


Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos Originais



## Validação de cartilha informativa sobre idosos com demência: um estudo observacional-transversal

Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho<sup>1</sup>; Louise Theresa de Araújo Abreu<sup>1</sup>; Bruna Silva Leite<sup>1</sup>; Ana Carolina de Oliveira Mata<sup>1</sup>; Danielle de Moura Tenório<sup>1</sup>; Rafael Pires Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense

### RESUMO

**Objetivo:** validar como Tecnologia Educacional (TE) uma cartilha informativa sobre os cuidados ao idoso com demências.

**Método:** pesquisa observacional do tipo transversal, na qual o cenário foi uma instituição de ensino superior do estado do Rio de Janeiro, cujos sujeitos foram os cuidadores/familiares. O período de coleta de dados perdurou de abril a junho de 2012.

**Resultados e Discussão:** Na análise dos avaliadores, a validação da cartilha foi satisfatória, pois a maioria das respostas recebeu conceitos adequados não apresentando variações importantes. Quanto ao parâmetro de valoração em seus itens de avaliação, em grande parte, a cartilha possui concordância nos conceitos atingindo a meta proposta.

**Conclusão:** A cartilha validada pode contribuir para o cuidado de pessoas com demências, prevenindo complicações; desenvolvimento de habilidades de seus usuários e; favorecer a autonomia e a motivação da enfermagem para inventar novas tecnologias educacionais.

**Palavras-chave:** Idoso, Demência, Enfermagem, Tecnologia Educacional.

## INTRODUÇÃO

O Brasil registrava em 2009, 9,7 milhões de idosos, correspondente a 5,1% de brasileiros com mais de 70 anos. Esse número era maior se consideradas também as pessoas de 60 anos ou mais, que somavam mais de 21,7 milhões, no mesmo ano, o equivalente a mais de 11% da população<sup>(1)</sup>.

Esse cenário acarreta uma demanda específica aos serviços de saúde e, no caso da Enfermagem, um cuidado qualificado a ser prestado a essa clientela. Para os epidemiologistas esta situação espelha um verdadeiro desafio, pois há um aumento do número de pessoas com demência devido ao aumento da longevidade.

As demências ainda precisam ser mais estudadas e conhecidas pela sociedade, afinal, por mais que existam estudos dessas patologias, em vários âmbitos, grande parte deles ainda não se apresenta de forma inteiramente completa a respeito do assunto<sup>(2)</sup>.

Em uma larga quantidade de artigos localizados por esta pesquisa, a dificuldade observada foi que a maior parte deles não era de visibilidade online livre. Seria benéfico aos estudiosos e interessados no assunto, a disponibilização online de um número maior de publicações de acesso gratuito, socializando esclarecimentos mais abrangentes sobre demências que são altamente incidentes na sociedade contemporânea, haja vista o aumento de idosos<sup>(2)</sup>. As informações relacionadas ao idoso com transtorno demencial podem ser fontes de constantes debates para acadêmicos e profissionais de enfermagem e para a equipe multidisciplinar, bem como podem auxiliar cuidadores e familiares no processo de cuidar<sup>(3)</sup>.

O conhecimento da dinâmica familiar do idoso com demência tem relevância significativa, porque permite prever as potencialidades singulares de sua realidade considerando todos os seus membros como participantes do cuidado. A enfermeira deve considerar,

portanto, por meio de um planejamento contínuo, o familiar/cuidador como atuante no processo de cuidado visto que as relações de convivência familiar se fazem presentes.

A família geralmente é a fonte de suporte para o idoso e alguns problemas podem dificultar o processo de cuidado por parte dos familiares, tais como o cuidador familiar ser idoso; escassa rede familiar; sobrecarga advinda do cuidado; falta de disponibilidade para o cuidado; impacto da doença no cotidiano; dificuldades no desenvolvimento do cuidado e; falta de apoio emocional aos cuidadores.

Para que o suporte aos familiares/cuidadores seja efetivo importa-se atentar para o estado de equilíbrio do idoso com demência e o estadiamento clínico da enfermidade. Isto exige uma qualificação diferenciada do cuidador e possibilita o entendimento da elevada incidência de complicações relacionadas às atividades cotidianas, exigindo um planejamento de cuidados de enfermagem coerentes com a realidade da clientela<sup>(3)</sup>.

Há a necessidade de um processo educativo que dê conta das especificidades desta clínica, que favoreça o uso da vertente educativa progressista e de tecnologias educativas pelos profissionais no sentido de trabalharem de forma participativa, democrática e cidadã com os diferentes grupos da população<sup>(4)</sup>.

Nesta perspectiva, a partir da troca de conhecimentos com familiares e cuidadores de idosos com demências, este estudo objetivou a validação de uma tecnologia educativa, em formato de cartilha informativa, que fornecesse informações sobre os estágios evolutivos das demências para a melhor detecção dos problemas e para o planejamento da manutenção do estado de equilíbrio da clientela assistida.

A justificativa para o desenvolvimento da cartilha apoiou-se basicamente em três premissas: os problemas desencadeantes de conflitos encontrados podem ser amenizados através de orientações condizentes; a vulnerabilidade da pessoa com transtornos demenciais deve ser compreendida pelos familiares e/ou cuidadores como algo real e que precisa da participação efetiva na continuidade dos cuidados e; a

capacitação permanente dos profissionais de enfermagem para as singularidades dos cuidados de enfermagem bem como a contínua rede de suporte aos familiares e/ou cuidadores se fazem prementes.

Acredita-se que a cartilha informativa sobre os cuidados ao idoso com demências validada, nesta pesquisa, como Tecnologia Educacional (TE), por constituir-se de tecnologia de informação e comunicação, poderá promover a educação para a qualidade de vida, favorecendo a participação ativa dos familiares e/ou cuidadores, propiciando e incentivando o autocuidado, contribuindo para que o idoso possa ter uma melhor sobrevivência, melhor bem estar e estado de equilíbrio. A validação da cartilha, portanto, tem características relevantes para a assistência, ensino e extensão.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa observacional do tipo transversal na qual o cenário deste estudo foi uma instituição de ensino superior localizada no município de Niterói, estado do Rio de Janeiro. A presente proposta tencionou a validação de uma cartilha informativa sobre os cuidados ao idoso com demências, como tecnologia educativa (TE) e estratégica a ser utilizada na prática assistencial de enfermeiros, cuidadores e familiares.

Sobre a pesquisa observacional o pesquisador simplesmente observa o paciente, as características da doença/transtorno e sua evolução, sem intervir ou modificar qualquer aspecto que esteja estudando. Em consonância com o modelo do tipo transversal há a apresentação de uma população por meio de uma amostragem, examinando-se nos integrantes da casuística ou amostra, a presença ou ausência da exposição e do efeito (doença ou outro fator de análise). Possui como principais vantagens o baixo custo, e a inexistência de perdas de seguimento<sup>(5)</sup>.

Os critérios de inclusão dos sujeitos foram: ser familiares ou cuidadores de idosos com demências; conhecerem as atividades desenvolvidas no Projeto Ações Facilitadoras junto

aos cuidadores de idosos com demência: PRÓ-CUIDEM e; aceitem participar voluntariamente da pesquisa em acordo com a Resolução no 196 de 1996.

Como técnica de coleta de dados se utilizou de um questionário estruturado com perguntas fechadas<sup>(6)</sup>. Esse método possui diferentes vantagens tais como a possibilidade de atingir um grande número de pessoas; menor gasto com pessoal, pois não exige treinamento de pessoas; economia de tempo; anonimato das respostas; menor risco de distorção pela não influência do pesquisador nas respostas e; maior tempo para responder em horários mais favoráveis. O instrumento foi aplicado numa amostra composta por 22 familiares e cuidadores (juízes público-alvo), entre os meses de abril e junho de 2012.

O instrumento destinado à amostra incluiu duas partes. Na Parte I pediram-se dados de identificação: escolaridade e idade; a Parte II foi subdividida em diferentes blocos, quais sejam: **Bloco 1 - objetivos da cartilha** (para o público-alvo da TE, trabalho do público-alvo com a TE e para qualquer cuidador que trabalhe no campo do público-alvo da TE); **Bloco 2 - organização da cartilha** (apresentação, tamanho do título, sequência e conteúdo em sua adequação, coerência entre as informações, apropriação, páginas da web e aspectos importantes); **Bloco 3 - estilo da escrita** (adequação, texto interessante, vocabulário acessível, associação do tema, clareza e redação correspondente ao nível de conhecimento do público-alvo); **Bloco 4 - aparência** (organização, ilustrações simples, ilustrações complementares e ilustrações expressivas/suficientes); **Bloco 5 - motivação** (apropriação do material, logicidade dos conteúdos, interatividade a partir dos textos sugerindo ações, abordagem de assuntos necessários, convite à mudanças de comportamento e atitude, proposição de conhecimentos para o público-alvo) e; um espaço destinado a comentários gerais e sugestões por parte dos respondentes.

Cabe ressaltar que o respectivo instrumento possui a seguinte valoração, nas questões da Parte II: 1-Totalmente adequado (TA); 2-Adequado (A); 3-Parcialmente adequado (PA) e; 4-Inadequado (I).

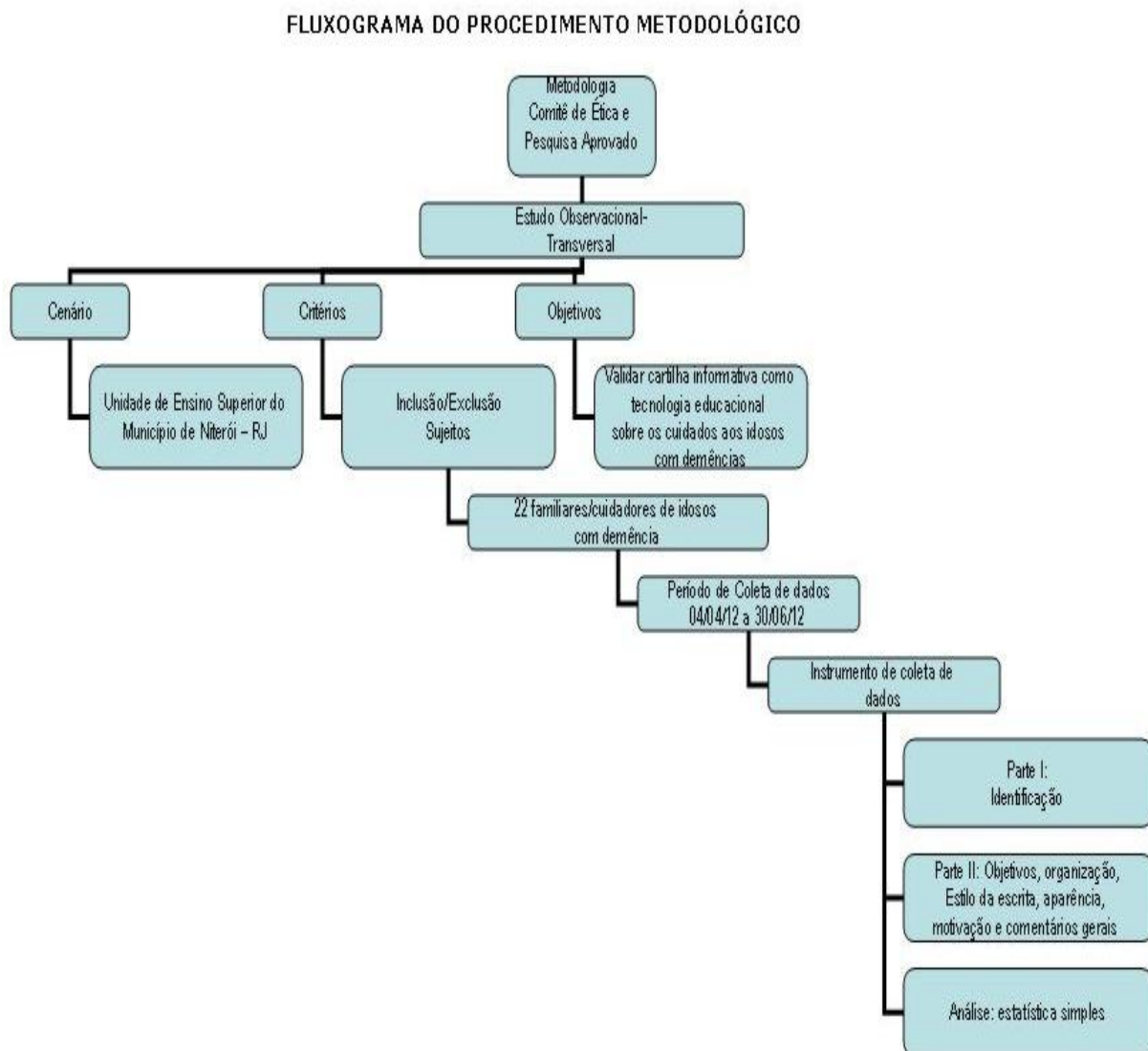
Foram realizados quatro encontros de orientações com os familiares/cuidadores, os quais possuíram os seguintes conteúdos de programação:

- Primeiro Encontro: Noções básicas do processo demencial - neste módulo foram apresentados os tipos de demência, os 10 sinais mais comuns da demência, as patologias que participam com a doença, a doença de Alzheimer e as etapas da demência.
- Segundo Encontro: Noções básicas de medicação - foram apresentados os tipos de fármacos utilizados, suas finalidades, sua administração, as reações adversas mais comuns e os cuidados básicos.
- Terceiro Encontro: Cuidados diários frente aos desafios do processo demencial - discutiram-se informações acerca do cuidado ao idoso no domicílio quanto às roupas, ao banho e higiene, além de estratégias de promoção do autocuidado, alternativas encontradas e sugeridas para a melhor convivência deste idoso, não esquecendo nunca a segurança proporcionada pelo ambiente.
- Quarto Encontro: Noções básicas da estimulação cognitiva - necessidade de manter ativa a mente do idoso e retardar o avanço da demência. Nessa aula se forneceram sugestões de como estimular o idoso em sua casa. Instrumentos comuns de nosso dia a dia foram apresentados e explicou-se acerca de sua utilização quando diante de um idoso em processo demencial em casa.

Ao fim dos encontros, as atividades foram avaliadas e o instrumento de coleta de dados foi aplicado com vistas ao aprimoramento das informações fornecidas aos cuidadores contidas na cartilha bem como ao desenvolvimento de uma aluna, a qual participa do projeto de iniciação científica (FAPERJ – Fundação de Apoio a Pesquisa do Rio de Janeiro) junto à professora, coordenadora do projeto.

Convém ressaltar que o presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro, da Universidade Federal Fluminense em acordo à Resolução no 196 de 1996 do Conselho Nacional de Saúde sob o protocolo nº 0363.0.258.000-11, registro 347 de novembro de 2011.

As respostas obtidas com a aplicação do instrumento foram agrupadas e categorizadas para a formação de um banco de dados, os quais foram tratados estatisticamente (estatística simples) em dados absolutos e percentuais, por meio de análise quantitativa, para que não se perdesse a importância dos resultados em números. Os procedimentos metodológicos encontram-se sintetizados no [fluxograma](#) apresentado a seguir.



## RESULTADOS

O público-alvo (cuidadores/familiares) foi composto por 22 pessoas, das quais sete participaram do primeiro grupo (31,8%) e 15 participaram do segundo grupo (68,2%). Dos participantes, 18 pessoas (81,82%) eram do sexo feminino e quatro (18,18%) eram do sexo masculino; tinham idade entre 30 e 89 anos, com uma média de 60 anos. Quanto à escolaridade, 14% possuíam o ensino fundamental; 59% o ensino médio; 18% o ensino superior completo e; 9% o ensino superior incompleto.

### • Análise das respostas do público-alvo

Com relação às respostas do público-alvo, no **BLOCO 1** se tem a validação da cartilha quanto aos propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a sua utilização. Este bloco por possuir três itens fez com que a pontuação máxima para validação do mesmo fosse igual a 66, já que o público-alvo foi composto por 22 pessoas, logo: 3 (itens) multiplicado por 22 (pessoas) = 66 (pontos).

As respostas foram: 45 para TA (Totalmente Adequado), 16 para A (Adequado), 3 para PA (Parcialmente Adequado) e 0 para I (Inadequado). Portanto, do total de 66 pontos (100%), 61 (92,4%) foram para TA e A. Pode-se afirmar que os três itens desse bloco foram validados, já que eles receberam 80% ou mais de respostas TA e A.

O item 1.1 referente ao atendimento dos objetivos do público-alvo obteve 100% de aprovação; o item 1.2, que indica se a TE ajuda durante o processo de cuidar, obteve 95% de aprovação e 5% de abstenção; o item 1.3, relacionado à adequação da TE para ser usada por qualquer profissional que trabalhe no campo do público-alvo, obteve 82% de aprovação e 4% de abstenção.

A validação do **BLOCO 2** da cartilha referiu-se à forma de apresentação das orientações, incluindo sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação. A pontuação máxima para validação deste bloco de sete itens era igual a 154, pois: 7 (itens) multiplicado por 22 (pessoas) = 154 (pontos).



As respostas foram: 100 para TA (Totalmente Adequado), 31 para A (Adequado), 13 para PA (Parcialmente Adequado) e 1 para I (Inadequado). Portanto, das 154 (100%) opções de resposta, 131 (85,06%) foram para TA e A. Como consequência, os sete itens desse bloco foram validados, pois todos eles apresentaram índice de aprovação superior a 80% somando-se as respostas de TA com A.

O item 2.1 alusivo a atratividade da capa do material, obteve 77% de aprovação e 5% de abstenção. Foram deixados comentários a respeito desse item, principalmente, em relação a uma melhor apresentação da capa com utilização de cores; o item 2.2, referente ao tamanho do título e à adequação dos tópicos, obteve 86% de aprovação, havendo 9% de abstenção; o item 2.3, no qual se questionou sobre a sequência dos tópicos, obteve 87% de aprovação e 4% de abstenção.

Ainda no item 2.4 do Bloco 2, atinente à coerência entre as informações da capa, contracapa, sumário, agradecimentos e/ou apresentação, obteve 86% de aprovação e 5% de abstenção. Foram deixados comentários sugerindo encadernação do material para melhor conservação; o item 2.5, no qual se questionou sobre a apropriação do material, obteve 82% de aprovação e 5% de abstenção; o item 2.6, referente à adequação do número de páginas, obteve 78% de aprovação e 13% de abstenção; o item 2.7, que questionou acerca dos temas retratarem aspectos importantes, obteve 9% de aprovação e 4% de abstenção.

A validação do **BLOCO 3** abrangeu as características linguísticas, compreensão e estilo da escrita do material educativo. Este bloco de seis itens poderia obter valoração máxima de 132 pontos, já que, 6 (itens) X 22 (pessoas) = 132 (pontos).

As respostas foram: 98 para TA, 25 para A, 4 para PA e, 0 para I. Portanto, conforme se infere, das 132 (100%) opções de respostas, 123 (93,2%) foram para TA e A, o que acarretou na validação dos seis itens, pois todos eles apresentaram índice de aprovação superior a 80% somando-se as respostas de TA com A.

O item 3.1, concernente à adequação da escrita, obteve 95% de aprovação; o item 3.2, que questionou acerca de o texto ser interessante, obteve 95% de aprovação e 5% de abstenção; o item 3.3 validou com aprovação de 95% a acessibilidade ao vocabulário, não obstante abstenção de 5%; o item 3.4, referente à associação do tema de cada sessão ao texto correspondente, obteve 96% de aprovação e 4% de abstenção; o item 3.5 validou com 96% de aprovação a clareza do texto. A abstenção neste item foi de 4%; o item 3.6, referente ao estilo da redação ser correspondente ao nível de conhecimento do público-alvo, obteve 91% de aprovação e 5% de abstenção.

A validação do **BLOCO 4** da cartilha referiu-se às características que avaliam o grau de significação do material educativo apresentado. Este bloco possui quatro itens, porém, três deles (4.2, 4.3 e 4.4) não se aplicam a este estudo, visto que a cartilha não apresenta ilustrações. Como só foi utilizado um item, a pontuação máxima para validação do mesmo foi igual a 22, já que  $1 \text{ (item)} \times 22 \text{ (pessoas)} = 22 \text{ (pontos)}$ .

As respostas foram as seguintes: 17 para TA, 4 para A, 1 para PA e 0 para I. Das 22 (100%) opções de respostas, 21 (95,4%) foram para TA e A. Pode-se afirmar, portanto, que o item desse bloco foi validado, pois apresentou índice de aprovação superior a 80% somando-se as respostas de TA com A.

O item 4.1, referente à organização das páginas ou seções, obteve 95% de aprovação, embora comentários sugerindo a utilização de ilustrações para um melhor aprendizado tenham sido deixados.

A validação do **BLOCO 5** referiu-se à capacidade do material em causar algum impacto, motivação e/ou interesse, assim como o grau de significação do material educativo. Este bloco por possuir seis itens fez com que a pontuação máxima para sua a validação fosse igual a 132, pois:  $6 \text{ (itens)} \times 22 \text{ (pessoas)} = 132 \text{ (pontos)}$ .

As respostas foram as seguintes: 91 para TA, 30 para A, 3 para PA e 1 para I. Portanto, conforme se infere, das 132 (100%) opções de respostas, 121 (91,6%) foram para TA e

A. Os seis itens desse bloco foram validados, pois todos apresentaram índice de aprovação superior a 80% somando as respostas de TA com A.

O item 5.1, alusivo à apropriação do material para o perfil do público-alvo, obteve 95% de aprovação; o item 5.2, referente à logicidade dos conteúdos, obteve 87% de aprovação, havendo 9% de abstenção; o item 5.3, que se ateve sobre o estímulo da interatividade sugerindo ações, obteve 91% de aprovação e 9% de abstenção; o item 5.4, referente a TE abordar assuntos necessários para o dia-a-dia do público-alvo, obteve 95% de aprovação e 5% de abstenção. Foram deixados comentários sugerindo orientação de posturas e ações psicológicas diante das situações do cotidiano.

O item 5.5, do Bloco 5, referente à TE instigar mudanças de comportamento e atitude, obteve 87% de aprovação, havendo 4% de abstenção. Recomendou-se utilizar mais sugestões de ação; o item 5.6 atinente à TE propor conhecimentos para o público-alvo, obteve 95% de aprovação e 5% de abstenção.

Nos comentários gerais e sugestões os juízes público-alvo informaram que os textos da cartilha são interessantes e esclarecedores, dando melhor entendimento sobre demências. Apoiaram o uso dos encontros com o auxílio da cartilha, pois os mesmos se constituíram de uma estratégia prática para o entendimento e retirada de dúvidas sobre as demências bem como entendem que qualquer forma de interação com o público é válida.

A importância de orientar posturas e ações psicológicas diante das situações do dia-a-dia com sugestões de ação, também foi citada nos comentários. Além disso, suggestionaram maior divulgação da cartilha visto que muitas pessoas precisam, mas não tem acesso a informações deste tipo e desconhecem totalmente como lidar com esses problemas.

Quanto à aparência da cartilha, também foi destaque a encadernação para melhor conservação com ilustrações e capa com destaque colorido. Também foi recomendada a indicação de livros e apostilas para aprofundamento do conhecimento.

## **DISCUSSÃO**

Os cuidadores e familiares necessitam de orientações acerca da presença de problemas físicos e psicocomportamentais nos idosos, as quais devem ser dadas pelos profissionais de saúde, especialmente, o enfermeiro, por meio da educação em saúde. O processo de educar deve contemplar a avaliação do conhecimento dos cuidadores, para que se desenvolva novas concepções sobre a doença e intervenções de cuidado<sup>(7)</sup>. O desenvolvimento da consciência, pelos cuidadores e familiares, sobre os problemas de saúde dos idosos com demência auxiliou os pesquisadores a terem um olhar reflexivo sobre o conteúdo oferecido na cartilha.

Torna-se essencial identificar o cuidador como sujeito que também necessita ser considerado no planejamento e nas ações de enfermagem, na perspectiva de que é preciso que o ele esteja bem informado para ser capaz de prover um cuidado digno ao idoso com demência. A enfermagem, com seu conhecimento e competências profissionais, pode contribuir na construção de novos modelos de cuidado na assistência à saúde dos idosos com demência<sup>(8)</sup>, não apenas para manutenção da qualidade do cuidado ao paciente, mas também ao cuidado com o cuidador/familiar dessa clientela.

Diante dos resultados da validação da cartilha como tecnologia educacional, observamos que, quanto ao seu objetivo, a incorporação de novas informações proporcionam aprendizado a partir das múltiplas potencialidades, capacidades e interesses dos educandos. Tal fato poderá individualizar o aprendizado e contribuir para a construção de um aprendizado coletivo<sup>(9)</sup>.

Sobre a organização na prática educativa em saúde, a tecnologia deve ser utilizada de modo a favorecer a participação dos sujeitos no processo educativo, contribuindo para a construção da cidadania e o aumento da autonomia dos envolvidos. Sendo assim, devem explorar recursos que vão ao encontro dos significados culturais reconhecidos e valorizados no contexto dos usuários e da comunidade<sup>(10)</sup>.

Observou-se que a aparência e estilo da escrita podem potencializar a apreensão do conhecimento por meio de habilidades espaciais e visuais, bem como podem ser incorporados na troca presencial acerca de temáticas convergentes e similares<sup>(9)</sup> sobre a demência.

Por meio da comunicação e de tecnologias de informação, os professores de enfermagem, envolvidos no processo de troca mútua com os cuidadores/familiares, podem favorecer o uso dessa ferramenta para o ensino, com vistas à inclusão de experiências, e para sua adaptação a tecnologia, o que implica em constante atualização e validação<sup>(11)</sup>.

A avaliação dos cuidadores e familiares de idosos com demência é necessária, porque neste estudo, se revelou a importância da conscientização sobre a escolha desta tecnologia como proposta pedagógica da cartilha, quanto o seu desenvolvimento, os usuários possíveis desta tecnologia de educação e suas concepções. Além disso, a produção de materiais como a cartilha caracteriza-se como uma alternativa viável devido à seu baixo custo.

Para além de uma educação transformadora o item *estrutura e apresentação*, do instrumento de coleta de dados, corroboram com as necessidades dos participantes, e, possibilita a experimentação de novas abordagens educativas pela enfermeira no âmbito do ensino, bem como, a criação de instrumentos tecnológicos efetivos que possam favorecer o cuidado de enfermagem<sup>(12)</sup>.

Percebe-se que no item *relevância*, as tecnologias se referem às estratégias educacionais utilizadas e estimulam comportamentos saudáveis através da aprendizagem de habilidades para os cuidados da saúde no enfrentamento do processo de saúde-doença<sup>(12)</sup>. No caso dos cuidadores, o enfrentamento está diretamente ligado aos problemas cognitivos apresentados pelo idoso no cotidiano e, a sua relevância no processo de cuidado foi percebida por eles conforme os encontros ocorriam.

Para as famílias estudadas, tanto a dependência como o próprio envelhecimento são entendidos como acontecimentos inerentes à vida e, dessa forma, é esperado que os idosos passem a conviver com suas famílias em função do aparecimento de dificuldades no desempenho das atividades do dia-a-dia<sup>(13)</sup>. Dessa forma, as abordagens das situações do cotidiano são consideradas preponderantes para as especificidades de cada familiar cuidador.

## **CONCLUSÃO**

A experiência descrita por este estudo, de validação de uma cartilha de cuidados ao idoso com demência, pode ser ampliada para atingir outros cenários e aplicada a outros temas de interesse para a saúde. Esta tecnologia pode ser utilizada nas práticas educativas em saúde, em comunidades, pois se trata de uma estratégia que utiliza linguagem simples, de modo atrativo e singular.

O resultados obtidos mostram que é importante adotar tecnologias que incorporem novos métodos de ensino. A cartilha, por exemplo, objeto deste estudo, oferece uma gama de informações relevantes para a educação em saúde.

A avaliação dos cuidadores/familiares mostrou que a cartilha favorece a aquisição de conhecimentos sobre a temática, gerando, por parte dos cuidadores, mudanças de comportamento nos cuidados oferecidos aos idosos com demências. A criação de novos saberes favorece a capacidade de produzir e readequar novos recursos tecnológicos.

Neste sentido, as atividades desenvolvidas por meio de tecnologias educacionais, tais como a cartilha, podem atender a uma educação em saúde baseada em ações que reconhecem as verdadeiras necessidades, desejos e aspirações de familiares/cuidadores.

A cartilha sofrerá as devidas adequações para atender as necessidades reais dessa clientela, tendo em vista as recomendações sugeridas pelos familiares/cuidadores e, por meio das quais se conclui que é importante a realização de encontros que visem orientação e compreensão do processo demencial da clientela idosa.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Perfil dos Idosos Responsáveis Pelos Domicílios no Brasil de 2010. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.

2. Araújo CLO, Nicoli JS. Uma revisão bibliográfica das principais demências que acometem a população brasileira. Rev. Kairós [ serial on the Internet ]. 2010 Jun [ cited 2012 Jul 27 ] 13(1): 231-44. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/4872/3458>

3. Camacho ACLF, Chaves Sá SP, Lindolpho MC, Valente GSC, Brum AKR, Abreu LTA. Blog Interativo sobre os Cuidados ao Idoso com Doença de Alzheimer e Outros Transtornos Demenciais: Relato De Experiência. Rev pesqui cuid fundam online [ serial on the Internet ]. 2011 October [ cited 2012 Jan 27 ] 3 (4): 2500-8. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1494>.

4. Teixeira E, Mota VMSS. Tecnologias Educacionais em Foco. São Paulo: Difusão Editora; 2011.

5. Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady DG, Newman TB. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. Porto Alegre: Artmed; 2008.

6. Oliveira MS, Fernandes AFC, Sawada NO. Manual educativo para o autocuidado da mulher Mastectomizada: um estudo de validação. Texto & contexto enferm [ serial on the Internet ]. 2008 January [ cited 2012 Jan 27 ] 17 (1): 115-23. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/13.pdf>.

7. Valente LE, Truzzi A, Souza WF, Alves GS. Autopercepção de saúde em cuidadores familiares de pacientes com demência: fatores sociodemográficos e clínicos. Arq neuropsiquiatr [ serial on the Internet ]. 2011 October [ cited 2012 Jul 27 ] 69(5): 739-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v69n5/a02v69n5.pdf>

8. Lenardt MH, Willig MH, Seima MD, Pereira LF. A condição de saúde e satisfação com a vida do cuidador familiar de idoso com Alzheimer. *Colomb méd [ serial on the Internet ]*. 2011 June [ cited 2012 Jul 27 ] 42 suppl 1: S17-25. Available from: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/816/1347>
9. Costa JB, Peres HHC, Rogenski NMB, Baptista CMC. Proposta educacional *on-line* sobre úlcera por pressão para alunos e profissionais de enfermagem. *Acta paul enferm [ serial on the Internet ]*. 2009 October [ cited 2012 Feb 01 ] 22 (5): 607-11. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n5/02.pdf>.
10. Martins ÁKL, Nunes JM, Nóbrega MFB, Pinheiro PNC, Souza AMA, Vieira NFC *et al.* Literatura de cordel: tecnologia de educação para saúde e enfermagem. *Rev enferm UERJ [ serial on the Internet ]*. 2011 April [ cited 2012 Feb 01 ] 19 (2): 324-9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a25.pdf>.
11. Silveira DT, Catalan VM, Neutzling, Martinato LHM. Digital Learning Objects in Nursing Consultation: Technology Assessment by Undergraduate Students. *Rev Latino-Am Enfermagem [ serial on the Internet ]*. 2010 September [ cited 2012 Feb 01 ] 18 (5): 1005-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/23.pdf>.
12. Gubert FA, Santos ACL, Aragão KA, Pereira DCR, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE. *Rev eletrônica enferm [ serial on the Internet ]*. 2009 January [ cited 2012 Feb 01 ] 11 (1): 165-72. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a21.htm>.
13. Silva L, Bousso RS, Galera SAF. Convivendo com um idoso dependente sob a perspectiva da família: um estudo qualitativo. *Online braz j nurs [serial on the Internet ]*. 2010 January [ cited 2012 Aug 07 ] 9 (1). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2887/648>.



Recebido: 07/08/2012

Aprovado: 05/02/2013

### **Participação de cada membro na pesquisa**

Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho<sup>1</sup>, Louise Theresa de Araújo Abreu<sup>2</sup>, Bruna Silva Leite<sup>2</sup>, Ana Carolina de Oliveira Mata<sup>3</sup>, Danielle de Moura Tenório<sup>4</sup>, Rafael Pires Silva<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Idealizadora do projeto de extensão e do desenvolvimento da pesquisa;

<sup>2</sup>Coleta de dados e registro dos encontros;

<sup>3</sup>Coleta de dados e formulação estatística do conteúdo;

<sup>4</sup>Coleta de dados e pesquisa bibliográfica para contextualização das referências com o conteúdo pesquisado.