Descritores:** Anciano; Cuidado de la salud para anciano; Planificación; Cuidadores.

¹Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia/UFBA. Salvador (BA), Brasil. E-mail: katiacveiga@gmail.com

INTRODUÇÃO

O aumento progressivo da população idosa tem determinado uma maior demanda das instituições de longa permanência para idosos (ILPI), apesar dos cuidados institucionais não serem prática generalizada nas sociedades latinas.¹ Estas são definidas como instituições de caráter residencial, governamental ou não governamental, destinadas à moradia coletiva de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar.²

As ILPIs, na maioria das vezes, são uma opção para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos e uma alternativa de suporte social para a atenção à saúde do idoso. Contudo, a prevalência significativa de doenças crônicas e de limitações funcionais na população idosa tem obrigado a uma readequação dos serviços de atenção à saúde, particularmente das ILPIs. Faz-se necessário, portanto, que os idosos recebam, nessas instituições, toda ajuda estrutural, de recursos humanos e materiais, para atender às suas demandas de cuidado.³

É importante entender o nível de impedimento que as doenças causam para o desempenho das atividades cotidianas dos idosos e, ao mesmo tempo, conhecer quais as necessidades assistenciais que eles exigem, para que se possa traçar um planejamento assistencial adequado.⁴ Entende-se, por planejamento, o processo de racionalização das ações humanas, definindo proposições e construindo viabilidade para o enfrentamento de problemas e atendimento de necessidades.⁵

Considerado como condição fundamental para o sucesso de qualquer trabalho de qualidade, o planejamento também pode ser concebido como um instrumento que favorece as ações de prevenção e promoção da saúde.⁶

Tal planejamento levará à realização de um plano, como forma organizada de expressar o cuidado, orientando a atenção aos aspectos relativos à higiene, alimentação, ao repouso, à atividade física, à terapêutica medicamentosa, aos cuidados especiais determinados pela patologia e às condições específicas de cada cliente, entre outros, caracterizando-se como uma orientação individualizada, que compõe um processo de tomada de decisões acerca dos cuidados adequados à condição única do cliente.⁷

Nesse sentido, cuidar é perceber o outro como ele é e como se mostra, seus gestos e falas, sua dor e limitações. Percebendo isso, o cuidador terá condições de prestar o cuidado de forma individualizada, a partir de suas

ideias, conhecimentos e criatividade, considerando as particularidades e necessidades da pessoa a ser cuidada, respeitando os aspectos emocionais, a sua história de vida, os seus sentimentos e emoções⁸, contribuindo, dessa forma, para o seu bem-estar. Assim, o papel do cuidador é essencial para reduzir a vulnerabilidade e garantir a autonomia e a dignidade do ser cuidado.⁹

O planejamento deverá envolver, também, o desenvolvimento de estratégias para o reforço de reações saudáveis ou para a prevenção, minimização ou correção de reações não saudáveis do cliente. Tem início após o diagnóstico, a partir dos problemas identificados, e finaliza com a documentação real do plano de cuidados. Este contém, por escrito, os cuidados ou atividades necessárias para a resolução dos problemas identificados, divulgando-os entre os membros da equipe de cuidadores, inclusive, para o próprio idoso.⁷

Nessa perspectiva, e considerando as dificuldades estruturais, organizacionais, econômicas, a escassez de trabalhadores e de recursos materiais nas ILPIs, além da necessidade de otimizar o cuidado prestado ao idoso, o planejamento dos cuidados apresenta-se como ferramenta para direcionar e ajustar os recursos disponíveis à execução dos cuidados, com qualidade. Destaca-se, ainda, que poderá haver diminuição da carga de tarefas dos cuidadores se estes permitirem e estimularem o idoso a realizar aquilo que for capaz, pois os cuidadores também são atingidos de maneira marcante pela doença, já que realizam e mantêm as adaptações exigidas pelas limitações decorrentes da mesma.¹⁰

Diante do exposto, este relato objetiva relatar a experiência docente na elaboração da documentação para planejamento, registro e controle dos cuidados aos residentes de uma instituição de longa permanência para idosos, em Salvador/BA, Brasil, no semestre letivo 2011.1.

MÉTODO

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que apresenta o processo de elaboração de um conjunto de documentos para o planejamento, registro e controle dos cuidados prestados aos idosos numa ILPI, no formato *check-list*, baseado no Índice de Katz (IK) das atividades básicas de vida diária¹¹, na RDC/ANVISA nº 283/2005² e no Guia Prático do Cuidador do Ministério da Saúde⁸, desenvolvido por uma docente do curso de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) da cidade de Salvador, Bahia,

Veiga KCG.

Relato da elaboração de documentação para...

do componente curricular Fundamentos de Enfermagem no Cuidado em Saúde Coletiva, subtema Saúde do Idoso, com o propósito de sistematizar o cuidado aos idosos residentes na referida instituição.

O Índice de Katz de Independência nas Atividades de Vida Diária - *Index of ADL* -, desenvolvido por Sidney Katz e publicado pela primeira vez em 1963, é um instrumento de avaliação funcional muito utilizado na literatura gerontológica, nacional e internacional, que mede os níveis nos quais uma pessoa é capaz de desempenhar as Atividades Básicas de Vida Diária, e envolve o autocuidado com o alimentar-se, banhar-se, vestir-se, arrumar-se, mobilizar-se e manter controle sobre suas eliminações.¹¹

A Resolução de Diretoria Colegiada, a RDC/ANVISA nº 283/2005², regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos, define dependência do idoso como a condição do indivíduo que requer o auxílio de pessoas ou de equipamentos especiais para a realização de atividades da vida diária.

O Guia Prático do Cuidador do Ministério da Saúde orienta os cuidadores na atenção à saúde das pessoas de qualquer idade, acamadas ou com limitações físicas, que necessitam de cuidados especiais, esclarecendo, de modo simples e ilustrativo, os pontos mais comuns do cuidado no domicílio, estimulando o envolvimento da família, da equipe de saúde e da comunidade nos cuidados e promovendo melhor qualidade de vida do cuidador e da pessoa cuidada, destacando, entretanto, a importância da orientação do profissional de saúde.⁸

Ressalta, também, que nesta perspectiva mais ampla do cuidado, o papel do cuidador ultrapassa o simples acompanhamento das atividades diárias dos indivíduos, saudáveis, enfermos ou acamados, em situação de risco ou fragilidade, sendo sua função acompanhar e auxiliar a pessoa a se cuidar, fazendo por ela somente as atividades que não consiga fazer sozinha. Destaca que não fazem parte da rotina do cuidador as técnicas e procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas, especialmente, na área de enfermagem.⁸

Nesta proposta, a avaliação das atividades de vida diária mostrou-se fundamental para o planejamento do cuidado ao idoso.

Contextualizando o cenário de prática - Trata-se de uma ILPI privada, sem fins lucrativos, da cidade de Salvador, Bahia, funcionando num antigo sobrado, cuja edificação está parcialmente adaptada a esta

finalidade, considerando a legislação vigente, com capacidade instalada para 24 residentes em alojamentos coletivos, com dois, quatro e seis leitos, divididos por sexo. O cuidado era prestado por oito profissionais, sendo dois cuidadores por turno de 24h, dividindo-se por pavimento do imóvel, térreo e superior, e uma supervisora, com jornada de 12h diurnas. Ainda no turno diurno, porém com jornada de 8h, ficava uma trabalhadora para ajudar os cuidadores no que se fizesse necessário. Estes profissionais tinham formação formal e específica em cuidador de idoso, segundo a ILPI.

O prontuário dos residentes consistia numa pasta com uma ficha de identificação do idoso, folha de controle de administração de medicação mensal, folha de anotação do cuidado diário - nem sempre preenchida pelo cuidador, ficha de internação constando de dados sociodemográficos e histórico das condições de vida, saúde e doença do idoso, preenchida pelo supervisor da equipe no momento da admissão, e ficha de autorização para administração de medicação em uso pelo idoso pela ILPI, assinada pelo responsável legal do idoso.

Durante a realização da prática do componente curricular, constatou-se que cerca de 90% dos idosos apresentavam IK de 5 a 6 pontos, o que determinava, portanto, dependência total dos cuidadores para a realização das atividades de vida diária, quais sejam: banhar-se; vestir-se; transferir-se; ir ao banheiro; continência e alimentar-se, além de apresentarem, ao menos, uma doença crônica. Entretanto, os cuidadores assistiam os idosos cumprindo rotinas de atendimento, sem considerar as especificidades de cada residente.

Preocupada com esta situação, a docente propôs à ILPI a elaboração de documentação para o planejamento, registro e controle dos cuidados dispensados aos idosos, embasando a construção desta no Índice de Katz, na RDC/ANVISA nº 283/2005 e no Guia Prático do Cuidador do Ministério da Saúde, atividade esta que foi desenvolvida no decorrer do semestre letivo 2011/1, assim dividida: avaliação funcional do idoso pelo IK, fazendo-se, dessa maneira, um diagnóstico dos residentes, no primeiro 1º momento; este diagnóstico serviu de base para a construção do Plano de Cuidados e folhas de Controle Diário e Registros do Cuidado a serem preenchidos pelos supervisores e cuidadores, respectivamente. Tais documentos, elaborados no 2º momento, foram apresentados e discutidos com a equipe de cuidadores, sendo testados por eles e,

Veiga KCG.

Relato da elaboração de documentação para...

posteriormente, ajustados conforme as suas sugestões. No 3º momento, a equipe de cuidadores, representada pelos supervisores, foi treinada quanto ao uso dos mesmos e sobre os documentos que embasaram a confecção destes, sendo a documentação elaborada entregue à ILPI. A seguir, os referidos documentos serão apresentados, suprimindo o cabeçalho para garantir o anonimato da instituição.

Plano de Cuidados - Guia para os cuidados na direção da satisfação das necessidades de cuidados do residente e orientador para os registros dos cuidadores, prestando-se, também, como instrumento de comunicação entre os membros da equipe de cuidadores. Deve estar prontamente disponível para todos os envolvidos no cuidado, servindo como elemento de auxílio à avaliação da eficácia dos cuidados prestados.

Destaca-se que, por se constituir em guia para o cuidado aos residentes, deve conter informações atuais, sendo, por isso, essencial que todos os seus componentes sejam frequentemente atualizados, e os problemas, solucionados, resultados e intervenções que não tenham mais valor sejam revisados e/ou eliminados.⁷ Baseado no Índice de Katz das Atividades Básicas de Vida Diária, subdivide os cuidados em grupos, a saber: HIGIENIZAR-SE/VESTIR-SE; TRANSFERIR-SE; ALIMENTAR-SE; CONTINÊNCIA/USAR O SANITÁRIO, além de CONTROLES GERAIS e CUIDADOS ESPECIAIS. Os cuidados listados estão de acordo com o Guia Prático do Cuidador do Ministério da Saúde.⁸ Com espaço para aprazamento, deverá ser aplicado pelo supervisor no momento da admissão e sempre que houver alteração do estado do idoso (Figura1).

Veiga KCG.

Relato da elaboração de documentação para...

Nome: _____ Sexo: () F () M Data de Nascimento: ____/____/____

Data de Admissão: ____/____/____ Religião: _____ Escolaridade: _____ Situação Conjugal _____

Morbidade(s) _____

Terapia Medicamentosa: _____

PLANO DE CUIDADO

HIGIENIZAR E VESTIR-SE	GRAU DE INDEPENDÊNCIA			HORÁRIOS
	I	A	D	
BANHO: <input type="checkbox"/> Leito <input type="checkbox"/> Aspersão <input type="checkbox"/> Fazer <input type="checkbox"/> Ajudar <input type="checkbox"/> Orientar <input type="checkbox"/> Comunicar alterações <input type="checkbox"/> Registrar				
HIGIENE ORAL com _____ <input type="checkbox"/> Fazer <input type="checkbox"/> Ajudar <input type="checkbox"/> Orientar <input type="checkbox"/> Comunicar alterações <input type="checkbox"/> Registrar				
HIGIENE DO COURO CABELUDO com _____ <input type="checkbox"/> Fazer <input type="checkbox"/> Ajudar <input type="checkbox"/> Orientar <input type="checkbox"/> Comunicar alterações <input type="checkbox"/> Registrar				
HIGIENE OCULAR com _____ <input type="checkbox"/> Fazer <input type="checkbox"/> Ajudar <input type="checkbox"/> Orientar <input type="checkbox"/> Comunicar alterações <input type="checkbox"/> Registrar				
<input type="checkbox"/> BARBEAR <input type="checkbox"/> CORTAR UNHAS <input type="checkbox"/> Fazer <input type="checkbox"/> Ajudar <input type="checkbox"/> Orientar <input type="checkbox"/> Supervisionar <input type="checkbox"/> Registrar				
HIGIENE ÍNTIMA com _____ <input type="checkbox"/> Fazer <input type="checkbox"/> Ajudar <input type="checkbox"/> Orientar <input type="checkbox"/> Supervisionar <input type="checkbox"/> Registrar				
MASSAGEM DE CONFORTO E HIDRATAÇÃO DA PELE com _____ <input type="checkbox"/> Fazer <input type="checkbox"/> Ajudar <input type="checkbox"/> Orientar <input type="checkbox"/> Supervisionar <input type="checkbox"/> Registrar				
TRANSFERIR-SE DEAMBULAÇÃO: <input type="checkbox"/> Ajudar <input type="checkbox"/> Orientar/Estimular <input type="checkbox"/> Supervisionar <input type="checkbox"/> Registrar				
MOBILIZAÇÃO NO LEITO: <input type="checkbox"/> Lateral D <input type="checkbox"/> Lateral E <input type="checkbox"/> Elevar MSD <input type="checkbox"/> MSE <input type="checkbox"/> MMII <input type="checkbox"/> Fazer <input type="checkbox"/> Ajudar <input type="checkbox"/> Orientar <input type="checkbox"/> Supervisionar <input type="checkbox"/> Registrar				
TRANSFERÊNCIA PARA CADEIRA <input type="checkbox"/> Fazer <input type="checkbox"/> Ajudar <input type="checkbox"/> Orientar <input type="checkbox"/> Supervisionar <input type="checkbox"/> Registrar				
PROTEÇÃO DE PROEMINÊNCIAS: <input type="checkbox"/> Fazer <input type="checkbox"/> Ajudar <input type="checkbox"/> Supervisionar <input type="checkbox"/> Registrar				
ALIMENTAR-SE DIETA <input type="checkbox"/> Zero <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> SNE <input type="checkbox"/> Estomias <input type="checkbox"/> Administrar <input type="checkbox"/> Ajudar <input type="checkbox"/> Orientar <input type="checkbox"/> Supervisionar <input type="checkbox"/> Registrar				
HIDRATAÇÃO ORAL: <input type="checkbox"/> Livre <input type="checkbox"/> Restrição _____ <input type="checkbox"/> Suplementação _____ <input type="checkbox"/> Administrar <input type="checkbox"/> Ajudar <input type="checkbox"/> Orientar <input type="checkbox"/> Supervisionar <input type="checkbox"/> Registrar				
CONTINÊNCIA E USAR O SANITÁRIO				
EVACUAÇÕES <input type="checkbox"/> NO BANHEIRO <input type="checkbox"/> FRALDA <input type="checkbox"/> CATÉTERES E OUTROS DISPOSITIVOS: ESPECIFICAR _____				
Avaliar <input type="checkbox"/> Comunicar alterações <input type="checkbox"/> Registrar				
CONTROLES GERAIS				
REPOUSO: <input type="checkbox"/> No leito <input type="checkbox"/> Relativo				
SONO: <input type="checkbox"/> Supervisionar <input type="checkbox"/> Registrar				
PRESSÃO ARTERIAL <input type="checkbox"/> Aferir <input type="checkbox"/> Registrar <input type="checkbox"/> Comunicar se valor maior que _____ ou menor que _____				

Veiga KCG.

Relato da elaboração de documentação para...

TEMPERATURA	<input type="checkbox"/> Aferir	<input type="checkbox"/> Registrar			
<input type="checkbox"/> Comunicar se valor maior que _____ ou menor que _____					
GLICEMIA CAPILAR	<input type="checkbox"/> Aferir	<input type="checkbox"/> Registrar			
<input type="checkbox"/> Comunicar se valor maior que _____ ou menor que _____					
CUIDADOS ESPECIAIS					
CURATIVOS					
<input type="checkbox"/> Ferida _____ com _____					
<input type="checkbox"/> Cateter _____ com _____					
<input type="checkbox"/> Drenos _____ com _____					
<input type="checkbox"/> Outros _____ com _____					
<input type="checkbox"/> Fazer <input type="checkbox"/> Avaliar <input type="checkbox"/> Comunicar <input type="checkbox"/> Registrar					
ESTOMIAS					
<input type="checkbox"/> Curativo com _____ <input type="checkbox"/> Trocar bolsa					
<input type="checkbox"/> Fazer <input type="checkbox"/> Avaliar <input type="checkbox"/> Orientar <input type="checkbox"/> Comunicar <input type="checkbox"/> Registrar					
TRAQUEOSTOMIA					
<input type="checkbox"/> Trocar fixação <input type="checkbox"/> Comunicar intercorrências <input type="checkbox"/> Registrar					
EXAMES					
<input type="checkbox"/> Jejum <input type="checkbox"/> Restrição medicamentosa <input type="checkbox"/> Restrição alimentar					
<input type="checkbox"/> Orientações <input type="checkbox"/> Pré-exame <input type="checkbox"/> Pós-exame _____					
OUTROS CUIDADOS COMPLEMENTARES					
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL					DATA: ____/____/____
LEGENDA - GRAU DE INDEPENDÊNCIA: I=INDEPENDENTE; A=AJUDA; D=DEPENDENTE.					

Figura 1. Plano de Cuidados. Salvador, 2011.

Veiga KCG.

Relato da elaboração de documentação para...

Registro do cuidado diário - Considerando-se que informação não registrada é perdida e não podendo ser contabilizada e dificilmente será reconhecida, defende-se que maior valorização seja dada à comunicação escrita do cuidado⁷, pois, a ausência de registros pode implicar, entre outras coisas, a duplicação de procedimentos realizados, a dificuldade de acompanhamento dos cuidados prestados ou, até mesmo, a não execução de atividades¹², podendo comprometer o processo de cuidar do residente. Logo, este documento deverá ser preenchido pelo cuidador, imediatamente após a prestação do cuidado aos idosos, no seu turno de serviço. O registro do resultado da intervenção favorecerá a revisão frequente do plano de cuidados, bem como sua modificação, sempre que necessário, contribuindo para uma documentação precisa e completa da efetivação dos cuidados (Figura 2).

Veiga KCG.

Relato da elaboração de documentação para...

Controle diário dos cuidados - a ser preenchido pelo supervisor ao final de cada turno de serviço - possibilitará o acompanhamento e a avaliação dos

cuidados prestados pela equipe de cuidadores aos residentes da referida ILPI (Figura 3).

NOME:	REGISTRO												MÊS/ANO																							
	CUIDADOS / DIAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
HIGIENIZAR-SE E VESTIR-SE																																				
BANHO																																				
HIGIENE DO COURO CABELO																																				
HIGIENE OCULAR																																				
BARBEAR																																				
CORTAR AS UNHAS																																				
HIGIENE ÍNTIMA																																				
MASSAGEM DO CORPO E HIDRATAÇÃO DA PELE																																				
TRANSFERIR-SE																																				
DEAMBULAÇÃO																																				
MOBILIZAÇÃO NO LEITO																																				
TRANSFERÊNCIA PARA DE CADEIRA																																				
ALIMENTAR-SE																																				
DIETA																																				
HIDRATAÇÃO ORAL																																				
CONTINÊNCIA E USAR SANITÁRIOS																																				
URINÁRIA																																				
FECAL																																				
CONTROLE GERAIS																																				
REPOUSO																																				
SONO																																				
PRESSÃO ARTERIAL																																				
TEMPERATURA																																				
GLICEMIA CAPILAR																																				
CUIDADOS ESPECIAIS																																				
CURATIVOS																																				
ESTOMIAS																																				
TRAQUEOSTOMIAS																																				
EXAMES																																				
OUTROS CUIDADOS COMPLEMENTARES																																				
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL																																				

Figura 3. Controle diário dos cuidados. Salvador, 2011.

CONCLUSÃO

O planejamento constitui-se em um instrumento básico para o cuidar, pois implica estabelecer os objetivos, analisar as consequências advindas de diferentes atuações, selecionar entre alternativas, determinar metas específicas e desenvolver estratégias adequadas à execução de atividades, neste caso, o cuidado aos residentes de uma ILPL.

Nesta proposta, a avaliação funcional dos idosos buscou verificar o desempenho nas atividades básicas de vida diária e mostrou-se essencial para estabelecer um diagnóstico e julgamento apropriados, os quais embasaram as decisões sobre os cuidados necessários, permitindo, assim, a elaboração da documentação para planejamento, registro e controle dos cuidados a serem prestados aos residentes da ILPI.

Nessa perspectiva, o cuidador atua quando o residente não possuir condições para executar o seu cuidado, permitindo intervenções específicas para atender às necessidades encontradas e faz o registro destas, para posterior avaliação da eficácia de todo o processo. O supervisor, por sua vez, acompanha e avalia os cuidados prestados pela equipe de cuidadores aos residentes da referida ILPI, buscando proporcionar assistência segura, digna e que responda às necessidades dos usuários deste serviço.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria Nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa [Internet]. Available from: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-2528.htm>
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada nº 283 de 26 de setembro de 2005. Regulamento Técnico para o Funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos [Internet]. Available from: <http://www.ciape.org.br/resolucao383.pdf>
3. Melo IAF, Kubrusly ES, Peixoto Jr AA. Profile of homes for the aged in the State of Alagoas in the period of 2007 to 2008. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2011

[cited 2015 May 29];20(1):75-83. Available from:

http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742011000100009&lng=en
<http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742011000100009>

4. Rodrigues RAP, Scudeller, PG, Pedrazzi EC, Schiavetto FV, Lange C. Morbidity and interference in seniors' functional ability. Acta paul enferm [Internet]. 2008 [cited 2015 June 02];21(4):643-8. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000400017&lng=pt
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002008000400017>

5. Teixeira CF (Organizadora). Planejamento em Saúde: conceitos, métodos e experiências. Salvador (BA) : EDUFBA, 2010.

6. Miranda F, Rios B, Oliveira D, Freitas P. Como implementar grupo de hipertensos e diabéticos: um relato de experiência. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 June [cited 2015 June 02];9(6):8333-9. Available from:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6460>

7. Lunardi Filho WD, Lunardi GL, Paulitsch FS. A prescrição de enfermagem computadorizada como instrumento de comunicação nas relações multiprofissionais e intra equipe de enfermagem: relato de experiência. Rev. Latino-Am Enfermagem [Internet]. 1997 jul [cited 2011 May 20];5(3):63-9. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691997000300010&lng=en
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11691997000300010>

8. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do cuidador. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf

9. Waldow VR, Borges RF. The caregiving process in the vulnerability perspective. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet].

Veiga KCG.

Relato da elaboração de documentação para...

2008 [cited 2012 June 02];16(4):765-71. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000400018&lng=en
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000400018>

10. Jesus IS, Sena ELS, Meira EC, Gonçalves LHT, Alvarez AM. Cuidado sistematizado a idosos com afecção demencial residentes em instituição de longa permanência. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2010 [cited 2012 Nov 18];31(2):285-92. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/11628/10237>

11. Duarte YAO, Andrade CL, Lebrão ML. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2007 June [cited 2011 May 20];41(2):317-25. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200021&lng=pt.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000200021>

12. Françolin L, Brito MFP, Gabriel CS, Monteiro TM, Bernardes A. A qualidade dos registros de enfermagem em prontuários de pacientes hospitalizados. Rev enferm UERJ [Internet]. 2012 [cited 2014 Nov 18];20(1):79-83. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a14.pdf>

Submissão: 07/11/2015

Aceito: 13/10/2016

Publicado: 15/11/2016

Correspondência

Kátia Conceição Guimarães Veiga
Universidade Federal da Bahia
Escola de Enfermagem
Coordenação Acadêmica
Av. Dr. Augusto Viana, s/n
Bairro Canela
Campus Universitário do Canela

CEP 40110-060 – Salvador (BA), Brasil