



FACULDADE DE ENSINO E CULTURA DO CEARÁ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

FAGUNDES PEREIRA NÓBREGA

**CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA CUIDADORES DE IDOSOS
COM DOENÇA DE ALZHEIMER**

FORTALEZA
2018

FAGUNDES PEREIRA NÓBREGA

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA CUIDADORES DE IDOSOS
COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma. Fernanda Rochelly do Nascimento Mota

FORTALEZA

2018

FAGUNDES PEREIRA NÓBREGA

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA CUIDADORES DE IDOSOS
COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma. Fernanda Rochelly do Nascimento Mota

Aprovado em ____ de junho de 2018.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Fernanda Rochelly do Nascimento Mota (Orientadora)
Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará (FAECE)

Profa. Dra. Maria Helane Rocha Batista Gonçalves
Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará (FAECE)

Enfa. Esp. Carolina Sharlene Miranda Sampaio
Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará (FAECE)

Aos profissionais da área da Saúde que por amor, dedicam suas vidas à vida do próximo.

AGRADECIMENTOS

À Deus, meu querido papai, por tudo o que tenho e tudo o que sou e, por guiar os meus passos até aqui.

À minhas mães: Marilice Nunes, Ana Marcia Pereira, Many Camboim e Raimunda Camboim, por me apoiarem durante toda a minha vida.

Aos Filhos de Many: Anny, Ceci, Ronaldo, Rafaella, Caleb, Sormany, Ankilma, Ygor, Neto, Manaíra, Lila, Shayanne, Ana Maria, Davi, Ana Caroline, Rayanne, Messias, Joana, Lara e Odilon, por todo amor e companheirismo que só uma família pode proporcionar.

Aos amigos: Caroline Castro, Janaina Castro, Antonia Charliene Santiago, Priscila Rodrigues, Graceline Freitas e Marcelo Oliveira, pela força em toda essa trajetória acadêmica.

À Lizandra Sousa, pela sua amizade e por toda a ajuda na conclusão desse trabalho.

Ao melhor amigo que alguém poderia ter, Everton Silva, por sempre me escutar e ajudar em todos os momentos nesses longos dez anos de amizade.

À professora Fernanda Rochelly, não apenas pelas suas orientações para esse trabalho, mas também por todo o apoio e por acreditar em mim.

À professora Glória Yanne, pelo auxílio nas correções desse trabalho e pelos valiosos ensinamentos.

Às professoras Helane Roche e Carolina Sampaio, pelos conhecimentos a mim repassados e por aceitarem participar da banca de defesa deste trabalho.

Aos professores e preceptores de estágio do curso de Enfermagem da Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará (FAECE), pelos incentivos e por guiarem meus passos nessa jornada.

A todo o quadro de funcionários da FAECE, pela sua dedicação e por transformarem esse local em uma casa para mim e tantos outros.

“Não vale a pena mergulhar nos sonhos e esquecer de viver.” J. K. Rowling

RESUMO

Atualmente está acontecendo uma ascensão das síndromes demenciais (SDs) na população idosa. A mais prevalente das SDs é a Doença de Alzheimer (DA), que é uma doença neurodegenerativa progressiva, responsável por mudanças neuronais na pessoa acometida, levando-a ao declínio de suas habilidades cognitivas e comportamentais. Por se tratar de uma doença progressiva, a DA tem diferentes estágios. A perda de memória é o principal sinal da DA, mas a doença também manifesta importantes distúrbios comportamentais. Tornando assim, imprescindível o auxílio de um cuidador para assistir idosos acometidos pela DA em sua rotina diária. Trata-se de um estudo metodológico, de desenvolvimento tecnológico de uma cartilha educativa para cuidadores de idosos com DA. Tal projeto ocorreu de maneira consecutiva, sendo assim, dividida em três etapas, que foram: revisão da literatura científica; definição do conteúdo da cartilha educativa e elaboração das Ilustrações, *Layout* e *Design* da cartilha educativa. Finalizada, a cartilha, denominada Cartilha educativa para cuidadores de idosos com doença de Alzheimer, foi composta por capa e oito páginas, com tamanho padrão de formatação de 15 cm de altura por 10 cm de largura, cada. Para tal, foi realizada uma revisão narrativa da literatura por intermédio do entrecruzamento dos descritores na base de dados Lilacs. O conteúdo final da cartilha educativa foi definido a partir do levantamento teórico efetivado pela revisão da literatura. A adequação para o público-alvo deu-se através do desenvolvimento de textos que fizessem com que o cuidador presente na cartilha tivesse a voz ativa durante toda ela. Para dar suporte às ideias presentes no material, foram elaboradas ilustrações, formando um total de oito imagens. Devido à carência de informações dos cuidadores sobre as alterações comportamentais de idosos acometidos pela DA e a insuficiência de materiais educativos a respeito da temática, se faz necessária a utilização de meios que possam esclarecê-la. É o caso da cartilha educativa ora construída, que de forma dinâmica e acessível, traz as principais alterações, subsidiada pela literatura científica da área.

Descritores: Idoso. Cuidadores. Doença de Alzheimer. Controle Comportamental.

ABSTRACT

Currently there is a rise in dementia syndromes (SDs) in the elderly population. The most prevalent of the SDs is Alzheimer's Disease (AD), which is a progressive neurodegenerative disease, responsible for neuronal changes in the affected person, leading to the decline of their cognitive and behavioral abilities. Because it is a progressive disease, AD has different stages. Memory loss is the main sign of AD, but the disease also manifests important behavioral disorders. It is essential the assistance of a caregiver to assist elderly people affected by AD in their daily routine. This is a methodological study of technological development of an educational booklet for caregivers of elderly people with AD. This project occurred in a consecutive way, being divided in three stages, which were: review of the scientific literature; definition of the content of the educational booklet and elaboration of Illustrations, Layout and Design of the educational booklet. Finally, the booklet, called the educational booklet for caregivers of elderly people with Alzheimer's disease, was composed by a cover and eight pages, with a standard formatting size of 15 cm in height and 10 cm in width, each. For this, a narrative review of the literature was carried out through the interlacing of the descriptors in the Lilacs database. The final content of the educational book was defined based on the theoretical survey carried out by the literature review. The suitability for the target audience was given through the development of texts that made the caregiver present in the booklet had the active voice throughout it. In order to support the ideas present in the material, illustrations were elaborated, forming a total of eight images. Due to the lack of information from caregivers about the behavioral changes of elderly people affected by AD and the lack of educational materials on the subject, it is necessary to use means to clarify it. This is the case of the educational booklet now constructed, which in a dynamic and accessible, brings the main changes, subsidized by the scientific literature of the area.

Descriptors: Aged. Caregivers. Alzheimer Disease. Behavior Control.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1 - Capa e página 1 da Cartilha educativa para cuidadores de idosos com DA: apresentação da doença e das personagens.
- Figura 2 - Páginas 2 e 3 da Cartilha educativa para cuidadores de idosos com DA: informações sobre as manifestações comportamentais: memória e alimentação.
- Figura 3 - Páginas 4 e 5 da Cartilha educativa para cuidadores de idosos com DA: informações sobre as manifestações comportamentais: sono e agressividade.
- Figura 4 - Páginas 6 e 7 da Cartilha educativa para cuidadores de idosos com DA: informações sobre as manifestações comportamentais: desinibição e fuga.
- Figura 5 - Página 8 da Cartilha educativa para cuidadores de idosos com DA: considerações finais.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Amostra da revisão.

Quadro 2 - Principais tipos de alterações comportamentais no idoso com DA.

LISTA DE FLUXOGRAMAS

- Fluxograma 1 - Seleção da amostra final da revisão narrativa de literatura, de acordo com o entrecruzamento de descritores empregados nas buscas à base de dados.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- DA - Doença de Alzheimer
- LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde
- SD - Síndromes Demenciais

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	OBJETIVO	17
3	METODOLOGIA	18
3.1	Tipo de Estudo	18
3.2	Desenvolvimento do estudo: construção da cartilha educativa	18
3.2.1	<i>Revisão da literatura científica</i>	18
3.2.2	<i>Definição do conteúdo da cartilha educativa</i>	19
3.2.3	<i>Elaboração das Ilustrações, Layout e Design da cartilha educativa</i>	20
3.3	Aspectos Éticos	20
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
4.1	Construção da cartilha educativa	21
4.1.1	<i>Subetapa 1: Revisão da literatura científica</i>	21
4.1.2	<i>Subetapa 2: Definição do Conteúdo da Cartilha Educativa</i>	23
4.1.3	<i>Subetapa 3: Elaboração das ilustrações, design e layout da cartilha educativa</i>	24
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
	REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida da população mundial é uma via de mão dupla, pois ao passo que as pessoas têm mais qualidade de vida, elas também ficam mais expostas à susceptibilidade de desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas e incapacidades, tendo em vista a crescente ascensão das síndromes demenciais (SDs) na população idosa (ARRUDA; ALVAREZ; GONÇALVES, 2008).

Para Souza et al. (2014), demência "seria a deteriorização cognitiva e intelectual associada à redução da capacidade funcional global de um indivíduo", explicação essa que nos traz para o fato de que idosos portadores de algum tipo de demência necessitam de um cuidado maior, em grande parte dos casos, tornando-se completamente dependentes.

A mais prevalente das SDs é a Doença de Alzheimer (DA), cuja qual Machado (2013) aborda como sendo uma doença neurodegenerativa progressiva, responsável por mudanças neuronais na pessoa acometida, levando-a ao declínio de suas habilidades cognitivas e comportamentais.

Foi estimado pelo *Alzheimer's Disease International* (2010) que no ano supracitado havia 35,6 milhões de pessoas vivendo com DA no mundo e que esse número saltaria para 65,7 milhões e 115,4 milhões nos anos de 2030 e 2050, respectivamente; tendo como principais regiões geográficas para prevalência da doença os países da América Latina, a China e a Índia.

Por se tratar de uma doença progressiva, a DA tem diferentes estágios. Inicialmente, caracteriza-se pela perda de memória episódica e dificuldade na aquisição de novas habilidades; nos estágios intermediários, pode-se constatar afasia (dificuldade de nomear objetos ou na escolha de uma palavra para expressar uma ideia); já nos estágios mais avançados, as alterações são tanto a nível psicológico quanto comportamental. Nesses casos, é comum a presença de irritabilidade, agressividade, dificuldades de deambulação e de fala (GALLUCCI NETO; TAMELINI; FORLENZA, 2005).

A perda de memória é o principal sinal da DA, o que comumente faz com que seja confundido com o envelhecimento natural (POLTRONIERE; CECCHETTO; SOUZA, 2011). Entretanto, para além dos problemas de memória, a doença também manifesta importantes distúrbios comportamentais, dentre os quais podem-se citar delírios, alucinações, disforia, ansiedade, agitação, euforia, apatia, irritabilidade,

desinibição, comportamento motor aberrante, assim como distúrbios do comportamento noturno e mudanças no apetite e nos comportamentos alimentares. O indivíduo acometido pela DA tem tendência típica a desenvolver, por exemplo, a síndrome do entardecer, onde no período crepuscular, ele tende a tornar-se confuso, agressivo, e a fazer questionamentos repetitivos, solicitando “ir para casa”, por não reconhecer o ambiente onde se encontra (CUMMINGS et al., 1994).

Devido à gravidade clínica e natureza crônico-degenerativa da doença, entende-se que é imprescindível o auxílio de um cuidador para assistir idosos acometidos pela DA em sua rotina diária.

Garces et al. (2012) afirmam que o cuidador do idoso com DA comumente é um filho ou cônjuge do idoso, que muitas vezes assume essa posição sem ter qualquer preparo prévio para isso. Os autores ressaltam ainda que essa função pode fazer-se bastante desgastante para o cuidador, considerando-se, dentre outros, o fato de que em geral, permanecem por longos anos exercendo-a.

Conforme já destacado, a DA leva o indivíduo portador a alterações em suas habilidades comportamentais; por sua vez, essas alterações geram grandes mudanças na qualidade de vida dos cuidadores, pois estes podem vir a desenvolver uma série de sinais e sintomas de sobrecarga, tais como estresse, sofrimento emocional, tristeza e desgastes físico e mental. Além disso, ressaltam-se as potenciais situações geradoras de constrangimentos e conflitos no dia a dia do cuidador e/ou da família do idoso demenciado (MIRANDA; SILVA, 2010).

Nesse contexto, compreende-se que o preparo para assumir a função de cuidador do idoso com DA, no sentido de conhecer as peculiaridades da doença e o adequado manejo de sintomas, poderia amenizar a sobrecarga vivenciada pelo cuidador, bem como refletir-se em melhores cuidados ofertados ao idoso acometido.

Desta forma, haja vista a realidade de falta de informações a que os cuidadores de idosos com DA costumam estar submetidos e a falta de preparo para assumir tal função, busca-se responder à problemática: como uma tecnologia educativa impressa pode auxiliar cuidadores no manejo das alterações comportamentais da demência em idosos acometidos pela Doença de Alzheimer de forma integral e com qualidade?

A necessidade de orientações para o cuidado do idoso com DA e a insuficiência de materiais educativos para o público específico de cuidadores de idosos com essa condição clínica transcrevem a importância da construção de

tecnologias educativas em saúde que os auxiliem nessa função, a fim de se conquistar eficácia nos cuidados de pessoas com DA e melhorar a qualidade de vida desses indivíduos e de seus cuidadores.

Nesse ínterim, o profissional enfermeiro, como membro da equipe multidisciplinar em saúde que oferta assistência a idosos demenciados e a cuidadores e/ou familiares, tem papel relevante, tanto na oferta de orientações para o cuidado na DA em si, quanto na elaboração de tecnologias educativas em saúde efetivas destinadas a esse fim.

Assim sendo, o estudo traz contribuições relevantes para a enfermagem e para a população em geral, uma vez que propõe a construção de uma tecnologia educativa em saúde impressa acessível, que, potencialmente, auxiliará cuidadores de idosos com DA na lida diária.

2 OBJETIVO

Construir uma cartilha educativa para cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer, acerca do manejo das alterações comportamentais típicas da síndrome demencial em questão.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo metodológico, de desenvolvimento tecnológico, que propôs a construção de uma cartilha educativa para cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer (DA). Demo (1994) relata que "faz parte da pesquisa metodológica o estudo dos paradigmas, as crises da ciência, os métodos e as técnicas dominantes da produção científica".

3.2 Desenvolvimento do estudo: construção da cartilha educativa

O presente estudo constitui a etapa inicial de investigação metodológica mais ampla, que objetiva a construção e validação de material educativo em saúde impresso para cuidadores de idosos com DA. Desta forma, nessa etapa inicial, destinada à construção da tecnologia, realizaram-se as seguintes subetapas sequenciais: revisão da literatura científica, definição do conteúdo da tecnologia, e elaboração das ilustrações, *layout* e *design* da cartilha educativa.

3.2.1 Revisão da literatura científica

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, que através da análise da literatura, da interpretação e análise crítica pessoal do pesquisador, descreve o estado da arte de um assunto específico, sob o ponto de vista teórico ou contextual (BERNARDO; NOBRE; JANETE, 2004).

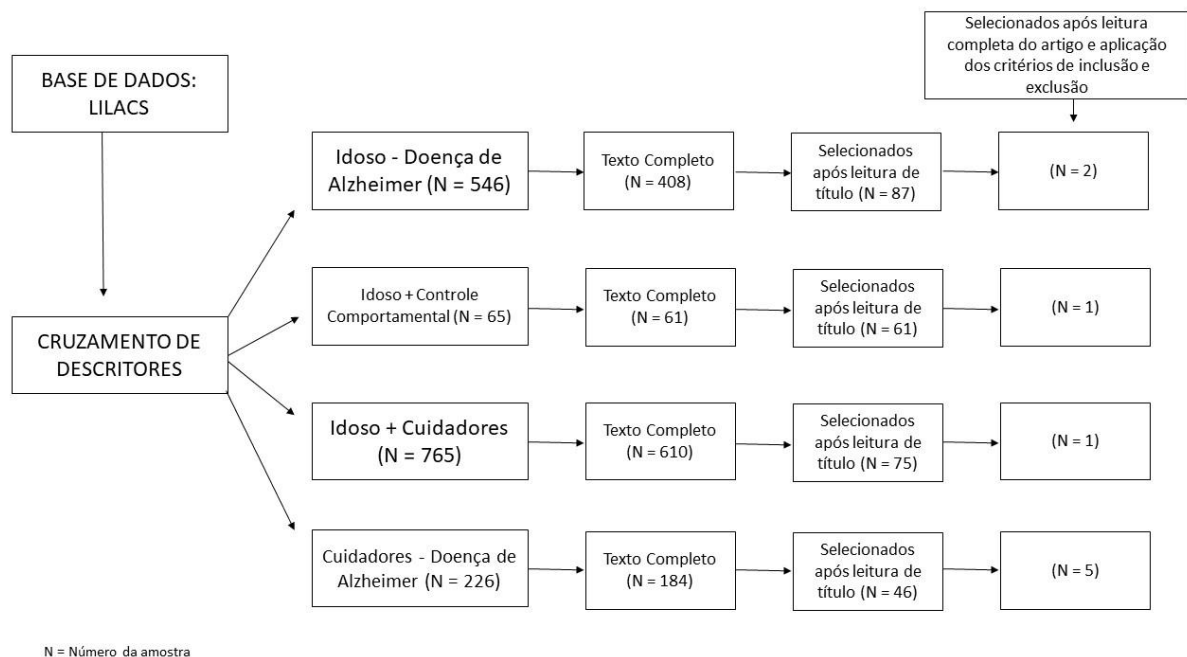
Esta revisão deu-se por meio do emprego dos descritores: Idoso, Cuidadores, Doença de Alzheimer e Controle Comportamental, na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), no período de janeiro a março de 2018.

Após o entrecruzamento dos descritores na base de dados supracitada, foram identificados, inicialmente, 1642 títulos, número esse que, após uso de filtros da própria base de dados e critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para a revisão, resultou em amostra final de nove artigos científicos, como detalhado no fluxograma 1.

Os critérios de inclusão foram: publicações do tipo artigos científicos, teses e/ou dissertações, disponíveis na íntegra, gratuitamente e em formato eletrônico na base de dados, nos idiomas português, inglês e espanhol, sem distinção de periodicidade (quanto ao ano de publicação).

Os critérios de exclusão foram: artigos de reflexão, entrevistas, anais de eventos científicos, resenhas, regulamentos e na maior parte dos casos, estudos que não atendiam á pergunta norteadora do trabalho: “Quais as principais manifestações comportamentais da DA no idoso, bem como qual seu adequado manejo pelo cuidador?”

Fluxograma 1 – Seleção da amostra final da revisão narrativa de literatura, de acordo com o entrecruzamento de descritores empregados nas buscas à base de dados.



3.2.2 Definição do conteúdo da cartilha educativa

A partir do levantamento teórico efetivado pela revisão da literatura, foi possível definir o conteúdo propriamente dito que integrou a cartilha educativa. Este, por sua vez, foi baseado nos resultados apontados pela revisão (principais alterações comportamentais na doença de Alzheimer e respectivos manejos adequados por parte dos cuidadores), bem como o seu conteúdo foi adequado ao

público-alvo da tecnologia educativa proposta (nível educacional, de leitura, possibilidade de compreensão das orientações fornecidas no material impresso).

3.2.3 *Elaboração das Ilustrações, Layout e Design da cartilha educativa*

As ilustrações utilizadas na cartilha educativa foram desenvolvidas por um profissional de artes gráficas, cujo serviço foi custeado pelo autor principal do estudo. O *layout* e *design* da cartilha são criação dos autores do estudo, efetivados com auxílio do programa de computação gráfica CoreIDRAW. A cartilha foi elaborada com tamanho padrão de formatação de 15cm de altura por 10cm de largura (MAINEHEALTH, 2010).

3.3 Aspectos Éticos

Em relação aos aspectos éticos, o presente trabalho, por se tratar de um estudo metodológico de construção de tecnologia educativa, não será submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, porém todos os preceitos éticos estabelecidos serão respeitados no que se refere a zelar pela legitimidade, privacidade e sigilo das informações, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Construção da cartilha educativa

A construção da cartilha educativa ocorreu de maneira consecutiva em relação às subetapas previamente definidas, a fim de que se alcançasse uma organização lógica para sua conclusão. Sendo assim, dividida em subetapas, que foram: revisão da literatura; definição do conteúdo da cartilha educativa e elaboração das Ilustrações, *Layout* e *Design* da cartilha educativa.

4.1.1 Subetapa 1: Revisão da literatura científica

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura por intermédio do entrecruzamento dos descritores: Idoso, Cuidadores, Doença de Alzheimer e Controle Comportamental; na base de dados Lilacs, da qual foram identificadas inicialmente 1642 referências para o desenvolver da pesquisa, número esse que, após aplicação dos critérios de elegibilidade, estabeleceram-se nove artigos na quantidade final (Quadro 1).

Quadro 1 – Amostra da revisão.

Título	Tipo de publicação	Ano de publicação	Periódico	Tipo de estudo	Objetivo
Abordagem funcional e centrada no cliente na reabilitação de idoso com demência de Alzheimer avançada.	Artigo	2011	Terapia Ocupacional da USP	Relato de caso	Apresentar os resultados da intervenção domiciliar de TO usando abordagem funcional e centrada no cliente associada ao tratamento farmacológico em idoso com DA avançada.
Atividade física para promoção da saúde de idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores.	Artigo	2011	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	Relato de caso	Interferir nos sintomas progressivos da doença, proporcionando a promoção de saúde para idosos e seus cuidadores.
Refletindo acerca da doença de Alzheimer no contexto familiar do idoso: implicações para a enfermagem.	Artigo	2014	Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro	Revisão da literatura	refletir acerca das dificuldades geradas pela doença de Alzheimer no contexto familiar do idoso.
Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família:	Artigo	2016	Escola Anna Nery	Pesquisa exploratória	Conhecer as dificuldades vivenciadas pelos familiares

Dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado.				descritiva	cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer e desenvolver estratégias que venham de encontro às dificuldades vivenciadas no processo de cuidado aos idosos.
Alterações de comportamento do idoso com Doença de Alzheimer e o cuidador informal: Contribuições para a enfermagem gerontológica.	Tese Doutorado	2012	-	Pesquisa com abordagem quali-quantitativa	Analisar as alterações de comportamento do idoso com doença de Alzheimer (D.A.) e suas interferências na vida do cuidador informal.
Percepção dos Cuidadores sobre as Alterações de Deglutição Causadas pela Demência.	Artigo	2016	Revista Brasileira de Ciências da Saúde	Pesquisa com abordagem quali-quantitativa	Identificar o grau de conhecimento dos cuidadores e/ou familiares de pacientes com demência sobre a doença e as alterações de deglutição envolvidas por meio de questionário específico.
Cuidar de idosos com doença de Alzheimer: um enfoque na teoria do cuidado cultural.	Artigo	2012	Revrene	Estudo qualitativo	Refletir acerca do cuidado prestado a idosos com doença de Alzheimer a partir de relatos orais de cuidadores familiares, tendo como base a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger.
A perspectiva do cuidador frente ao idoso com a doença de Alzheimer.	Artigo	2013	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online	Estudo descritivo e qualitativo	Compreender os saberes e práticas de cuidadores de idosos sobre a doença de Alzheimer (DA).
A doença de Alzheimer na visão do cuidador: um estudo de caso.	Artigo	2010	Revista Eletrônica de Enfermagem	Estudo de caso	Compreender o significado atribuído pelo familiar na prestação do cuidado domiciliar a um paciente portador de DA.

Os resultados obtidos nessa etapa do trabalho foram bastante relevantes, pois os mesmos trouxeram algumas alterações encontradas nas pessoas acometidas com doença de Alzheimer, as quais foram organizadas em grupos (Quadro 2), com o intuito de facilitar o entendimento, assim como o manejo do cuidado em cada uma dessas alterações.

Quadro 2 – Principais tipos de alterações comportamentais no idoso com DA.

PERCEPÇÕES	ALUCINAÇÕES
	MEMÓRIA
ALTERAÇÕES DO APETITE	ALIMENTAÇÃO
	AUMENTO DO APETITE
	DIMINUIÇÃO DO APETITE
ALTERAÇÃO DO SONO E RITMO DIURNO	SONO DIMINUÍDO E ALTERNÂNCIA DO PERÍODO DE SONO
	ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIAS
AGITAÇÃO	ESCONDER/PERDER OBJETOS
	AGRESSIVIDADE
	IRRITABILIDADE
	TEIMOSIA
PERSONALIDADE	COMPORTAMENTO SOCIAL INADEQUADO
	DESINIBIÇÃO
	ISOLAMENTO SOCIAL
	SEGURANÇA COMPROMETIDA
	SEGURANÇA COMPROMETIDA: SAIR DESACOMPANHADO
	SEGURANÇA COMPROMETIDA: CONTATO COM FOGO
	SEGURANÇA COMPROMETIDA: FUGA

A partir do agrupamento das alterações comportamentais, foi possível definir o conteúdo utilizado para a cartilha educativa, o mesmo ficou dividido em cinco tópicos: Percepções, Alterações do apetite, Alterações do sono e ritmo diurno, Agitação e Personalidade, além de uma página para apresentação do tema e outra para considerações finais. Os cinco tópicos definidos deram origem às seções da cartilha.

A literatura presente, se mostra demasiado falha ao tratar das alterações comportamentais da DA, o que dá força à ideia de que novos estudos devem ser realizados sobre o conteúdo. A relação idoso demenciado e cuidador, por vezes se torna desgastante pela falta de conhecimento, tornando necessária uma abordagem mais ampla sobre o assunto pelos próprios profissionais de saúde.

4.1.2 Subetapa 2: Definição do Conteúdo da Cartilha Educativa

O conteúdo final da cartilha foi definido a partir do levantamento teórico efetivado pela revisão da literatura. Este, por sua vez, foi baseado nos resultados apontados pela revisão (principais alterações comportamentais na doença de Alzheimer e respectivos manejos adequados por parte dos cuidadores).

A adequação para o público-alvo da cartilha deu-se através do desenvolvimento de textos que fizessem com que o cuidador presente na cartilha tivesse a voz ativa durante toda a cartilha, mantendo uma espécie de diálogo com o leitor, com o intuito de que se firmasse uma interação, assim como dinamismo na forma da leitura e da passagem do conteúdo.

Na página inicial, denominada “apresentação”, o cuidador aponta as personagens principais da cartilha educativa, tal como o objetivo da cartilha, de forma a familiarizar o leitor com o seu conteúdo.

Nas demais páginas, os cinco grupos de alterações são divididos e explanados. Em cada um deles, expõe-se uma situação diferente, onde o cuidador relata sua experiência quanto à alteração comportamental causada na idosa acometida pela DA e cita como age em cada uma das situações.

Os textos presentes em todas as páginas foram concebidos de maneira a levar o leitor diretamente ao ponto almejado. Dessa forma, foram criadas frases curtas e com linguagem acessível.

Ficou decidido que as personagens da cartilha seriam do sexo feminino, tendo em vista a prevalência desse sexo tanto nos cuidadores, como no idoso afetado pela DA, como apontam os artigos presentes na revisão da literatura. Decidiu-se também que, a cuidadora seria apenas uma, sem rodízios, pois assim, o trabalho fica mais próximo da realidade, como aponta a revisão teórica.

4.1.3 Subetapa 3: *Elaboração das ilustrações, design e layout da cartilha educativa*

A tecnologia educativa foi desenvolvida após vasta pesquisa científica. Com maior embasamento no *guideline* de MaineHealth (2010), foi possível elaborar a cartilha de maneira que a acessibilidade fosse o ponto chave, onde *layout*, estilo e tamanho de fontes, imagens e cores se unissem em harmonia, para tornar a leitura o mais agradável possível.

Para dar suporte às ideias presentes na cartilha, foram elaboradas ilustrações. Uma para a capa e outras sete para contemplar as alterações comportamentais, formando um total de oito imagens.

Tais ilustrações foram confeccionadas por um profissional de artes gráficas e matizadas pelo autor do estudo nos meses de abril e maio de 2018. Todas elas apresentam-se coloridas, com o intuito de trazer mais energia e ação para a leitura (MAINEHEALTH, 2010).

Nas figuras, é possível ver as personagens nos mais variados locais e momentos do dia a dia, tanto quanto num momento de refeições, de lazer ou no momento do sono, sempre com a ideia de apoiar os textos.

Buscou-se o máximo de aproximação das imagens dos personagens com a figura do ser humano propriamente dito, atentando-se a detalhes como dedos das mãos e dos pés, rugas faciais, no caso da personagem idosa, e expressões faciais condizentes com as situações experienciadas, na intenção de que a cartilha fosse algo o mais próximo possível da realidade possível de seu público-alvo.

O *layout* da cartilha foi elaborado pelo autor do projeto com o auxílio do programa de computação gráfica CorelDRAW versão X8. Com diâmetro padrão para todas as páginas de 15cm de altura e 10cm de largura, com o propósito de torná-la acessível e de fácil manuseio.

Quanto ao estilo e tamanho da fonte da escrita, predominou-se o uso da Times New Roman no tamanho 18 para os títulos das seções e 14 para os textos, sob as finalidades de não tornar a leitura cansativa e de alcançar uma maior faixa etária de leitores, tendo em vista que muitos deles possam ter algum problema de visão que dificulte a leitura de textos com fontes de tamanho reduzido (MAINEHEALTH, 2010).

Foi utilizada a cor roxa com predominância na cartilha, pois ela simboliza a DA, em nível mundial.

Destarte, a tecnologia educativa, denominada: “Cartilha educativa para cuidadores de idosos com doença de Alzheimer”, foi composta por capa e oito páginas, com tamanho padrão de formatação de 15cm de altura por 10cm de largura. Todas as páginas contendo uma ilustração, exceto a última, totalizando, portanto, oito ilustrações. As figuras a seguir mostram a cartilha em sua versão final da etapa de construção, que em estudo posterior, será submetida á avaliação de especialistas para fins de análise de sua validade de conteúdo.

Figura 1 – Capa e página 1 da Cartilha educativa para cuidadores de idosos com DA: apresentação da doença e das personagens.



Figura 2 – Páginas 2 e 3 da Cartilha educativa para cuidadores de idosos com DA: informações sobre as manifestações comportamentais: memória e alimentação.

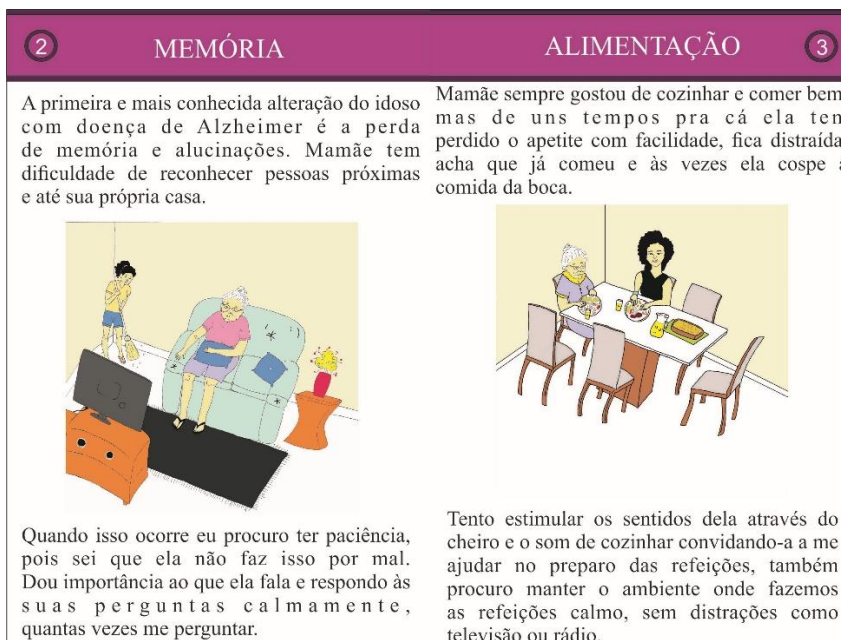


Figura 3 – Páginas 4 e 5 da Cartilha educativa para cuidadores de idosos com DA: informações sobre as manifestações comportamentais: sono e agressividade.



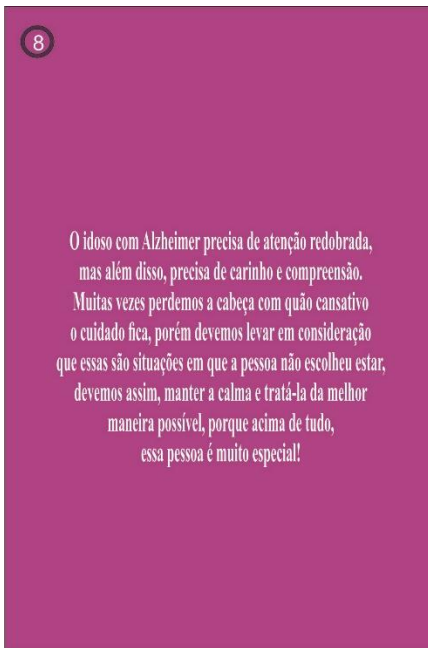
4 SONO	AGRESSIVIDADE 5
<p>Uma grande mudança comportamental é em relação ao sono. Mamãe está com o sono mais leve que nunca e não dorme mais sozinha. Preciso dormir com ela, para auxiliá-la com qualquer coisa que ela precise.</p>  <p>Procuro manter o nosso quarto aconchegante, tenho muito cuidado com sombras e com a luz, para não causar alucinações nela. Mantenho minha cama perto da dela, para ela se sentir mais tranquila, além disso, dormimos todo os dias no mesmo horário, seguindo um mesmo ritual para o sono.</p>	<p>Em algumas tardes a minha mãe fica muito confusa, pedindo pra ir pra casa, chegando até a ser agressiva. Essa alteração comportamental é comum em idosos com doença de Alzheimer e é conhecida como síndrome do entardecer.</p>  <p>Quando isso ocorre, busco acalmá-la, explico que ela já está em casa e quando ela fica muito agressiva e não me escuta, peço que espere um pouco que a levarei para casa.</p>

Figura 4 – Páginas 6 e 7 da Cartilha educativa para cuidadores de idosos com DA: informações sobre as manifestações comportamentais: desinibição e fuga.

6 DESINIBIÇÃO	FUGA 7
<p>Às vezes mamãe perde a vergonha e começa a tirar a roupa. Pode ser em qualquer lugar. Além disso, já aconteceu dela dizer que estava apaixonada por um amigo nosso e tentar seduzi-lo.</p>  <p>Nessas situações mantenho a calma, pois sei que é parte da doença, então procuro não constrange-la. Levo ela para algum lugar privado, a visto, converso com ela e tento distraí-la dando alguma coisa para ela se entreter.</p>	<p>Em diversas situações mamãe tentou fugir de casa, no começo fiquei bem preocupada, sempre que eu virava as costas, ela tentava sair. Então comecei a desenvolver alguns cuidados.</p>  <p>Sempre que saímos, coloco uma pulseira de identificação nela, com nome, telefone e endereço, além disso, sempre que ela sai sozinha eu a acompanho sem que ela perceba e quando percebe, digo que preciso ir ao mesmo lugar que ela.</p>

Figura 5 – Página 8 da Cartilha educativa para cuidadores de idosos com DA: considerações finais.



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo tornou-se factível através da necessidade de conhecimento da população acerca da temática. Os métodos utilizados mostraram-se satisfatórios para a concepção da tecnologia educativa. Os mesmos, futuramente, poderão servir como fonte de pesquisas para projetos como este, que possam vir a ser elaborados.

Devido à carência de informações dos cuidadores sobre as alterações comportamentais de idosos acometidos pela DA e a insuficiência de materiais educativos a respeito da temática, se faz necessária a utilização de meios que possam esclarecê-la. É o caso da cartilha educativa ora construída, que de forma dinâmica e acessível, traz as principais alterações, subsidiada pela literatura científica da área.

A cartilha educativa posteriormente será submetida à validação de seu conteúdo por juízes experts no assunto, a fim de que se possa ser utilizada nos mais variados serviços de saúde, contribuindo junto aos cuidadores de idosos no que tange à qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL. **World Alzheimer Report 2010** [Internet]. London; 2010.

ARRUDA, M. C.; ALVAREZ, A. M.; GONÇALVES, L.H.T. O familiar cuidador de portador de doença de Alzheimer participante de um grupo de ajuda mútua. **Cienc Cuid Saude**, v. 7, n. 3, p. 339-345, Jul/Set 2008.

BERNARDO, W. M.; NOBRE, M. R. C; JANETE, F. B. A prática clínica baseada em evidências. Parte II: buscando as evidências em fontes de informação. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, SP, v. 50, n. 1, p. 1-9, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho nacional de saúde. Resolução nº 466 de 2012. **Diário Oficial**, Brasília, DF, 12 dez. 2012. Seção 3.

CUMMINGS, J. L.; MEGA, M.; GRA, K.; ROSENBERG-THOMPSON, S.; CARUSI, D. A.; GORNBEIN, J. The neuropsychiatric inventory: Comprehensive assessment of psychopathology in dementia. **Neurology**, v. 44, n. 12, p. 2308-2314, 1994.

DEMO, P. **Pesquisa e construção do conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1994.

GALLUCCI NETO, J; TAMELINI, M. G.; FORLENZA, O. V. Diagnóstico diferencial das demências. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, SP, v. 32, n. 3, p. 119-130, Jun 2005.

GARCES, S. B. B. et al. Avaliação da resiliência do cuidador de idosos com Alzheimer. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, RJ, v. 15, n. 2, p. 335-352, 2012.

LYNN, M.R. Determination and quantification of content validity. **Nursing Research**, v.35, n.6, p.382-5, 1986.

MACHADO, J. C. Doença de Alzheimer. Cap. 15. In: FREITAS, E. V.; PY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 287-318, 2013.

MAINEHEALTH. A Guide to creating and evaluating patient materials. Guidelines for effective print communication [Internet]. 2010

MARINS, A. M. F.; HANSEL, C. G.; DA SILVA, J. Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, RJ, v. 20, n. 2, p. 352-356, Jun 2016.

MIRANDA, A. F.; DA SILVA, J. Alterações de comportamento do idoso com doença de Alzheimer reveladas pelo cuidador-familiar: contribuições para a enfermagem gerontológica. **R. pesq. cuid. fundam. Online**. Rio de Janeiro, RJ, 2(Ed. Supl.):186-189. out/dez, 2010.

POLTRONIERE, S.; CECCHETTO, F. H.; SOUZA, E. N. Doença de Alzheimer e demandas de cuidados: o que os enfermeiros sabem? **Rev Gaúcha Enferm**, v. n. 2, p. 270-278, jun 2011.

SOUZA, E. M.; CUNHA, A. P.; MELLO, R.; MOREIRA, A. Cuidado do enfermeiro aos portadores de síndromes demenciais: um levantamento bibliográfico. **Rev. pesquis. cuid. fundam.** (Online); 6(3): 1268-1275, jul/set 2014.