

MANEJO DA ALIMENTAÇÃO DA PESSOA COM DOENÇA DE ALZHEIMER

**Storyboards para
Cuidadores de Idosos**

Proposta educativa fundamentada
no letramento em saúde



Produto da Dissertação intitulada “**Construção e Validação de um Curso de Treinamento em Vídeo Fundamentado no Letramento em Saúde (LISA Cuidando) para Cuidadores de Idosos com Doença de Alzheimer**”, do Mestrado Profissional em Gestão em Saúde (MEPGES).

Autora: Maria Ricarte Guedes

Orientadora: Helena Alves de Carvalho Sampaio

Co-autoras: Débora Edith Rocha; Lisidna Almeida Cabral; Dayze Djanira Furtado de Galiza

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Manejo da alimentação da pessoa com doença de
Alzheimer [livro eletrônico] : Storyboards para
cuidadores de idosos / Maria Ricarte Guedes ...
[et al.]. -- 1. ed. -- Fortaleza, CE :
Ed. das Autoras, 2021.
PDF

Outros autoras: Helena Alves de Carvalho Sampaio,
Débora Edith Rocha, Lisidna Almeida Cabral, Dayze
Djanira Furtado de Galiza
Bibliografia
ISBN 978-65-00-25886-8

1. Alimentação 2. Alzheimer 3. Doença de
Alzheimer - Cuidados e tratamento 4. Doença de
Alzheimer - Diagnóstico 5. Doença de Alzheimer -
Pacientes 6. Idosos - Aspectos nutricionais
I. Guedes, Maria Ricarte. II. Sampaio, Helena Alves
de Carvalho. III. Rocha, Débora Edith. IV. Cabral,
Lisidna Almeida. V. Galiza, Dayze Djanira Furtado de

21-71259

CDD-613.20846

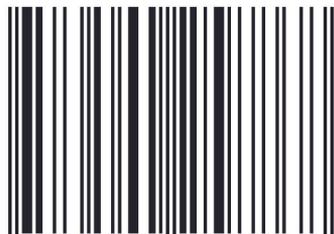
Índices para catálogo sistemático:

1. Pessoas com Alzheimer : Nutrição : Promoção da
saúde 613.20846

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

ISBN: 978-65-00-25886-8

CRB



9 786500 258868



Universidade Estadual do Ceará
Pró-Reitoria de Pós Graduação e Pesquisa
Centro de Ciências da Saúde



Programa de Pós Graduação em
Saúde Coletiva



Mestrado Profissional em Gestão em
Saúde - MEPGES



LISA - Letramento e Inovação em Saúde

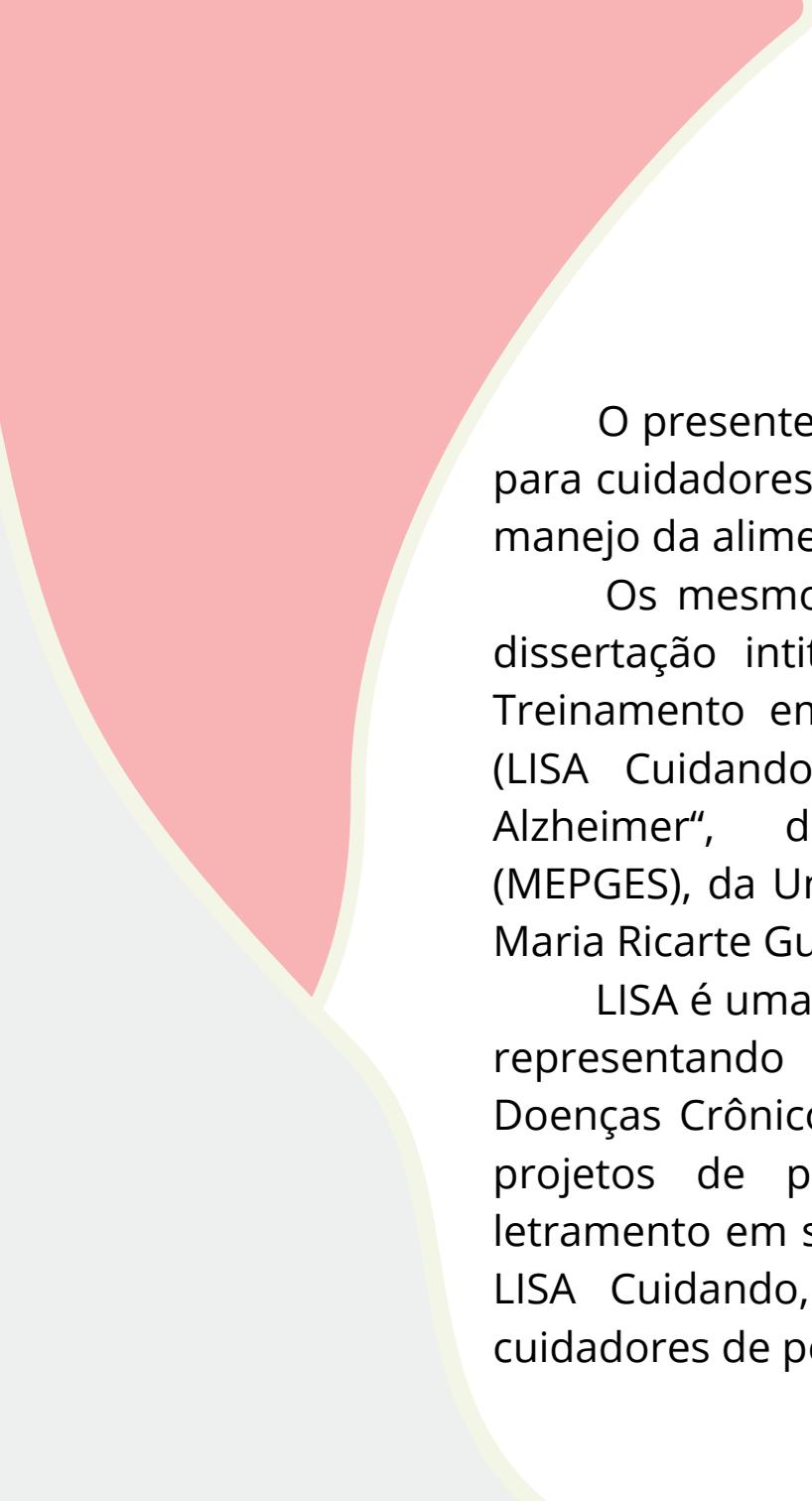
SUMÁRIO

| | |
|-----------------------------|----|
| Apresentação | 06 |
| Storyboard 1 | 14 |
| Alimentação saudável | |
| Storyboard 2 | 20 |
| Consistência da alimentação | |
| Storyboard 3 | 31 |
| Disfagia - Parte 1 | |
| Storyboard 4..... | 36 |
| Disfagia - Parte 2 | |
| Storyboard 5 | 44 |
| Prisão de Ventre | |
| Storyboard 6 | 53 |
| Diarreia | |
| Referências | 65 |



APRESENTAÇÃO:

LISA Cuidando em ação



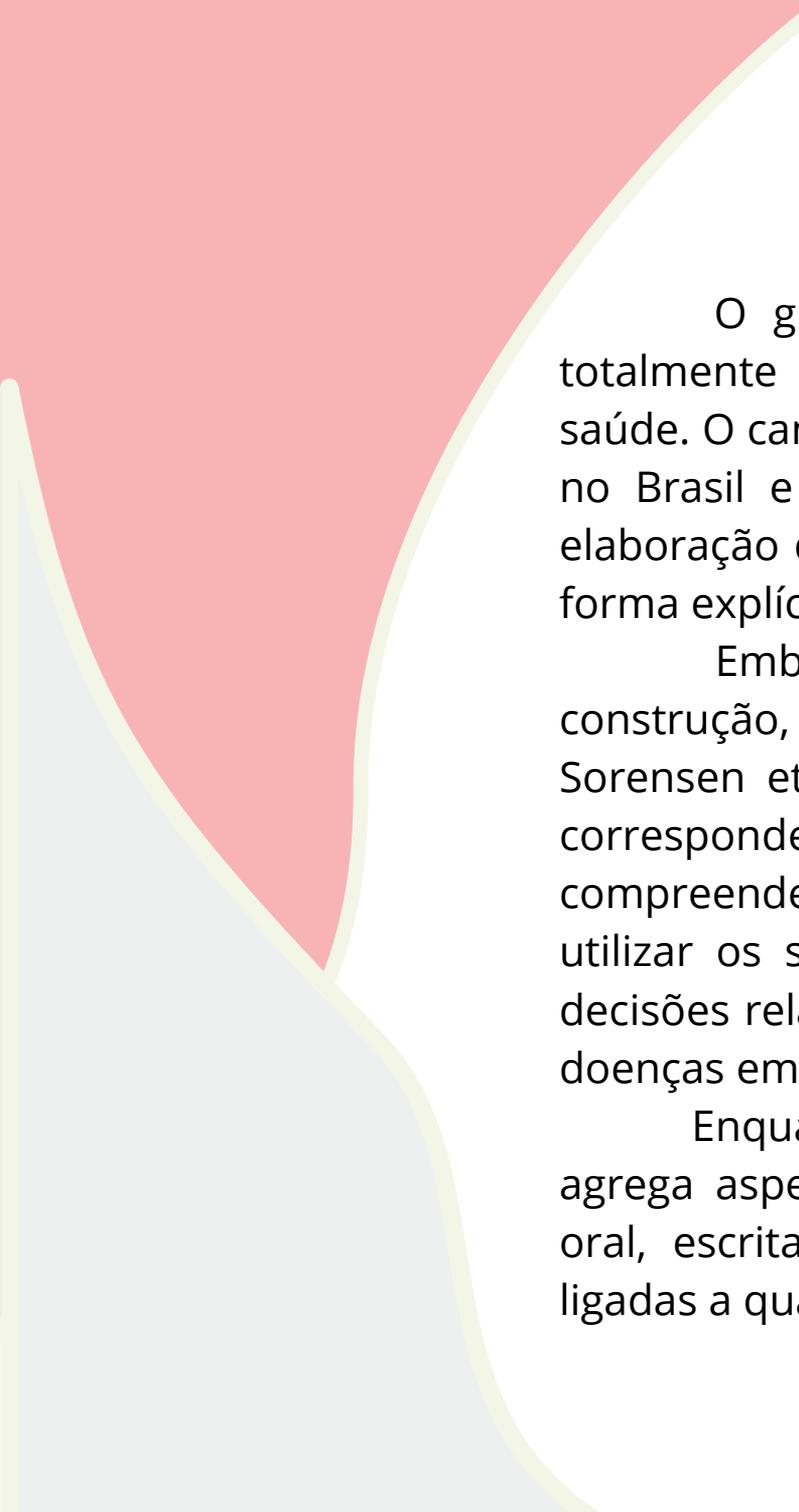
O presente livro é uma coletânea de storyboards desenvolvidos para cuidadores de idosos com doença de Alzheimer, em relação ao manejo da alimentação destes idosos.

Os mesmos foram desenvolvidos como um dos produtos da dissertação intitulada “Construção e Validação de um Curso de Treinamento em Vídeo Fundamentado no Letramento em Saúde (LISA Cuidando) para Cuidadores de Idosos com Doença de Alzheimer”, do Mestrado Profissional em Gestão em Saúde (MEPGES), da Universidade Estadual do Ceará (UECE), de autoria de Maria Ricarte Guedes.

LISA é uma sigla, significando Letramento e Inovação em Saúde, representando uma marca do Grupo de Pesquisa Nutrição e Doenças Crônico-Degenerativas, da UECE. A marca abriga todos os projetos de pesquisa que envolvam inovação tecnológica e letramento em saúde. No caso deste projeto, o mesmo se insere no LISA Cuidando, que envolve estudos cujo público alvo sejam cuidadores de pessoas com diferentes condições de saúde.

Há um total de 6 storyboards, correspondendo a 266 cenas assim distribuídas: Storyboard 1 - Alimentação saudável (30 cenas); Storyboard 2 - Consistência da alimentação (57 cenas); Storyboard 3 - Disfagia Parte 1 - Como perceber que o idoso está com dificuldade de engolir (23 cenas); Storyboard 4 - Disfagia Parte 2 - O que fazer quando o idoso tem dificuldade para engolir (42 cenas); Storyboard 5 - Prisão de Ventre (48 cenas); e Storyboard 6 - Diarreia (66 cenas).

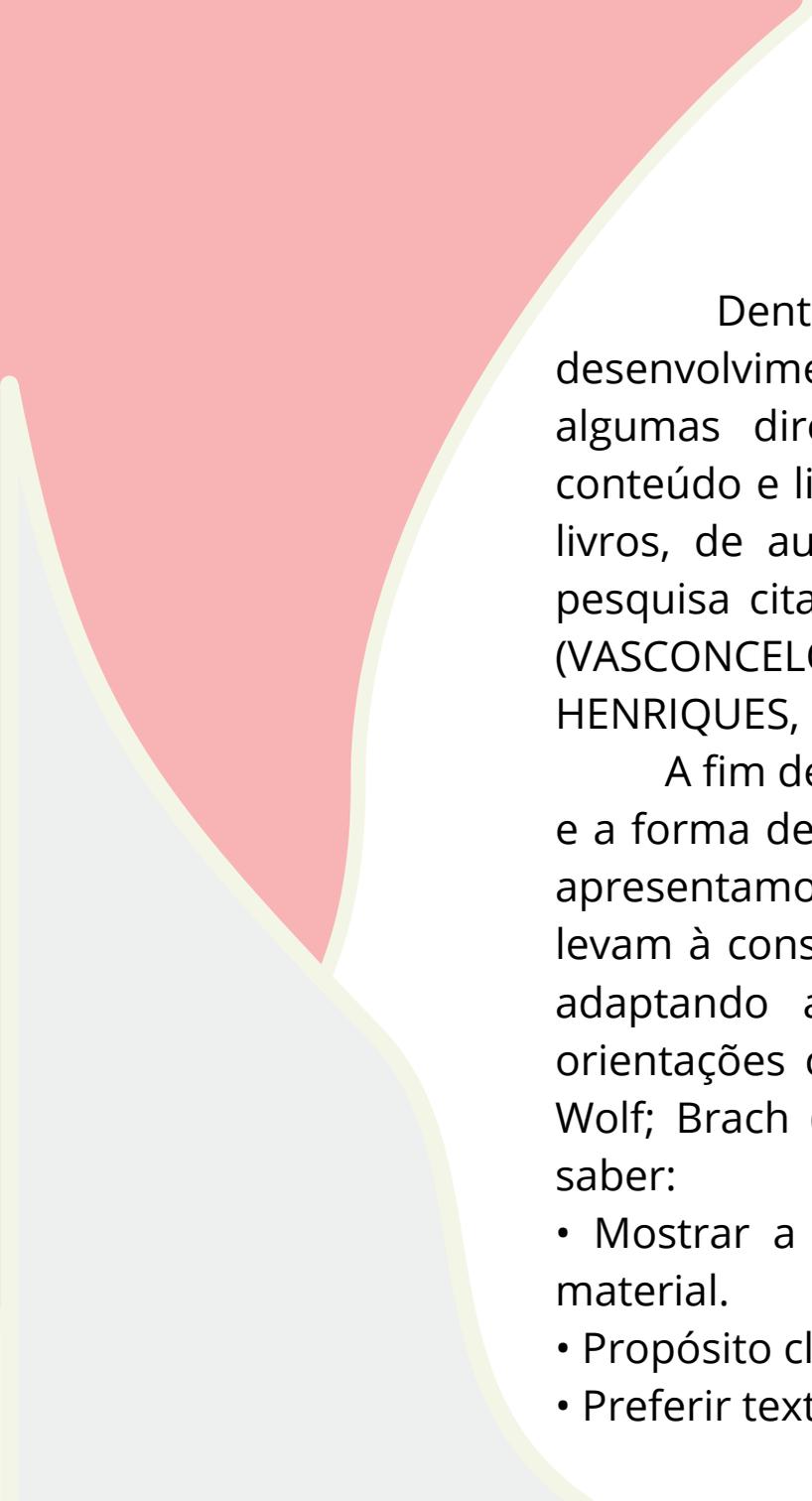
Este conjunto de storyboards foi desenvolvido para integrar um programa de vídeos educativos destinados ao público citado. Cada tema foi escolhido em função de relatos de dificuldades encontrados na literatura revisada pelos autores, bem como apoiado na experiência de uma das autoras, que há vários anos tem realizado treinamento de cuidadores sobre manejo da alimentação de idosos com doença de Alzheimer. O referencial teórico técnico para os conteúdos foi extraído de publicações relevantes para a temática (BRASIL, 2006; VILLELA; ROCHA, 2008; BRASIL, 2009; I CONSENSO BRASILEIRO DE NUTRIÇÃO E DISFAGIA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS, 2011; BRASIL, 2014; SIMON, 2014; TUBERO et al., 2014; WELLMAN et al., 2018).



O grande diferencial do material é que o mesmo foi totalmente fundamentado nos princípios do letramento em saúde. O campo do letramento em saúde é relativamente recente no Brasil e seus fundamentos não têm sido incorporados na elaboração de materiais educativos, ao menos formalmente e de forma explícita.

Embora o conceito de letramento esteja em constante construção, a definição mais abrangente, ao nosso ver, é a de Sorensen et al. (2012), que referem que letramento em saúde corresponde às habilidades das pessoas para acessar, compreender, avaliar e aplicar informação em saúde, além de utilizar os serviços de saúde, fazendo julgamentos e tomando decisões relativas à promoção da saúde, prevenção e cuidado de doenças em todos os ciclos da vida.

Enquanto campo de conhecimento, o letramento em saúde agrega aspectos operacionais importantes para a comunicação oral, escrita e digital, quando se pensa em ações educativas ligadas a qualquer tema e em qualquer nível de assistência.



Dentre os aspectos operacionais associados ao desenvolvimento de materiais educativos escritos e digitais, há algumas diretrizes referentes à forma ou apresentação, ao conteúdo e linguagem e às imagens e/ou ilustrações. Temos dois livros, de autoria de pesquisadores que integram o grupo de pesquisa citado, que compilam de forma didática tais diretrizes (VASCONCELOS; SAMPAIO; VERGARA, 2018; PASSAMAI; SAMPAIO; HENRIQUES, 2019).

A fim de que o leitor possa melhor compreender o conteúdo e a forma de abordagem dos temas constantes nos storyboards, apresentamos, a seguir, um resumo das principais diretrizes que levam à construção de um material educativo letrado em saúde, adaptando as compilações supracitadas e, ainda, utilizando orientações constantes em Eichner; Dullabh (2007), Shoemaker; Wolf; Brach (2013), Haslam et al. (2019) e Brito et al. (2020). a saber:

- Mostrar a mensagem principal e o público alvo na capa do material.
- Propósito claro do material.
- Preferir texto em cor preta contra fundo branco.

- Texto, preferencialmente, para um nível de escolaridade referente ao 5º. ano, podendo demandar mais anos de estudo a depender do público alvo.
- Palavras claras, curtas, simples e familiares ao público;
- Sentenças curtas, com até 50 caracteres e/ou 15 palavras. Letra tamanho mínimo 12 (idosos e pessoas com problemas de visão, mínimo tamanho 14). Fonte serifada para material impresso e não serifada para material digital. Espaçamento entre linhas de preferência 1,5;
- Evitar o uso de letra toda maiúscula e/ou itálico;
- Evitar termos técnicos e, na impossibilidade de evitá-los, explicar o termo;
- Voz ativa e estilo conversação (2ª. Pessoa);
- Sempre que possível enfatizar mais as ações positivas (o que se deve fazer), do que as negativas (o que não se deve fazer).
- Identificar claramente ao menos uma ação que o usuário possa executar, dividindo-a em passos explícitos e fáceis de seguir;
- Utilizar recursos visuais para facilitar a compreensão;
- No caso de materiais digitais, velocidade adequada de fala, nem muito rápido, nem lento demais;

- Para materiais digitais audiovisuais, cuidado com o tempo, preferir até 2-5 minutos por tema.
- Imagens: culturalmente adequadas; capa com imagem, cor e texto atraentes; utilizar poucas imagens e apenas se facilitar a compreensão; selecionar imagens de boa qualidade e alta definição; usar legenda para as imagens.

Os roteiros a serem narrados, presentes em cada cena dos storyboards, bem como as respectivas imagens ou fotografias utilizadas, seguiram estas diretrizes.

Vale ressaltar a importância do material construído para utilização em outros contextos de saúde e sob outras formas de apresentação. Desta forma, os storyboards podem se transformar em vídeos, proposta primeira do material, mas também o conteúdo escrito pode ser aproveitado para a confecção de cartazes, folders, folhetos e cartilhas. Nesta perspectiva as ilustrações também podem ser aproveitadas. Há, ainda, a possibilidade de adaptar os roteiros para episódios de podcast. Alguns conteúdos se aplicam a não idosos e a pessoas que não tenham doença de Alzheimer, podendo demandar pequenas adaptações.



Os storyboards aqui apresentados foram validados por juízes especialistas e os vídeos criados a partir deles foram validados pelo público alvo, este representado por cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. A validação amplia o potencial de utilização do material e facilita a realização de validação externa, junto a outros públicos.

A decorative graphic on the left side of the slide, consisting of a red shape at the top and a grey shape below it, both with rounded, organic edges. The shapes are separated by a thin, light green border.

Storyboard 01:

Alimentação Saudável

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL



Olá, pessoal! Este vídeo é para você, cuidador do idoso com doença de Alzheimer.
No vídeo de hoje vamos falar da alimentação saudável. Vamos lá?

Você sabe o que é uma alimentação saudável?
A alimentação saudável é aquela que possui alimentos bons. Alimentos bons fazem nossa saúde ser boa.

E quais os alimentos são bons?
São todas as frutas e verduras.
Arroz, feijão, milho, cenoura, beterraba, abóbora, macaxeira, batata, castanhas, amendoim, gergelim, etc



Vamos ver como escolher alimentos bons?

O modelo do prato é um jeito fácil de sabermos o que comer. Este modelo também nos mostra a quantidade certa.



Que modelo de prato é esse?



Aqui está!

Na metade do prato, você coloca verduras e legumes. Pode ser: alface, repolho, cenoura, jerimum, tomate, chuchu, cebola, maxixe.
Escolha as que mais gosta e as do período de safra .



Nesta metade não coloque batata, batata doce, inhame ou macaxeira



Na outra metade do prato, em uma parte você coloca a carne, o frango ou o peixe. E na outra parte coloca: arroz, feijão, macarrão, batata, batata doce, inhame ou macaxeira.



Você escolhe o que gostar mais. Não encha demais o prato.



Além de seguir este modelo do prato, que outros alimentos devo comer?



Aí temos que pensar no leite e nas frutas.



Tome pelo menos 2 copos de leite por dia. O tamanho do copo de leite, é do tamanho do copo tipo copo de requeijão. Se preferir pode ser 2 copos de iogurte ou 2 fatias de queijo.



Coma 2 a 4 frutas por dia. Pode ser uma fruta inteira, como a banana, a laranja, a tangerina. Se a fruta for grande, corte uma fatia da fruta. Por exemplo, mamão, abacate, melancia, melão.



Aí, mesmo comendo pouco, eles podem não ser bons para nossa saúde. Vamos ver alguns desses alimentos que não são bons?



Existem alimentos que não são bons?



Linguiça, salsicha, salame, mortadela.



Sim, existem. Alguns alimentos possuem muita gordura. Outros muito sal. Outros tem muito açúcar.



carne enlatada de qualquer tipo,



panelada, buchada, feijpada



salgadinhos de pacote, tipo batata chips e salgadinhos de milho .



Alimentos fritos em muito óleo ou qualquer outra gordura .



Açúcares e doces em grande quantidade .



Já sabemos quanto comer de alimentos bons. Já sabemos que alimentos não são bons. O que mais faz nossa alimentação ser saudável?



Uma alimentação saudável tem que ser variada. Também tem que ser colorida.



Escolha verduras e legumes de várias cores: vermelhos, amarelos, verdes e verde-escuros. Assim aproveitaremos mais o que está dentro dos alimentos bons.



Mas todo mundo deve escolher alimentos bons e variar a alimentação?



O idoso com doença de Alzheimer pode precisar de mais cuidados com a alimentação.



Então podemos dar mais orientações de acordo com o que cada um precisar.



Pronto, pessoal. Terminamos nossa conversa de hoje. Agora, se tiverem dúvidas, vamos conversar sobre elas.



No próximo vídeo vamos conversar sobre a consistência da alimentação. Até lá, cuidador! Você é importante para o idoso com doença de Alzheimer.



Storyboard 02:

Consistência da alimentação

CONSISTÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO



Olá pessoal! Este vídeo é para você, cuidador do idoso com doença de Alzheimer. No vídeo passado conversamos sobre alimentação saudável.



No vídeo de hoje vamos falar sobre as diversas consistências dos alimentos e como modificar essas consistências.



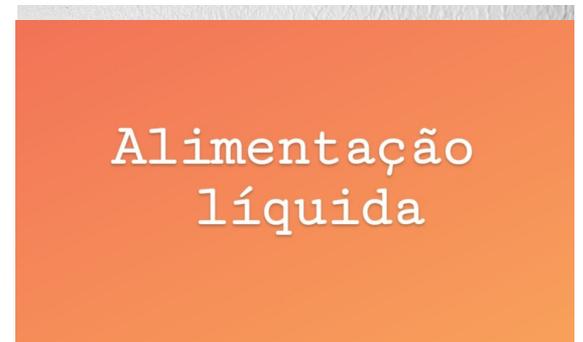
O que é a consistência da alimentação?



Consistência é o tanto que uma alimentação é dura ou mole. Quais consistências a alimentação pode ter?



A alimentação pode ter 4 tipos de consistências: líquida, pastosa, branda ou geral



O que é uma alimentação líquida?
É aquela em que os alimentos são líquidos. Também pode ser uma alimentação que ficou líquida porque passou no liquidificador.



Por exemplo, pode ser: leite, chá,



sopa batida no liquidificador,



suco e vitamina de frutas.

Alimentação pastosa

O que é uma alimentação pastosa? É aquela em que os alimentos estão moídos ou em forma de purê.



Também pode ter passado no liquidificador, na peneira ou ter sido amassada com garfo. Ela fica cremosa e dá para comer de colher.



Por exemplo, pode ser: leite, iogurte, queijo cremoso,



carne de boi magra moída, frango cozido e desfiado, peixe cozido e desfiado e amassado no garfo,



sopa,



ovo cozido e amassado no garfo,



batata inglesa, batata doce, macaxeira ou inhame na forma de purê ou bem cozidos e amassados com um garfo,



outros vegetais na forma de purês ou bem cozidos e amassados com um garfo. Por exemplo: chuchu, cenoura, jerimum,



frutas em forma de purê ou amassadas com um garfo,



suco, vitamina de frutas,



cereais bem cozidos: arroz tipo
papa, bem mole; macarrão bem
cozido, canjica,



pão molhado no leite, biscoito Maria,
biscoito maisena,



sorvete, doce em pasta, pudins, cremes,
gelatina, geleia de mocotó e mel.

Alimentação branda

O que é uma alimentação branda? É aquela
com alimentos de consistência macia, que
foram cozidos.



Neste tipo de alimentação também pode
comer alimentos líquidos e pastosos.



Por exemplo, pode ser: leite, iogurte, queijo;



Carne de boi magra cozida. Por exemplo: coxão duro, patinho;



frango cozido sem pele (peito de frango);



peixes cozidos e sem pele: tilápia, cavala, salmão, atum;



além de pães, biscoitos, cereais (arroz, milho, farinha de milho). Sempre que possível escolha alimentos integrais porque são mais saudáveis.



Batata inglesa, batata doce, macaxeira, inhame cozidos;



outros vegetais cozidos;



frutas inteiras ou em pedaços;



Sorvete, doces, cremes, gelatina, geleia de mocotó e mel.



caldo de feijão.

Alimentação geral

O que é um alimentação geral? É aquela que costumamos comer no dia a dia. Quer dizer que tem consistência normal.



Por exemplo, pode ser: pão carioquinha ou de forma ou sovadinho



Arroz, feijão, bife bovino,



frango assado, frito ou cozido, peixe assado ou frito,



ovo frito ou cozido, Saladas cruas (alface, acelga, repolho ralado, tomate em pedaços, cebola),



farofa,



frutas inteiras ou em pedaços,



sorvete, doces, cremes, gelatina, geleia de mocotó e mel.



O que mais precisamos saber sobre a consistência da alimentação?



É importante saber que a mudança da consistência é para não se engasgar.



Também mudamos a consistência se a pessoa não consegue comer alimentos comuns na quantidade certa.



O que significa isto?



Significa que algumas pessoas podem comer alimentação misturando a consistência. Por exemplo:



A pessoa aceita arroz e feijão de uma dieta geral, mas não aceita carne frita. Então podemos oferecer carne moída.



A carne moída é da alimentação pastosa



E podemos colocar temperos na alimentação?



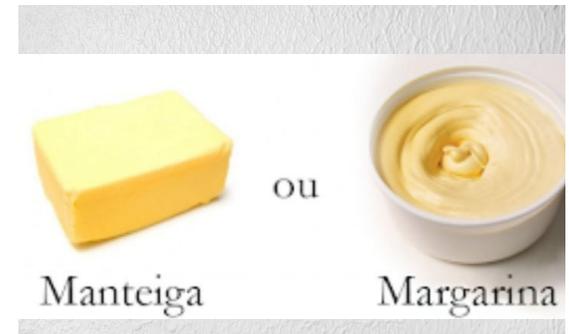
Sim, nós podemos!



Por exemplo, podemos usar:
Temperos naturais: coentro, cebolinha, salsinha, cebola, alho, tomate



Óleo de canola, milho, girassol, soja e azeite de oliva. Se usar azeite de oliva, prefira o extra virgem.



Manteiga

ou

Margarina

Manteiga ou margarina,



Pronto, pessoal. Terminamos nossa conversa de hoje. Se ainda tiverem dúvidas, podem perguntar.



No próximo vídeo vamos conversar sobre a dificuldade do idoso em engolir os alimentos.



Até lá, cuidador !
Você é importante para o idoso com doença de Alzheimer .



Storyboard 03:

Disfagia - Parte 01

Como perceber que o idoso está com dificuldade de engolir

COMO PERCEBER QUE O IDOSO ESTÁ COM DIFICULDADE DE ENGOLIR



Olá pessoal!

Este vídeo é para você, cuidador do idoso com doença de Alzheimer. No vídeo passado conversamos sobre consistência da alimentação.

No vídeo de hoje vamos falar da dificuldade de engolir os alimentos. Vamos falar sobre como podemos perceber esta dificuldade. Vamos lá?

Como podemos perceber que o idoso está com dificuldade para engolir?



Nós podemos perceber que o idoso não está engolindo bem:



Quando tiver dificuldade para mastigar.



Quando a comida ficar parada na boca.



Quando ele tiver tosse ou engasgar antes, durante ou depois de engolir.



Quando os alimentos ficarem saindo pela boca.



Quando o alimento voltar pelo nariz.



Mas não é só isso. Também podemos perceber que o idoso não está engolindo bem quando ele não quiser comer. Ele pode recusar a comida porque já está sentindo esta dificuldade.



Ele também pode estar demorando mais para se alimentar. Isto pode acontecer porque ele não consegue engolir bem.



Mas lembre-se: no caso de ter dificuldade para mastigar, pode ser outro problema. Veja se não é por falta de dentes. Se ele tiver dentadura, veja se esta dentadura está no lugar certo.



E o que pode acontecer se o idoso não consegue engolir bem? Se isto acontecer, a saúde dele fica pior. Sabe por que?



Pense comigo:



Se ele começa a comer menos, ele perde peso e fica com a saúde pior.



Se ele demora muito para comer, ele acaba desistindo de comer.



Se ele está comendo menos, ele também deve estar bebendo menos água. Beber pouca água pode fazer ele ficar desidratado.



Se ele engasgar, o alimento pode ir para o pulmão. Se o alimento for para o pulmão, ele vai precisar ir para o hospital. Alimento no pulmão pode causar pneumonia.



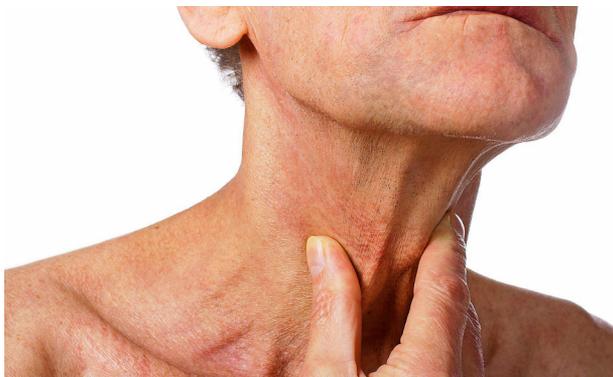
Está vendo? São muitos problemas. Estes problemas diminuem a qualidade de vida e a alegria de viver do idoso.



Pronto, pessoal. Terminamos nossa conversa de hoje.



Agora, se tiverem dúvidas, vamos conversar sobre elas.



No próximo vídeo vamos conversar sobre o que fazer quando houver dificuldade de engolir.



Até lá, cuidador!
Você é importante para o idoso com doença de Alzheimer.



Storyboard 04:

Disfagia - Parte 02

O que fazer quando o idoso tem dificuldade para engolir

O QUE FAZER QUANDO O IDOSO TEM DIFICULDADE PARA ENGOLIR



Olá, pessoal! Este vídeo é para você, cuidador do idoso com doença de Alzheimer.



No vídeo passado conversamos sobre como perceber a dificuldade de engolir.



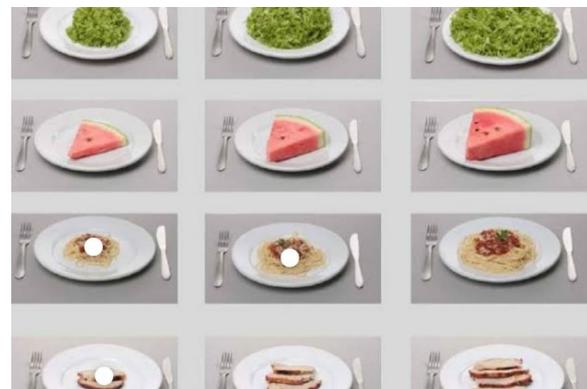
No vídeo de hoje vamos falar sobre o que fazer quando houver esta dificuldade. Vamos lá?



O que fazer se o idoso estiver com dificuldade para engolir?



Você pode ajudar de muitos jeitos. Vamos ver?



Reduza a quantidade de alimentos, dando porções menores.



Ofereça garfadas ou colheradas com pouca quantidade de comida de cada vez.



Peça para o idoso comer devagar e mastigar bem os alimentos.



Ofereça várias refeições durante o dia.



Estimule o idoso a comer devagar.



Peça para o idoso ficar sentado para se alimentar.



Desligue a televisão ou rádio na hora da refeição.



Evite conversar durante a refeição.



Peça para o idoso não deitar logo após a refeição.



Mas tem mais uma coisa importante!!



Lembram que já conversamos sobre consistência da alimentação?



Quando o idoso tiver dificuldade de engolir, precisamos mudar a consistência da alimentação. A dificuldade de engolir pode ser pequena, mas pode ser muito grande.



Podemos escolher uma melhor consistência da alimentação de acordo com cada idoso.



Você pode começar oferecendo uma alimentação branda. Lembra dela?



É aquela com alimentos de consistência macia que foram cozidos. Neste tipo de alimentação pode comer alimentos líquidos e pastosos.



Se esta mudança não resolver começa a alimentação pastosa. Lembra dela?



É aquela que os alimentos estão moídos ou em forma de purê. Também podem ser passados no liquidificador, na peneira ou amassados com o garfo.



Ela fica cremosa e dá para comer de colher.



Você sabia que a alimentação pastosa é melhor para quem tem dificuldade de engolir?



Isto acontece porque ela é cremosa e diminui o risco do idoso engasgar.



E você sabia que a alimentação líquida pode não ser boa?



A alimentação líquida é mais difícil de controlar na hora de engolir. Daí, quem tem dificuldade de engolir engasga mais.



Aí você pode me perguntar: e como o idoso vai beber água?



Hoje existem pós que você coloca na água e ela fica como um creme. Daí o idoso pode beber água com a colher.



Cada tipo de dificuldade de engolir vai ter uma receita. Por que um idoso é diferente do outro.



Quando devo procurar ajuda da equipe de saúde?



Além do médico, no caso de dificuldade de engolir, dois profissionais da equipe são muito importantes.



Boa pergunta. Você pode ajudar a evitar complicações. Mas às vezes, as complicações aparecem.



O fonoaudiólogo



Em geral o médico é o chefe da equipe. Comece procurando por ele. Se não conseguir o contato do médico, leve o idoso para o hospital. Lá eles vão saber o que fazer.



e o nutricionista.



O fonoaudiólogo sabe ver se o idoso pode se alimentar pela boca. Ele também pede para o idoso fazer alguns exercícios com a garganta.



Estes exercícios podem ajudar a engolir melhor. E ele vê também se precisa mudar a consistência da alimentação.



O nutricionista planeja uma alimentação que dê alimentos bons para o idoso. Ele sabe fazer isso de acordo com cada tipo de consistência da alimentação.



Pronto, pessoal. Terminamos nossa conversa de hoje. Agora, se tiverem dúvidas, vamos conversar sobre elas.



No próximo vídeo vamos conversar sobre prisão de ventre.



Até lá, Cuidador!
Você é importante para o idoso com doença de Alzheimer.



Storyboard 05:

Prisão de Ventre

O QUE FAZER QUANDO O IDOSO TEM PRISÃO DE VENTRE?



Olá, pessoal! Este vídeo é para você, cuidador do idoso com doença de Alzheimer.



No vídeo passado conversamos sobre dificuldade de engolir os alimentos.



Nos dois vídeos de hoje vamos falar sobre problemas no intestino. Vamos conversar sobre prisão de ventre e sobre diarreia.



Como cuidar do idoso que está com prisão de ventre ou diarreia?



Neste primeiro vídeo vamos falar da prisão de ventre. Vamos lá?



O que é prisão de ventre? A prisão de ventre é a mesma coisa que intestino preso.



Quando é que nós consideramos que estamos com prisão de ventre?



Tem que acontecer pelo menos 3 coisas juntas:



Fazemos cocô menos de 3 vezes por semana em pouca quantidade de fezes. As fezes são duras.



Mas, pode acontecer também:
Sentirmos dor para defecar
Sentirmos que ainda tinha mais cocô para sair.



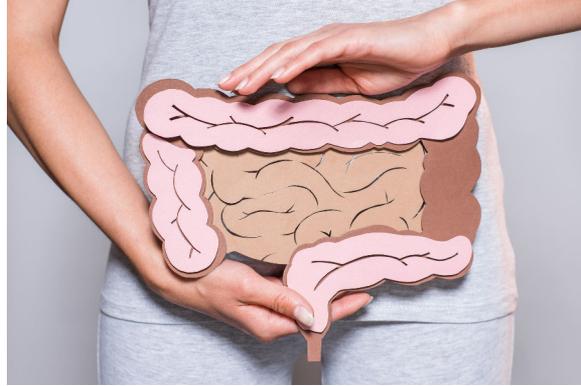
E por que temos prisão de ventre?
Podemos ter prisão de ventre por vários motivos. Vamos ver alguns?



Quando ficamos mais velhos, nosso intestino fica mais fraco. Aí ficamos sem força para conseguir fazer cocô.



Quando ficamos mais velhos podemos não sentir vontade de fazer cocô.



Algumas doenças fazem o intestino ficar sem funcionar direito.



Tem remédio que faz nosso intestino ficar preso.



Se fizemos pouco exercício físico podemos ter prisão de ventre.



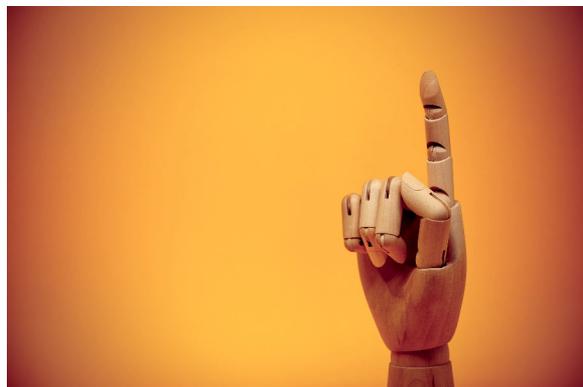
Se bebermos pouca água podemos ter prisão de ventre.



Se nossa alimentação tem poucas verduras, legumes e frutas nosso intestino também pode ficar preso. Estes alimentos têm fibras. As fibras tornam mais fácil fazer cocô.



Então como podemos fazer coco normal, sem prisão de ventre?



A primeira coisa a fazer é falar com o médico.



Perguntar sobre os remédios que o idoso está tomando. Se ele achar que algum está deixando o intestino preso, pode mudar para outro remédio.



Também tem outra coisa para perguntar para o médico. É se o idoso tem alguma doença que deixe o intestino preso. Se tiver, o médico vai saber o que fazer para melhorar.



A segunda coisa que precisamos ver é a água.



Saber se o idoso está bebendo a água que precisa.



Sabe quanto precisamos? Devemos beber de 6 a 8 copos por dia. Beba pelo menos 2 litros de água por dia.



A água hidrata o corpo. Por isso nosso corpo funciona bem. A água ajuda o intestino a funcionar bem. A água também deixa nossa boca mais molhada.



É bom beber a água ao longo do dia. Não ofereça muita água de uma vez só. Mas devemos ter cuidado com o tipo de água que bebemos.



A água deve ser fervida ou filtrada para beber e preparar refeições e sucos. Também pode ser água mineral.



Bebidas açucaradas como refrigerantes, sucos de pacote, sucos de garrafa e sucos de caixa não devem substituir a água.



A terceira coisa que precisamos ver é como está a alimentação do idoso.



As verduras e frutas ajudam o intestino a funcionar bem. Mas tem algumas que ajudam mais, se o intestino estiver preso.



Veja quais são:
Verduras: alface, couve, rúcula, acelga, agrião, brócolis, espinafre, nabo, couve manteiga.



Frutas: laranja, tangerina, pera com casca, melão japonês, melancia, mamão, abacaxi, manga, abacate, morango, kiwi, sapoti, jaca, graviola e uva.



O idoso precisa comer 3 frutas por dia. E se for fruta picada? Aí coloque em xícara, para que ele coma 3 xícaras de frutas por dia.



Sabe o que mais é bom para o intestino?



Ameixa seca e uva passa. Pode comer 3 ameixas por dia ou 1 colher de sopa de uva passa por dia.



Os alimentos integrais também ajudam o intestino a funcionar bem. Veja quais são:



Pão integral, biscoito integral, arroz integral, macarrão integral, aveia em flocos grossos, semente de gergelim, abóbora ou girassol, linhaça, chia.



Se o idoso não gostar de alimentos integrais, ofereça pelo menos um deles para comer todo dia.



E tem mais um alimento bom para o intestino. Sabe qual é? O leite fermentado. Pode usar uma garrafinha por dia, de 80ml.



Algumas misturas de alimentos fazem nossa defecação ser ainda mais fácil. Suco de mamão, ameixa e aveia. Suco de pera, uva e ameixa.



Suco de beterraba, cenoura e laranja
Suco de mamão, laranja e ameixa.
Suco de melão com acerola.
Suco de mamão, laranja e maracujá.



E tem alimentos que deixam a gente com mais prisão de ventre?



Tem sim. Vamos ver alguns?



Maçã e pera sem casca, goiaba, banana-maçã, banana verde, limão, água de coco.



Arroz branco, massas, pão branco, farinha de trigo refinada, amido de milho, farinha de arroz.



Pronto, pessoal. Terminamos nossa conversa de hoje. Agora, se tiverem dúvidas, vamos conversar sobre elas.



No próximo vídeo vamos conversar sobre diarreia.

Até lá, Cuidador !

Você é importante para o idoso com doença de Alzheimer.

The background features abstract, organic shapes in shades of red and grey on the left side, separated by a thin, light green border. The rest of the background is plain white.

Storyboard 06:

Diarreia

O QUE FAZER QUANDO O IDOSO TEM DIARREIA



Olá, pessoal!
Este vídeo é para você, cuidador do idoso com doença de Alzheimer.

No vídeo passado conversamos sobre prisão de ventre. Agora vamos conversar sobre diarreia. Como cuidar do idoso que está com diarreia? Vamos lá?

O que é diarreia?
A diarreia é a mesma coisa que intestino solto.



Quando é que nós consideramos que estamos com diarreia?
Tem que acontecer pelo menos 3 coisas juntas:

Fazemos cocô 3 vezes ou mais por dia.

As fezes são mais moles do que costumamos defecar. Podem ser até líquidas.



A quantidade de fezes é maior do que costumamos defecar.



Mas pode acontecer também: dor ou sensação de incômodo em volta do ânus.



Dor ou cólica na barriga.



Não dá tempo de chegar no banheiro e faz cocô na roupa.



Por que temos diarreia?



Podemos ter diarreia por vários motivos. Vamos ver alguns?



Quando ficamos mais velhos, nosso intestino fica mais fraco. Aí qualquer coisa diferente que comemos pode fazer aparecer a diarreia.



Tem remédio que faz a gente ter diarreia.



Tem doença que faz a gente ter diarreia.



Os vermes fazem a gente ter diarreia.



Comida estragada faz a gente ter diarreia.



Então como podemos defecar normal, sem diarreia?



A primeira coisa a fazer é falar com o médico.



Perguntar sobre os remédios que o idoso está tomando. Se ele achar que algum está fazendo ter diarreia, pode mudar para outro remédio.



Também tem outra coisa para perguntar para o médico. É se o idoso tem alguma doença que deixe o intestino solto.



Se tiver, o médico vai saber o que fazer para melhorar.



A segunda coisa é a água. Lembram que falamos que a água faz o intestino funcionar bem?



Se estiver com diarreia, ela também é muito importante. Sabe por que? A água evita que o idoso fique desidratado.



Sabe quanto precisamos? Devemos beber de 6 a 8 copos por dia. Estamos falando de copo de tamanho comum.



É bom beber a água ao longo do dia. Não ofereça muita água de uma vez só.



Mas devemos ter cuidado com o tipo de água que bebemos. A água deve ser fervida ou filtrada para beber e preparar refeições e sucos.



Também pode ser água mineral.



Bebidas açucaradas como refrigerantes, sucos de pacote, sucos de garrafa e sucos de caixa não devem substituir a água.



Temos mais uma dica que é o soro, para tomar pela boca, que vende na farmácia, tipo Gatorade ou outras marcas.



Podemos fazer o soro em casa e oferecer ao idoso, no lugar da água. Sabe como fazer?



Como preparar o soro caseiro: Misture em um litro de água mineral, de água filtrada ou de água fervida e fria.



uma colher pequena (tipo cafezinho), de sal.



E uma colher de sopa cheia de açúcar. Deixe a garrafa tampada e ofereça pequenos goles ao idoso, toda vez que ele fizer diarreia. O soro tem validade por 24 horas.



A terceira coisa é cuidar da alimentação.



Cuidado com alimentos estragados. Jogue fora sempre que achar que está com cheiro ou gosto estranho.



Também jogue fora se o alimento estiver com um jeito diferente do que costuma ser.



Olhe sempre a validade nos rótulos dos alimentos que comprar. Não compre se estiver vencido ou perto de vencer.



Veja se algum alimento sempre está fazendo o idoso a ter diarreia. Se isto acontecer pode ser que ele não possa mais comer aquele alimento.



E o que se pode comer se estiver com diarreia ?
Alguns alimentos diminuem a diarreia.
Vamos saber quais ?



Chás: erva-doce, erva-cidreira, camomila, hortelã.



Água de coco.



Torradas e biscoito água e sal (sem ser integrais).



Legumes cozidos, como batata inglesa, chuchu e cenoura.



Arroz, água do cozimento do arroz, macarrão.



Maçã sem casca, pera sem casca, goiaba sem casca e banana.



Carne branca, de frango ou peixe.



Farinha de arroz, cereal de arroz e amido de milho.



Temos uma dica a mais que é o leite fermentado. Lembra que falamos que ele era bom para o intestino?



Ele também ajuda diminuir a diarreia. Pode usar uma garrafinha por dia, de 80ml.



E tem alimentos que deixam a gente com mais diarreia? Tem sim. Vamos ver alguns?



Leite, iogurte e queijo. Creme de leite.



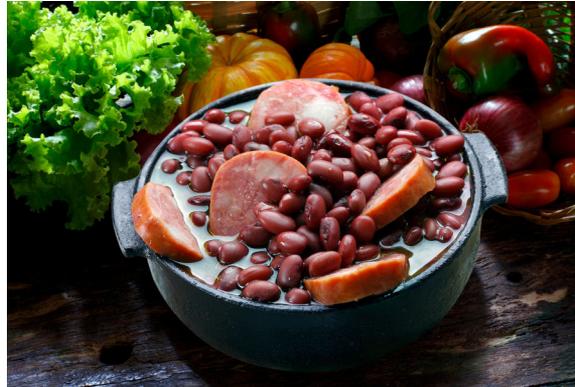
Verduras: alface, espinafre, brócolis, couve, repolho, acelga e pimentão.



Frutas: Laranja, tangerina, melão, melancia, mamão, abacate, abacaxi, maracujá, manga, maçã com casca, morango, pêsego e uva.



Carne vermelha ,ovo.



Feijão.
Gorduras e frituras em geral.
Alimentos tipo linguiça, salsicha,
mortadela, presunto e salame.



Manteiga, margarina, maionese.



Aveia, linhaça, chia.



Refrigerante e água com gás.



Castanhas, amendoim, nozes.



Mas, lembre:
O idoso pode comer todos estes alimentos quando não tiver mais diarreia.

Apenas veja se ele já vinha comendo sem problemas. Não ofereça alimentos que ele já não comia porque fazia mal.

Pronto, pessoal. Terminamos nossa conversa de hoje. Agora, se tiverem dúvidas, vamos conversar sobre elas.



Este foi nosso último vídeo. Então lembrem-se: assistam nossos vídeos quantas vezes quiserem.

E assistam sempre que acharem que apareceu alguma dúvida. Se não tirarem as dúvidas com os vídeos, procurem a equipe de saúde.

Se o idoso apresentar qualquer problema também procurem a equipe de saúde. Você cuidador, é importante para o idoso com doença de Alzheimer.

Referências

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília, DF: Cadernos de Atenção básica., n. 19, 2006.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Alimentação saudável para a pessoa idosa. Ministério da Saúde - Normas e Manuais Técnicos: Brasília, DF, 1.ed., 2009.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia alimentar para a população brasileira. Dez passos para uma alimentação adequada e saudável. Ministério da Saúde: Brasília, DF, 2014.
- BRITO, D. et al. Texto, imagem e som do interesse do paciente. In: ALMEIDA, C. V.; MORAES, K. L.; BRASIL, V. V. 50 técnicas Literacia em Saúde na Prática – um guia para a saúde. Mauritius: Novas Edições Acadêmicas, 2020.
- EICHNER, J.; DULLABH, P. Accessible health information technology (IT) for populations with limited literacy: a guide for developers and purchasers of health IT. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality, 2007.
- HASLAM, K. et al. YouTube videos as health decision aids for the public: an integrative review. Can J Dent Hyg, v. 53, n. 1, p. 53-66, 2019.
- I CONSENSO BRASILEIRO DE NUTRIÇÃO E DISFAGIA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS [coordenadora Myrian Najas], Barueri, SP: Minha Editora, 2011.
- WELLMAN, N. et al. Nutrição e envelhecimento. In: MAHAN, L. K.; RAYMOND, J. L. Krause - Alimentos, nutrição e dietoterapia. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 14.ed., 2018.
- PASSAMAI, M. P. B.; SAMPAIO, H. A. C.; HENRIQUES, E. M. V. Letramento funcional em saúde: habilidades do usuário e o Sistema Único de Saúde. Curitiba: CRV, 2019.
- SHOEMAKER, S. J.; WOLF, M. S.; BRACH, C. The patient education materials assessment tool (PEMAT) and user's guide. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality, 2013.
- SIMON, M. I. S. S. Manual de dietas hospitalares. Rio de Janeiro: Editora Atheneu Rio, 2014.
- SORENSEN, K. et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, v. 12, p. 80, 2012 doi: 10.1186/1471-2458-12-80.
- TUBERO, A. L. et al. Disfagia: O que é? Guia de Informação e orientação dos distúrbios da deglutição. São Paulo: s/ed, 2014.
- VASCONCELOS, C.M.C.S; SAMPAIO, H. A. C.; VERGARA, C. M. A. C. Materiais educativos para prevenção e controle de doenças crônicas: uma avaliação à luz dos pressupostos do letramento em saúde. Curitiba: CRV, 2018.
- VILLELA, N. B.; ROCHA, R. Manual básico para atendimento ambulatorial em nutrição. Salvador: EDUFBA, 2. ed, 2008.



CERTIFICADO DE REGISTRO DE DIREITO AUTORAL

A Câmara Brasileira do Livro certifica que a obra intelectual descrita abaixo, encontra-se registrada nos termos e normas legais da Lei nº 9.610/1998 dos Direitos Autorais do Brasil. Conforme determinação legal, a obra aqui registrada não pode ser plagiada, utilizada, reproduzida ou divulgada sem a autorização de seu(s) autor(es).

Responsável pela Solicitação:

Lisidna Almeida Cabral

Participante(s):

Maria Ricarte Guedes (Autor) | Helena Alves de Carvalho Sampaio (Autor) | Débora Edith Rocha (Autor) | Lisidna Almeida Cabral (Autor) | Dayze Djanira Furtado de Galiza (Autor)

Título:

MANEJO DA ALIMENTAÇÃO DA PESSOA COM DOENÇA DE ALZHEIMER:
Storyboards para cuidadores de idosos

Data do Registro:

19/07/2021 20:22:51

Hash da transação:

0xeadb10b7aa4fbe90b6f5d140140d14f7a09bea3d4521a7dc16300116434d1ae7

Hash do documento:

acc49e29fd77560169eff3b317443e920f09ca8211a5e9476534c0f81ce6705

Compartilhe nas redes sociais





[clique para acessar
a versão online](#)