

CAMPO BOM cuidando e prevenindo o



ALZHEIMER

Programa de Capacitação da Atenção Básica no Cuidado com a Doença de Alzheimer - Campo Bom - RS - 2015

Afinal, o que é a doença de Alzheimer?

Conheça os
sinais de alerta,
como é feito
o diagnóstico
e a importância
de fazer o
tratamento.



A Doença, ou Mal, de Alzheimer faz parte de um grupo de enfermidades chamadas demências. Antigamente, na linguagem popular, é o que chamavam de “esclerose”.

A demência é uma doença caracterizada pela perda de habilidades mentais adquiridas ao longo da vida (como a memória ou o senso de orientação) a tal ponto que ocasiona prejuízo na capacidade da pessoa realizar suas funções cotidianas. Ou seja, a pessoa não consegue mais trabalhar ou manter o convívio familiar adequado. Existem diversas doenças no grupo das demências: Doença de Alzheimer, vascular, mista, frontotemporal e de Corpos de Lewy, são as principais.

Dessas, a Doença de Alzheimer é a mais comum, representando entre 60-70% dos casos.

Deixando mais claro, Alzheimer é um tipo de demência, mas nem toda demência é Alzheimer.

A Doença de Alzheimer é considerada uma doença neurodegenerativa, isso quer dizer que ela vai degradando aos poucos as estruturas neuronais. Diferentemente do que muitos pensam, ela não surge de uma hora para outra, ou ao longo de semanas. Ela se instala no cérebro lentamente, e o momento no qual ela vai se manifestar depende de uma série de fatores, como a inteligência acumulada ao longo da vida e saúde geral da pessoa.

Quais são os sinais de alerta para a doença?

Diagnóstico e o tratamento.

O que é o estresse do cuidador?

Sinais de estresse do cuidador

O que é o programa de capacitação para atendimento de demência?

É possível se prevenir?

Onde buscar ajuda?

Sensibilização sobre a Doença de Alzheimer

Como descrevemos agora há pouco, sobre a definição do que é uma demência – uma doença que ocasiona uma perda em habilidade mental a ponto de causar prejuízo no funcionamento da pessoa, na Doença de Alzheimer a habilidade mental que se encontra afetada inicialmente é a memória de curto prazo. A pessoa consegue se lembrar de coisas do passado com uma clareza espetacular, porém não tem mais a mesma capacidade para fatos, eventos,

compromissos recentes.

Preste atenção: lembrar-se de fatos do passado distante não significa que a memória toda esteja em boas condições; o mais importante é lembrar-se dos fatos recentes, do dia de hoje.

Além de ser uma doença que se instala e se manifesta gradualmente, a Doença de Alzheimer tem um caráter progressivo, ou seja, ela tende sempre a piorar. Após a fase dos esquecimentos para eventos simples do dia-a-dia, surgem os esquecimentos que podem causar riscos (como acidentes domésticos), perda do senso de orientação, da habilidade para lembrar de nomes e faces de pessoas conhecidas, por fim, incapacidade de cuidar de si próprio, culminando com o não conseguir alimentar-se e caminhar. Sintomas como depressão, agitação, agressividade, alucinações, insônia e comportamentos inadequados socialmente podem acompanhar o quadro da doença.

Esse curso todo pode variar entre 3 a 20 anos e a maior parte dos pacientes falece vítima de infecções ou desidratação. Hoje em dia, os idosos acometidos pela doença estão vivendo mais, o que prolonga o sofrimento, especialmente dos familiares. Essa questão do sofrimento familiar preten-

demus abordar novamente, porque ela é bastante delicada. Acreditamos que cuidar de idosos doentes seja uma das tarefas mais estressantes que há, e, quando se trata de um familiar, o estresse é ainda maior. O grande problema não é o estresse pelo trabalho que o doente dá, mas pelo sofrimento em ver uma pessoa amada ter sua saúde e existência deteriorando aos poucos, apesar de todo o esforço realizado.

Voltando aos aspectos introdutórios sobre a doença, achamos importante deixar bem claro que nem todo esquecimento em idosos é um sinal inicial da Doença de Alzheimer. Vale muito a pena deixar esse assunto bem esclarecido para que se reduza uma ansiedade tremenda que idosos possuem ao enfrentarem situações que são comuns à fase da vida e não são propriamente problemas ou “doenças”. É normal que com o passar dos anos, vamos adquirindo umas habilidades e perdendo outras.

Há a estimativa de que 7% dos idosos tenham algum tipo de demência. Trazendo essa informação aqui para Campo Bom, acredito que quase 600 pessoas sofram com essa condição. O grande problema é que a maior parte das famílias nem desconfia e acha que os esquecimentos apresentados pelo idoso sejam normais.

Sabe-se que os portadores das seguintes doenças têm risco maior de desenvolver a doença de Alzheimer:

- diabetes, depressão sem tratamento, obesidade, tabagismo e alcoolismo, poucos anos de escolaridade e sedentários (que não praticam exercícios físicos).



Quais são os sinais de alerta para a doença?

Com o passar do tempo, principalmente após os 50 anos, é normal apresentarmos alguns “brancos”, ou falhas leves de memória. São situações em que minutos depois, lembramos do que queríamos ter dito ou do objeto do qual procurávamos. Aprender e fazer várias coisas ao mesmo tempo também são tarefas que exigem um esforço maior à medida em que os cabelos embranquecem. É, de certa maneira, tudo natural e esperado.

No entanto, alguns sinais que envolvem esquecimento merecem uma atenção e avaliação médica. **São eles:**

- Incapacidade de realizar atividades básicas do dia-a-dia, como dirigir, telefonar, controlar bem as finanças, fazer compras;
- Esquecer senhas de banco;
- Perder-se na rua;
- Guardar objetos em locais errados;
- Causar acidentes domésticos diversas vezes;

- Não conseguir lembrar ou utilizar corretamente as palavras;
- Esquecer repetidas vezes compromissos agendados;
- Perda de iniciativa;
- Não se preocupar em relação a esquecimentos significativos;
- Repetição;
- Guardar objetos em locais errados;
- Confusão com a medicação;
- Abandono do acompanhamento médico na UBS/ESF;
- Idas frequentes à emergência;
- Não responder aos questionamentos, sempre pedindo ajuda;
- Problemas de higiene;
- Problemas na rotina do lar;
- Confusão em datas;
- Perda de peso sem explicação;
- Parar de ir em locais públicos.

Diagnóstico e o tratamento da Doença de Alzheimer

Quando os familiares perceberem qualquer sinal de esquecimento que chame atenção, deve-se encaminhar o idoso a uma Unidade Básica de Saúde ou Unidade da Estratégia de Saúde da Família. Lá, o médico ouvirá o relato de um dos familiares e conversará com o paciente. Havendo a suspeita, exames de sangue serão solicitados para afastar outras causas de esquecimento (como problemas de tireoide, por exemplo). O médico ou o enfermeiro da unidade farão testes cognitivos, que avaliarão a memória e outras habilidades mentais do paciente – ali mesmo na unidade de saúde! O interessante é sempre levar um resumo da história do paciente, com datas de quando os esquecimentos surgiram e a lista com todas as medicações.

A família deve buscar o diagnóstico, porque para o paciente não há nada de errado com seus esquecimentos!

Mesmo não sendo uma doença que tenha uma cura, é importante tratá-la. Com as medicações e algumas medidas de mudança na rotina, pode-se retardar a evolução da doença, ou seja, preservar capacidades de autocuidado do paciente. No entanto, são tratamentos que demoram até 6 meses para mostrar algum efeito, logo, exigem paciência e perseverança dos familiares.

Nas fases moderada e avançada da doença, podem surgir alterações de comportamento, como agitação, falta de sono à noite e até mesmo agressividade. Esse tipo de situação é o que mais causa estresse na família e expõe bastante o paciente. Há, entretanto, tratamento adequado para estes casos. Tão logo elas aconteçam, os profissionais da saúde precisam ser avisados.

As medicações são seguras e distribuídas gratuitamente pelo SUS, mediante o preenchimento de procedimentos protocolares, como realização de exames e testes de memória.

O que é o estresse do cuidador?

O estresse do cuidador é uma situação de desgaste psicológico e físico, vivenciado por um profissional (cuidador de idosos ou técnico de enfermagem) ou familiar, perpetuada pelo cuidado à pessoa com doença debilitante. Ele instala-se quando as demandas sobrepõem as capacidades de resiliência do cuidador. E o que seria resiliência?

É um aspecto psicológico, criado a partir da analogia com a física, que se refere à propriedade que um material estrutural apresenta de suportar diversas pressões sem ficar permanentemente deformado. Logo, a resiliência é um conjunto de características de uma pessoa que lhe permite permanecer saudável, apesar da exposição a severas adversidades.

Quando a quantidade e a continuidade das demandas são maiores do que a resiliência de quem cuida, instala-se o estresse do cuidador. Sabe-se que ele diminui significativamente a qualidade de vida de todos envolvidos, gera inquietude, desencadeia emoções e sentimentos negativos e piora o cuidado.

E por que cuidar de alguém com Alzheimer gera tanto desgaste? Primeiro, as características da doença demandam muita paciência e perseve-



Nesse estágio, cuidar torna-se um fardo insuportável. Sentimentos confundem-se e todos os envolvidos tornam-se ainda mais vulneráveis.

rança aos cuidadores. Segundo, trata-se de um cuidado quase que contínuo.

Para se ter ideia, um paciente na fase moderada e grave da doença de Alzheimer exige uma carga de cuidado muito grande. Pesquisas quantificaram esse tempo de dedicação constante e ele varia entre 280 a 470 horas mensais. Conhecemos muitos casos nos quais toda essa carga recai somente sobre uma pessoa!

Engana-se, no entanto, quem acredita que o estresse do cuidador aconteça apenas em famílias carentes. Pesquisas mostram que independente da classe social ou lugar no mundo, o estresse do cuidador atinge 2 em cada 3 cuidadores de pacientes com a doença.

O grande problema é que quem presta esse cuidado, seus familiares e até mesmo profissionais da saúde têm dificuldades em reconhecer como lidar com a sobrecarga enfrentada.

Uma das consequências naturais dessa sobrecarga é que após meses vivenciando essa situação de sobrecarga diuturnamente, 40% dos cuidadores adoecem: eles desenvolvem depressão.

Sinais de Estresse do Cuidador

1. Negação sobre a doença e suas consequências. São comuns manifestações que indicam dificuldade na aceitação, como “Sei que a mamãe vai melhorar.”, “Ela se lembra de tudo que aconteceu antigamente.”, “O médico pode estar errado.”, “Ele ainda sem lembra de coisas do passado.” A negação, além de ser um sinal de estresse, impede que qualquer planejamento seja feito.

2. Raiva com a pessoa doente ou outros; indignação por não existir cura ou pelo fato da pessoa doente não compreender o que está se passando. Esse tipo de reação é facilmente percebido quando se conversa com o cuidador. Basta fazer perguntas sobre seus sentimentos: “Como você se sente em relação a ter que cuidar de uma pessoa com demência?”

3. Isolamento social de amigos e das atividades que antes traziam prazer. Esse tipo de reação é muito perigosa, porque aproxima e muito o cuidador da depressão.

4. Ansiedade, ou excesso de preocupação, em relação a um novo dia ou ao que o futuro possa reservar. Muitas vezes a dificuldade no cuidado pode se manifestar como uma obsessão. Nesses casos, o cuidador perde qualquer capacidade de relaxar. Um de seus pensamentos pode ser: “O que acontecerá quando ele demandar mais do que eu posso oferecer?”

5. Depressão (tristeza e perda de prazer duradouras que alteram seu jeito normal de lidar com as coisas e pessoas) que atinge seu espírito

e sua habilidade de enfrentamento (ou seja, diminui sua resiliência).

6. Exaustão que deixa quase impossível realizar as tarefas do dia-a-dia. Trata-se do último estágio do estresse, quando o corpo já não encontra mais energias para as tarefas cotidianas.

7. Insônia inicial (deitar-se e não conseguir dormir) causada por uma série de preocupações. É como se, ao encontrar o travesseiro, a cabeça não conseguisse desligar.

8. Outro sinal típico de estresse do cuidador é a irritação que altera o humor (estado de espírito) e desencadeia respostas e ações negativas. Nada mais agrada o cuidador, que passa a ser uma pessoa de difícil convívio.

9. Falta de concentração. Em muitos casos, há uma relativa piora na organização de rotinas e até mesmo um medo de que o cuidador também esteja demenciando aos poucos, o que pode gerar ainda mais ansiedade.

10. Surgimento ou agravamento de problemas de saúde, como ganho de peso ou piora na pressão arterial. Como veremos, é comum cuidadores adoecerem e qualquer piora no estado de saúde de um cuidador deve ser considerada como um sinal de alerta. Algo de errado está acontecendo. Precisa de ajuda urgente!

Adaptação:

Alzheimer's Association/E-book CONAZ
Dr. Leandro Minozzo (2015)

Prefeitura Municipal de Campo Bom - RS Secretaria da Saúde



Campo Bom, cuidando e prevenindo o Alzheimer

"Todo o envelhecimento é uma dádiva de Deus. Cabe a nós buscarmos o conhecimento e a prevenção para termos o direito a uma melhor qualidade de vida"

Faisal Karam
Prefeito Municipal

Decidimos priorizar o atendimento de pessoas com a Doença de Alzheimer, para que elas tenham uma melhor qualidade de vida. Para isso, investimos na capacitação dos profissionais que atuam na atenção básica de saúde, a fim de melhorarmos o atendimento desta população, mas não deixando de trabalhar na prevenção, oferecendo espaços públicos para o lazer, exercícios físicos e mentais.

Jerri Luis de Moraes
Secretário da Saúde

Desenvolvido por Dr. Leandro Minozzo.
Médico, diretor da empresa

GERONTOEDUCAÇÃO

ENSINAR PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO

Site: www.gerontoeducacao.com.br
Contato: contato@gerontoeducacao.com.br
Cópias são autorizadas mediante citação da fonte.
Tiragem: 5.000 exemplares. Distribuição: GRATUITA.
Edição: Jornal Maior de 60 Fotos: 123RF

Alzheimer: É possível se prevenir!

Onde buscar ajuda?



Até há pouco tempo, acreditava-se que a doença de Alzheimer era exclusivamente hereditária, fortemente relacionada a aspectos genéticos. Hoje, sabemos que mais de 90% dos casos não tem relação com a genética diretamente, mas sim com os hábitos que a pessoa levou ao longo de sua vida.

Hoje, sabemos que, assim como as doenças do coração, em especial o infarto, a doença de Alzheimer é também relacionada ao estilo de vida. Dessa forma, toda mudança para hábitos mais saudáveis ocasiona uma redução no risco de desenvolver a doença.

Podemos fazer a prevenção do Alzheimer reduzindo os fatores de risco, aumentando os fatores de proteção ou as duas táticas ao mesmo tempo.

Fatores de risco que devem ser reduzidos

- Depressão sem tratamento
- Sobrepeso e obesidade
- Diabetes e pressão alta não-controladas
- Tabagismo e alcoolismo
- Sedentarismo (menos de 150 minutos de caminhada por semana)
- Poucos anos de estudo
- Dificuldade para dormir ou uso de medicações para a insônia
- Pouco consumo de vegetais

Fatores de proteção que devem ser aumentados

- Exercício físico, tanto aeróbico (caminhadas, hidroginástica, bicicleta) quanto resistidos (hidroginástica, musculação).
- Alimentação balanceada e rica em vegetais, pães e massas integrais, pouca gordura saturada (carnes muito gordas, frituras, alimentos industrializados), consumir peixe regularmente, evitar açúcar e doces;
- Estímulos cognitivos, ou seja, leitura, ter hobbies, jogar cartas, usar computador, frequentar cursos, buscar conversas com pessoas inteligentes e animadas, falar dois idiomas;
- Ficou interessado? Como parte do Programa de Capacitação foram doados livros sobre prevenção da doença de Alzheimer para a Biblioteca Municipal.

Caso algum familiar esteja apresentando esquecimentos, dificuldades em realizar tarefas que antes fazia facilmente, ou tenha se perdido na rua, ou confundindo datas ou nomes de pessoas ou objetos, leve-o até uma Unidade Básica de Saúde (UBS) ou da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Por outro lado, se você conhece alguém que cuida de um idoso com demência e essa pessoa esteja passando por dificuldade, oriente-a a pedir ajuda.

Quanto antes for iniciado o tratamento, maiores são as chances de um melhor resultado.

Estratégia Saúde da Família Aurora

Estratégia Saúde da Família 25 de Julho

Estratégia Saúde da Família Imigrante NORTE

Estratégia Saúde da Família Imigrante SUL

Estratégia Saúde da Família Operária

Estratégia Saúde da Família Quatro Colônias

Estratégia Saúde da Família Porto Blos

Estratégia Saúde da Família Rio Branco

Estratégia Saúde da Família Santa Lúcia

Estratégia Saúde da Família Monaco

Unidade de Saúde Celeste

Unidade de Saúde Paulista

CAPS – Centro de atenção psicossocial



O que é o Programa de Capacitação para Atendimento de Demência?

No final de 2014, foi realizada uma atividade de treinamento para médicos e enfermeiros da atenção básica de Campo Bom – RS. Desse encontro, os participantes demonstraram a necessidade de aprender mais sobre a doença de Alzheimer e o tratamento de doenças comuns de idosos. Ao longo de seis meses, foi construído, com a Secretaria de Saúde, um projeto de capacitação de profissionais da atenção básica – médico, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem – e sensibilização da população sobre a doença de Alzheimer. As atividades ocorreram entre setembro e outubro de 2015. Nos meses de novembro e dezembro ainda nesse ano, serão ministradas palestras sobre saúde do idoso, como alimentação, cuidado com medicações e educação em saúde. Trata-se de uma iniciativa importante da Secretaria de Saúde para melhorar o atendimento de idosos a médio e longo prazo.

Como Deve ser a Comunicação com Pessoas com Alzheimer?

- Olhe bem nos olhos**
- esteja na mesma altura**
- informe o que você fará antes de agir**
- não basta ouvir, escute demonstrando empatia e interesse**
- fale com calma e devagar**
- use frases curtas**
- faça apenas uma pergunta por vez**
- não peça para que se lembre**
- transforme sentenças negativas em positivas**
- ofereça opções para que ele possa escolher**
- não discuta**

Dr. Leandro Minozzo

GERONTOEDUCAÇÃO

ENSINAR PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO