

1. INTRODUÇÃO - Este artigo é a introdução ao assunto "Banho no Leito" quando este é focalizado para alunos de Fundamentos de Enfermagem, a fim de levá-los a considerar o banho do paciente, não apenas como uma tarefa mecânica e desagradável, mas como algo importante para o paciente, quando feita por pessoa preparada para esse fim. Preocupamo-nos com a agressividade desenvolvida por alguns alunos de enfermagem contra o "Banho no leito" quando este é ensinado apenas como uma técnica de limpeza.

Trazemos aqui uma sugestão de como apresentar este cuidado, procurando despertar no aluno o entusiasmo necessário para a execução desta técnica complexa, que exige tanto habilidade manual quanto habilidade intelectual.

2. PRINCÍPIOS GERAIS

Todos nós, na vida cotidiana, temos experimentado os benefícios de um banho de chuveiro, que nos refresca, anima, conforta. Sabemos ser esta a melhor forma do banho diário, porém nem sempre conveniente ou possível quando se trata de um doente. Para o indivíduo acamado deve se providenciar o banho no leito procurando realizá-lo de forma que lhe seja agradável e ao mesmo tempo ofereça condições para o atendimento de suas necessidades.

Sabemos que ao darmos um banho no leito, dispêndemos um tempo relativamente grande, que permite um contato mais direto e íntimo com o paciente, tempo esse que deverá ser aproveitado sistematicamente.

Como ser humano que é, o paciente sentir-se-á satisfeito com um tratamento de enfermagem que o individualize. Ele é, ele pensa, ele sente. O Banho, portanto, não poderá ficar restrito à retirada de impurezas da pele, deverá visar também o atendimento de necessidades fundamentais para a recuperação do indivíduo.

Quando nos predispomos a dar ao doente este cuidado de higiene, alguns pontos precisam ser objetivados.

Os objetivos gerais poderão ser assim identificados: conforto, ajuda no diagnóstico e tratamento, educação sanitária.

Vejamos como estes objetivos poderão ser alcançados.

3. CONFORTO

I. Conforto físico

1. Limpar a pele - A limpeza da pele é o fator primordial para se obter para se obter o conforto físico proporcionado pelo banho. A pele ficará limpa se conseguirmos fazer a remoção de células mortas de sua camada superficial, de secreções excreções desta, de poeiras e substâncias orgânicas (fezes, urina, escarro, sangue, pus) depositadas sobre a superfície corporal.

2. Ativar a circulação e promover o relaxamento muscular para diminuir a fadiga - É de nosso conhecimento que o paciente acamado sente as costas doloridas, os movimentos tolhidos, fadiga ou tensão muscular e apresenta eritema em partes mais pesadas do corpo ou em regiões com saliências ósseas. Para minorar estas causas que perturbam o seu bem estar, devemos empregar os seguintes recursos: fricção firme com a luva de banho ao lavar o corpo; uso de água em temperatura adequada; massagem de conforto; movimentação ativa e passiva do paciente; ensino e prática de exercícios; mudança de decúbito.

3. Oferecer a comodidade - Lembrando-nos que a existência de tabús que ainda cercam as eliminações fisiológicas poderão inibir o paciente a solicitar a comida ou papagaio, devemos oferecer-lhe estes objetos, já que a ativação circulatória e os exercícios realizados aumentam a necessidade de eliminação; o fato de sentir que suas necessidades fisiológicas são atendidas, o ajudará a sentir-se fisicamente confortável.

+Instrutora de Fundamentos de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

3.1.4. Cortar as unhas e limpá-las-É este um aspecto do atendimento físico que não deverá ser esquecido durante o banho. Deve-se fazer a inspeção diária das mesmas para cortá-las de acordo com a necessidade que se apresenta.

3.1.5. Deixar o paciente fresco e refrescado-Sabe-se que a perspiração insensível ou qualquer evaporação de líquidos sobre a pele elimina o calor do corpo e que a umidade favorece o desenvolvimento de microorganismos normalmente existentes sobre a pele. Portanto a pele do paciente deverá ficar seca para impedir a proliferação dos microorganismos e o tempo em que ficar molhado deverá ser suficiente para que ele se sinta agradavelmente refrescado.

3.1.6. Manter as roupas limpas, secas e esticadas- É importante na profilaxia de escaras; isto será conseguido se fizermos a cama com técnica adequada retirando as roupas sujas ou molhadas e deixando bem esticadas as que ficam sob o paciente. Lembrar sempre de trocar ou arejar o seu pijama.

3.1.7. Deixar o paciente em posição correta e agradável- A posição poderá ser satisfatória em qualquer decúbito, seja lateral, dorsal ou ventral, com a cama em proclive, "trendelemburg" ou "fowler", contanto que obedeçamos aos princípios anatômicos, fisiológicos e físicos na manutenção do paciente em alinhamento correto. Este sentir-se-á seguro, pois seu equilíbrio será estável, seus membros estarão apoiados, suas curvaturas sustentadas, podendo repousar tranquilamente (-n).

3.2. Apoio emocional e espiritual - Atingiremos este objetivo, inicialmente, tendo um bom contacto com o paciente, informando-o a respeito do cuidado que lhe será prestado e discutindo com ele qual a melhor forma de receber o banho naquele dia.

Enquanto o lavamos, nossa comunicação com o paciente será, quase sempre, através de diálogo. Conseguiremos encaminhar o paciente a um conforto mental se nossa conversação visar a tranquilidade de sua mente quanto aos problemas que o cercam e que o preocupam; Poderemos esclarecer dúvidas quanto ao diagnóstico e tratamento, dar informações/necessárias quanto à sua família ou sobre o regulamento do hospital e evitar-lhe problemas ou irritações.

Como homem o paciente é um ser social e, portanto, necessita do contato humano. Nós estaremos atendendo a esta necessidade durante o banho, se aproveitarmos a oportunidade para nos comunicarmos com ele. Precisar-se-á sentir que o consideramos, que podemos dar-lhe um pouco de calor humano. O paciente é a razão de ser do hospital, devendo ser tratado de acordo com o que este status lhe dá direito. Alguns aspectos do cuidado a lhe ser ministrados devem ser adaptados às suas preferências, respeitando sua individualidade. O respeito a seu pudor, que deverá ser mantido em todas as situações, é um cuidado básico para que sinta conforto social. Caso sua unidade ou pessoa exale odores indesejáveis, estes deverão ser eliminados. A aparência final do paciente e da unidade deverá ser agradável para que ele tenha condições de manter um bom contato com as pessoas que o cercam.

Pensamos que para o indivíduo sentir bem estar espiritual deve ter paz interna, paz com os outros e paz com Deus. Se ajudarmos o indivíduo a confiar em si e nos outros, a verbalizar seus problemas, a manter comunicação com outras pessoas e se pesquisarmos meios que lhe proporcione assistência religiosa, caso sinta necessidade, poderemos atingir o objetivo de confortá-lo espiritualmente.

4. AJUDA NO DIAGNÓSTICO

Este objetivo será atingido se o cuidado que prestamos ao paciente o faz sentir-se seguro com o tratamento que recebe predisposto a aceitar os cuidados futuros. A conversa com o paciente deve ser construtiva, com perguntas intencionalmente dirigidas. Outro fator importante é a coleta de dados pela nossa observação perspicaz e objetiva, de seu estado geral, de sua atitude, de seus gestos, de seus hábitos, de seu ~~estado geral~~, de sua atitude, de seu modo de falar e de sua entonação de voz. Também é importante verificar o aspecto de sua pele; gordurosa ou seca, com lesões ou manchas. Todos os sinais e sintomas de doenças devem ser observados criteriosamente anotando-se apenas o que for importante. Por exemplo: edema dos membros inferiores; dispnéia aos pequenos esforços; eritema na região sacra; corrimento vaginal purulento; lesão micótica dos dedos dos pés (fricções); diminuição da acuidade auditiva; mobilidade parcial do membro superior direito; incontinência fecal; tosse com expectoração de muco espesso amarelado; paciente chorando, prostrado, preocupado com a situação econômica em que ficou a família, etc.

5. EDUCAÇÃO SANITÁRIA

O banho, muitas vezes, é um momento propício para se educar o paciente sobre assuntos de saúde, de seu interesse e necessidade, levando em consideração as suas condições e as oportunidades que se apresentam.

6. CONCLUSÃO

Estão aí, pois, os objetivos gerais que nos devem preocupar quando formos banhar um paciente acamado. Cada paciente em questão deve receber cuidados específicos de acordo com suas características pessoais, para sentir-se confortável.

A observação de sinais e a atenção às queixas do paciente são meios que auxiliam no diagnóstico e no tratamento.

O aproveitamento do tempo e da comunicação entre a enfermeira e o paciente, durante o banho, constitui uma das melhores oportunidades para fazer educação sanitária.

No final de cada banho devemos fazer com as estudantes uma avaliação dos objetivos propostos. Este é o melhor meio para aperfeiçoarmos nosso trabalho e oferecermos aos pacientes um cuidado cada vez melhor.

+Instrutora de Fundamentos de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.