

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO PROCESSO DO ENVELHECER: CONHECENDO ACERCA DAS DEMÊNCIAS E SEUS DESDOBRAMENTOS NO NÚCLEO FAMILIAR

Maria Alice Siqueira De Oliveira Da Silva (1); Jéssica Bottamedi Ruberti (1); Katia Simone Ploner (2); Gabriela Thomé Da Cruz Oliveira (3); Juliana Vieira de Araújo Sandri (4)

Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: alice.os.@hotmail.com

Introdução: O envelhecimento nacional segue hoje um fenômeno mundial. A Organização das Nações Unidas (ONU), expõe através de seu último relatório técnico “Previsões sobre a população mundial”, que nos próximos 40 anos a quantidade de indivíduos com mais de 60 anos de idade será três vezes maior do que o atual. Os idosos representarão cerca de 2 bilhões de indivíduos (no total de 9,2 bilhões) em todo o mundo, contemplando aproximadamente um quarto de toda a população mundial. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é considerado idoso a pessoa residente em país desenvolvimento com 60 anos ou mais e a pessoa residente em país desenvolvido com 65 anos ou mais. Para 2050, a expectativa de vida dos indivíduos nos países desenvolvidos será de 87,5 anos para os homens e 92,5 para as mulheres. Já nos países em desenvolvimento, a expectativa de vida será de 82 anos para homens e 86 para mulheres; esses números são uma representação direta da diminuição da taxa de natalidade e do aumento da longevidade (FELIX, 2007). Com o aumento da expectativa de vida, surge a necessidade de se conhecer quais são síndromes que rondam o envelhecimento humano, em especial as síndromes demenciais. Demência corresponde a uma síndrome clínica, crônica e progressiva que é caracterizada pelo declínio de memória associado ao déficit de, pelo menos, uma outra função cognitiva e que sejam significativas para modificar as atividades de vida diária do indivíduo. “O diagnóstico sindrômico de demência depende de avaliação objetiva do funcionamento cognitivo e do desempenho das atividades da vida diária”. (CARAMELLI; BARBOSA, 2002, p. 1-2). Existem muitos tipos de demência, porém todos eles possuem características que podem ser comumente apontadas: deterioração da memória; afasia; apraxia; agnosia ou perturbação do funcionamento executivo (RABINS, 2004). A Organização Mundial de Saúde (OMS) trouxe em 2013 um panorama mundial sobre as muitas faces das demências através da publicação Demência: uma prioridade de saúde pública. A estimativa é de que, em 2030, haja em torno de 65,7 milhões de idosos acometidos de algum tipo de síndrome demencial. Os novos casos de demências no mundo chegam a marca de 7,7 milhões ao ano, o que demonstra que, a cada três segundos, um novo indivíduo é diagnosticado com demência. Em geral, a responsabilidade pelo cuidado do indivíduo com demência recai sobre um familiar que é visto como o cuidador principal; é este que assume a maior parte da sobrecarga física e emocional, prestando este cuidado informalmente (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2013). Como a demência é uma síndrome cercada por muitos estigmas sociais, é fundamental que tanto o paciente quanto a família recebam o apoio social necessário para vencer os desafios que surgem com a doença. Nesse contexto, os grupos de apoio são ambientes de trocas de informações, constituindo uma rede de apoio social, promovendo aos familiares novas estratégias de enfrentamento à doença demencial e seus desdobramentos. Com a participação nos grupos de apoio, as famílias podem contar com o suporte social, obtendo acesso ao conhecimento de acordo com o caso, além do acolhimento, segurança e amparo. Os grupos de apoio são, ainda, espaços ideais para as práticas educativas, que norteiam e empoderam as famílias para a prestação dos cuidados necessários (OLIVEIRA et al., 2016). De acordo com os pressupostos já pontuados, o objetivo desta pesquisa é trazer um pouco mais de conhecimento acerca das síndromes demenciais e quais são os impactos causados por essas síndromes no núcleo familiar. **Metodologia:** Para a construção deste estudo, foi utilizada a

pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório, com base na consulta aos artigos científicos que se encontram nas bases de dados SCIELO, LILACS e INDEX PSICOLOGIA. Os descritores utilizados para responder aos questionamentos sobre “O que são demências?” e “Quais são as principais demências?” foram: “Demência”, “Doença de Alzheimer”, “Demência Vascular”, “Demência Frontotemporal” e “Demência de corpos de Lewy”. Para o alcance dos resultados, utilizou-se os filtros para país (Brasil), idioma (português) e data (2000 a 2018), visto que fora delineada a busca por artigos nacionais que retratassem o contexto das demências nas duas últimas décadas. Em relação ao questionamento “qual o impacto das demências para o idoso e seus familiares?”, foram utilizados os descritores “Demência”, “Idoso” e “Família”, com os filtros já mencionados acima. As autoras trazem, ainda, as suas experiências adquiridas no assunto proposto, que são construídas a partir da participação ativa como bolsistas em um projeto de extensão relativo ao grupo de apoio a familiares e cuidadores de pessoas com doença de Alzheimer e outras demências. O grupo situa-se no município de Itajaí em Santa Catarina, na Universidade do Vale do Itajaí, sediada na Escola de Ciências da Saúde e existe há 16 anos, sendo uma sub-regional da ABRAZ (Associação Brasileira de Alzheimer). Hoje o grupo recebe a cada reunião uma média de 15 familiares, que são amparados no grupo em quatro momentos: No primeiro momento ocorre o acolhimento aos participantes, com uma breve conversa e convite para adentrar à roda de conversa; no segundo ocorre a explanação de algum assunto referente as demências, de acordo com as demandas trazidas pelos familiares; o terceiro é norteado pela escuta ativa e troca de experiências entre os participantes do grupo, espaço de respeito e ética frente ao que é relatado pelos seus participantes e; o quarto e último momento, corresponde a partilha de um lanche compartilhado, suscitando um maior vínculo entre todos os envolvidos. **Resultados e Discussões:** Dentro das bases de dados apuradas, foram encontrados 459 artigos que discorriam sobre o assunto demência. As demências são hoje como um desafio para a gestão do cuidado ao idoso, por conta das barreiras que geram para o alcance da qualidade de vida do indivíduo e seus familiares. Demência é uma síndrome de ordem crônica e progressiva, caracterizada por um declínio das funções cognitivas que compreendem a memória, orientação espacial, linguagem, julgamento e compreensão, interferindo significativamente nas atividades de vida diária das pessoas acometidas. Atinge geralmente a população idosa; entretanto, 2% a 10% dos casos podem ser diagnosticados antes dos 65 anos de idade. Após essa idade, a prevalência das demências duplica a cada cinco anos, sendo hoje uma das principais causas de incapacidade e dependência na pessoa idosa (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2013). Em relação a Doença de Alzheimer foram encontrados 255 artigos, onde salientam o fato de essa demência ser a que mais acomete os indivíduos na atualidade, sendo responsável por cerca de 50% a 60% das demências em idosos no nosso país. A doença de Alzheimer se caracteriza por um quadro degenerativo que acomete inicialmente a região hipocampal, seguindo-se de comprometimento de áreas corticais. O quadro clínico da doença de Alzheimer é caracterizado por alterações cognitivas e comportamentais, onde ocorre inicialmente a preservação do funcionamento motor e sensorial. O primeiro sintoma dessa demência é geralmente o declínio da memória recente, com desorientação espacial, aspectos cognitivos diretamente ligados a região hipocampal (CARAMELLI; BARBOSA, 2002). Observando-se a demência vascular, foram encontrados 27 resultados. A demência vascular possui uma ampla conotação, sendo quadros demenciais causados pela presença de doença cerebrovascular (DCV). É mais associada aos efeitos de grandes lesões tromboembólicas decorrentes de acidente vascular encefálico (AVE). A demência vascular é a segunda causa mais vista de demência em países em desenvolvimento, relacionando-se a cerca de 10% dos casos. Frequentemente, possui uma origem aguda com progressão em degraus (ARAÚJO; NICOLI, 2010). A associação de doenças cerebrovasculares com a doença de Alzheimer ocorre em até 15% dos casos, onde é encontrada a demência mista. Os fatores de risco para a demência vascular estão relacionados aos mesmos das doenças cardiovasculares: hipertensão arterial

sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia, tabagismo, dentre outras. O diagnóstico da demência vascular é baseado em critérios específicos que incluem história clínica pregressa, avaliação neuropsicológica e exames de neuroimagem, com a preferência da ressonância magnética, pois possibilita a melhor identificação de infartos lacunares (CARELLI; BARBOSA, 2002). Para a doença de corpos de Lewy foram encontrados 6 artigos, sendo que esta é tida como a terceira maior causa de demência degenerativa e caracteriza-se predominantemente pela presença de declínio cognitivo associado a flutuações do estado de alerta e de atenção, com presença de parkinsonismo espontâneo e alucinações visuais. Destacam-se outros sintomas importantes como quedas repetidas e transtorno comportamental do sono REM. É importante que se conheça as particularidades acerca da sintomatologia dessa demência, com vista a um melhor enfrentamento de seus padrões comportamentais (NASCIMENTO et al., 2013). Ainda nas bases supracitadas a doença frontotemporal estava presente em 14 artigos dentro dos filtros utilizados. A demência frontotemporal (DFT) é uma síndrome neurodegenerativa que acomete de maneira progressiva o comportamento, a personalidade e a linguagem. É o quarto tipo de síndrome demencial mais diagnosticada e possui uma evolução mais rápida, quando comparada a outras demências, podendo ter um início insidioso. São características marcantes dos pacientes portadores dessa síndrome demencial a desinibição, os comportamentos sexuais inapropriados, a hiperoralidade, a perda da capacidade de julgamento e a desorganização (OLIVEIRA et al., 2015). As demências causam importantes alterações no dia-a-dia das famílias, trazendo uma sobrecarga emocional a todo núcleo, sendo dessa forma, cada tipo de demência considerada uma doença familiar. Como resultado para a pergunta “qual o impacto das demências para o idoso e seus familiares? ”, foram encontradas 42 publicações. Perante impacto gerado na família, surge a necessidade de se planejarem medidas de apoio, tanto o idoso demenciado como para seus familiares (CALDEIRA; RIBEIRO, 2004). É necessário pontuar que o cotidiano do núcleo familiar sofre uma profunda mudança nos seus hábitos, pois acompanhar as transformações intelectuais, afetivas e físicas de uma pessoa íntima, é um processo permeado por sentimentos diversos, que estão presentes na vida de quem acompanha o processo. Em relação a esses sentimentos pode-se citar o abatimento, desespero, depressão, culpa, sobrecarga física e emocional, dentre outros. Portanto, a família do idoso em processo demencial precisa ser assistida tanto quanto o próprio doente, pois é ela a provedora de todos os cuidados de que esse idoso necessita, à medida que o mesmo evolui com a perda de sua autonomia. A fim de levar informação, segurança e amparo aos familiares dos pacientes portadores de síndromes demenciais surgiu o GEAz (Grupo de Estudo e Apoio a Cuidadores e Familiares de Pessoas com Doença de Alzheimer e Outras Demências), que atua desde 2002 em Itajaí atendendo as famílias e cuidadores, buscando ofertar aos mesmos o conhecimento necessário para um melhor enfrentamento da situação. O GEAz atua no Município de Itajaí como uma subseção da Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAZ) e atende a familiares/cuidadores não apenas desta cidade, mas, também, de cidades próximas. Assim, o GEAz segue todos os princípios básicos que regem a ABRAZ, proporcionando às famílias atendidas transparência nas informações, igualdade de direitos, ética nas relações sociais e confiabilidade nas informações prestadas. De acordo com a ABRAZ (*homepage*), os grupos de apoio oferecem inúmeros benefícios aos seus participantes, como o acesso à informação sobre a doença e tratamentos, o investimento na qualidade de vida dos cuidadores, um enfrentamento mais positivo da situação por parte dos participantes e um favorecimento da interação entre o idoso e a família (ABRAZ, 2018). Importante pontuar, ainda, que os profissionais envolvidos no grupo de apoio atuam dentro de uma proposta interdisciplinar, sendo dos cursos de psicologia, enfermagem e medicina. Bertazzone et al. (2016) evidenciam em seu estudo que a atuação de uma equipe interdisciplinar no cuidado às famílias que vivenciam um processo demencial é fundamental, trazendo uma redução significativa no nível de estresse dos cuidadores. Nos últimos cinco anos, o GEAz recebeu 113 familiares, onde destes 84,07% eram

mulheres, fato que expressa a predominância feminina nos mais diversos grupos sociais. Dentre as demandas mais levantadas pelos familiares, estão: “quais as fases da doença de Alzheimer? ”; “como cuidar da higiene e alimentação do idoso com demência? ”; “quais os direitos e deveres dos familiares de idosos com demência? ” e; “como lidar com o estresse no cuidado ao idoso com demência?”. A maioria dos familiares participantes são assíduos no grupo, fato que fortalece o vínculo e o apoio compartilhados entre eles. **Conclusões:** Conclui-se a partir das pesquisas efetuadas que o Brasil ainda possui uma escassa lista de publicações relacionadas às demências, principalmente no que concerne a Demência de corpos de Lewy e Demência frontotemporal, visto que as mesmas são tidas como o terceiro e o quarto tipo de demência que mais são diagnosticadas atualmente. Conhecer quais são as principais demências e de que modo elas interferem na qualidade de vida dos idosos acometidos e seus familiares é fundamental para que haja a conscientização da sociedade como um todo, de modo que as famílias que vivenciam esse processo possam ser amparadas e acolhidas em tempo oportuno. A atuação interdisciplinar no amparo ao indivíduo acometido de demência e seus familiares proporciona não apenas benefícios a essas famílias, mas permite também a promoção do crescimento profissional da equipe de saúde envolvida no processo. Assim, os grupos de apoio, como o GEAZ, são importantes espaços que buscam empoderar as famílias no ato de cuidar, gerando ao próprio idoso demenciado um cuidado mais humanizado e seguro.

Referências:

ABRAZ. **Grupos de apoio ao familiar-cuidador**. [Homepage]. 2018. Disponível em: <<http://www.abraz.org.br/assistencia-abraz/grupos-de-apoio-ao-familiar-cuidador>>. Acesso em: 29 set. 2018.

ARAÚJO, C. L. O.; NICOLI, J. S. Uma revisão bibliográfica das principais demências que acometem a população brasileira. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 13, n. 1, p. 231-44, 2010. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/4872/0>>. Acesso em: 31 de outubro de 2018.

BERTAZONE, T. M. A. et al. Ações multidisciplinares/interdisciplinares no cuidado ao idoso com Doença de Alzheimer. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/viewFile/2633/2020>>. Acesso em 27 de outubro de 2018.

CALDEIRA, A. P. S.; RIBEIRO, R. C. H. M. O enfrentamento do cuidador do idoso com Alzheimer. **Arq Ciênc Saúde**, v. 11, n. 2, p. 100-4, 2004. Disponível em: <http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/Vol-11-2/ac08%20-%20id%2027.pdf>. Acesso em: 29 set. 2018.

CARAMELLI, P.; BARBOSA, M. T. Como diagnosticar as quatro causas mais frequentes de demência? How to diagnose the four most frequent causes of dementia? **Rev Bras Psiquiatr**, v. 24, n. Supl I, p. 7-10, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/0D/rbp/v24s1/8850.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2018.

FELIX, J. S. Economia da Longevidade: uma revisão da bibliografia brasileira sobre o envelhecimento populacional. **Anais VIII Encontro da Associação Brasileira de Economia da Saúde**. São Paulo, 2007. Disponível em: <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/45.pdf>. Acesso em: 29 set. 2018.

NASCIMENTO, E. R. et al. Qualidade de vida de quem cuida de portadores de demência com corpos de Lewy. **J Bras Psiquiatr**, v. 62, n. 2, p. 144-52, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852013000200008&lang=pt>. Acesso em: 30 de outubro de 2018.

OLIVEIRA, J. S. C. et al. Desafios de cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer inseridos em um grupo de apoio. **Revista de enfermagem UFPE online**, v. 10, n. 2, p. 539-544, 2016. Disponível em: <<http://web.a.ebscohost.com/>>. Acesso em: 29 set. 2018.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis, Vozes, 2007.

OLIVEIRA, P. et al. Interface entre Demência Frontotemporal e Perturbação Bipolar: a propósito de um caso clínico. **Psiquiatria**, v. 36, n. 2, p. 93-97, 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Nuno_Madeira/publication/313041057>. Acesso em: 29 set. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Demencia: una prioridad de salud pública**. Washington, DC: OPS, 2013.

RABINS P. (Dir). Diretrizes para o tratamento de pacientes com doença de Alzheimer e outras demências da velhice. In: AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diretrizes para o tratamento de transtornos psiquiátricos**. Porto Alegre, ARTMED, 2004. p. 57-100.

TEIXEIRA JR, A. L.; CARDOSO, F. Demência com corpos de Lewy: abordagem clínica e terapêutica. **Revista Neurociências**, v. 13, n. 1, p. 28-33, 2005. Disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2005/RN%2013%2001/Pages%20from%20RN%2013%2001-5.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2018.