

Mais apoio à família

CÉSAR HENRIQUE ARRAS

DA EQUIPE DO CORREIO

Em revistas antigas, eles recortam figuras e montam suas próprias peças gráficas. Depois, são apresentados às obras dos colegas. Elas são embaralhadas para que, posteriormente, cada um saiba diferenciar o que o outro fez. Se um deles for capaz de identificar o autor das páginas, é uma vitória. Não se trata de uma dinâmica de alunos da pré-escola. Esse tipo de método, um dos mais eficazes no controle do Mal de Alzheimer, é desenvolvido no único centro de referência da doença no DF, no Hospital Universitário de Brasília (HUB).

Lá, uma equipe de 20 profissionais — geriatras, neuropsicólogos, fisioterapeutas, pedagogos, nutricionistas, dentistas — trabalham para dar melhor condição de vida aos pacientes. A doença é degenerativa, de origem desconhecida e incurável. Leva o paciente à perda do raciocínio e da memória, ao ponto de não se lembrar de parentes muito próximos e de atividades cotidianas básicas, como comer e tomar banho. Nos estágios mais avançados, o doente perde a capacidade comunicativa e de locomção. Geralmente, a família, sem compreender o que acontece, entra em pânico.

No DF, estima-se que existam 2,5 mil portadores da doença, que ataca, geralmente, pessoas com mais de 65 anos. No Brasil, eles são cerca de 1,5 milhão. O HUB, com 300 doentes assistidos, é um dos 28 Centros de Referência em Alzheimer existentes em 13 estados. No centro, inaugurado em dezembro de 2002 e com instalações impecáveis, são formados grupos de no máximo oito doentes, que recebem tratamento intensivo de reabilitação durante oito semanas. Em uma das dinâmicas, os pacientes são levados a telefones públicos para reaprender a utilizar o aparelho. Em outra, visitam o zoológico para reconhecer os bichos.

Para doentes que não conseguem mais se locomover, o centro envia equipe à casa, para acompanhar o tratamento. A iniciativa mais inovadora, entretanto, é o tratamento de familiares e empregados dos enfermos. "Alzheimer é uma doença que acaba com a mente do paciente e rouba o coração da família", define o geriatra Renato Maia, diretor do centro.

Troca de experiências

Mudança repentina de comportamento, agressividade, incomunicabilidade, sumiços e perdas financeiras. Um portador de Alzheimer pode desestabilizar a família. "É muito cansativo e sacrificante. Todo dia o doente tem um problema novo", diz Onésia de Almeida, 58, que está se tratando com a mãe, Aparecida Silva de Almeida, 78, no HUB.

No centro, os parentes recebem aulas sobre como a doença se desenvolve. Também participam de um grupo no qual trocam experiências sobre a vivência com os pacientes. "Uns ajudam os outros. Como a gente sabe que vai piorar de qualquer jeito, pelo menos aprende a lidar melhor com isso", afirma Rita Maria Mendes, 49. Junto com a

Daniel Alves

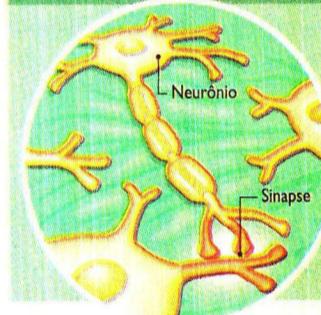


DONA NADIR E SEU RAMIRO PARTICIPAM DE UMA DINÂMICA PARA EXERCITAR A MEMÓRIA, NO CENTRO DE REFERÊNCIA DO HUB: QUALIDADE DE VIDA PARA OS DOENTES

MAL SEM CURA

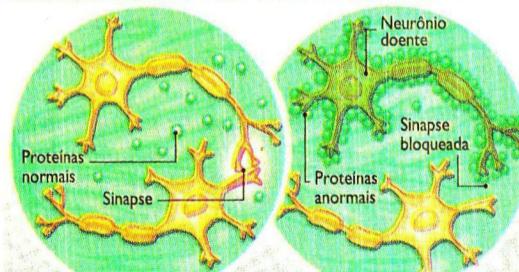
O Mal de Alzheimer é uma doença que destrói os neurônios de forma progressiva. Afeta a memória e a capacidade de raciocinar e de falar, e provoca a perda gradativa de todas as capacidades da pessoa.

O NEURÔNIO



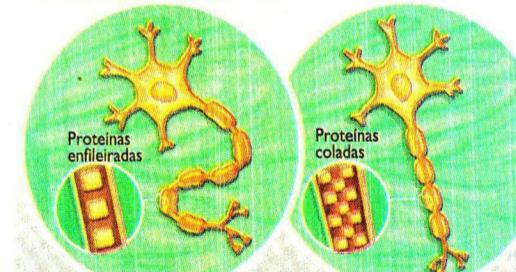
É a célula que conduz o comando no cérebro. Um neurônio dá uma descarga em outro e assim por diante, num movimento em cadeia ou sinapse. Cada neurônio pode se comunicar com outros 100 mil, o que torna o número de sinapses (ligações) quase infinito

COMO OCORRE A DOENÇA



1ª HIPÓTESE
As moléculas das proteínas do neurônio são formadas por 40 aminoácidos. No doente, elas aparecem com 42 aminoácidos.

2ª HIPÓTESE
Essas 2 proteínas a mais são menos solúveis e é difícil eliminá-las. Acumulam-se no neurônio, sufocando-o. Ainda não se sabe o que provoca as proteínas defeituosas



2ª HIPÓTESE
A TAU é uma das proteínas do neurônio. Ela fica enfileirada na célula. Nos doentes de Alzheimer, ela fica nas extremidades.

Isso altera a geometria do neurônio e a célula morre.

COMO CUIDAR

● Mantenha sempre uma boa iluminação em casa e uma luz acesa no corredor durante a noite

● Para evitar quedas, também evite cadeiras, mesas no meio da sala, objetos no chão e tapetes escorregadios

● Mantenha o doente em perfeita higiene, sem qualquer vestígio de suor, urina ou fezes

● Fique atento ao aparecimento de feridas e avise ao médico se suspeitar de infecção

● As refeições devem ser saudáveis e equilibradas

● Estimule-o a tomar banho, se alimentar e vestir sozinho, atender ao telefone etc. Atos independentes elevam sua auto-estima

● O ambiente familiar e o apoio de pessoas queridas são cruciais no tratamento. converse com o doente, fique atento às suas emoções

● Marque atividades de que ele possa participar, como assistir a um filme

● É importante não considerar o paciente como um peso para a família. Ele precisa de seu carinho e depende de seus cuidados

doméstica-cuidadora Santa Flávia Silva Souza, ela participa do tratamento, para cuidarem melhor da sua sogra, Nadir Rodrigues de Souza, 77, doente há dois anos e meio.

Além disso, parentes e empregados dos doentes recebem treinamento para desenvolver as dinâmicas em casa após o tratamento de oito semanas.

"Isso facilita o convívio social do doente e minimiza os problemas da família, inclusive o financeiro", diz a neuropsicóloga Sônia Castello Branco, que é da diretoria da Associação Brasileira de Alzheimer (Abraz).

As dificuldades começam no diagnóstico. Não existe exame

específico para a doença. A constatação é feita com o cruzamento de informações de entrevistas clínicas, avaliação psicológica, eletroencefalogramas, ressonância magnética e radiografia. "Montamos um quebra-cabeça", diz Renato Maia.

As pesquisas para vacinas foram interrompidas por conta de efeitos colaterais. E os remédios são de baixa eficácia. "É uma medicação paliativa. Consegue, no máximo, controlar o avanço da doença", explica Luiz Roberto Klassmann, coordenador da Gerência Farmacêutica do Ministério da Saúde. Segundo Renato Maia, a combinação das medicações com as tera-

pias pode promover uma discreta melhora em cerca de 30% dos pacientes. "É pouco, mas é o que se consegue."

Os medicamentos são fornecidos gratuitamente. Quem paga é o Ministério da Saúde, que investe R\$ 34 milhões por ano nos remédios. Renato Maia reclama que muitos pacientes têm o tratamento prejudicado porque não conseguem adquirir os medicamentos na farmácia central da Secretaria de Saúde do DF. "Isso é uma constante", reclama. Segundo a farmacêutica Carolina Limeira, da Gerência de Assistência Farmacêutica do DF, os remédios estão disponíveis.

DEPOIMENTO//
CASSILDA LIBERAL FERREIRA

51 anos, funcionária pública aposentada, cuida da mãe, Levina Liberal Ferreira, há 10 anos

"Não dá mais de sentir a presença dela. É como se ela já tivesse partido"

"Há 22 anos, minha família sofreu um baque muito forte com a morte do caçula de seis irmãos. Cinco anos depois, meu pai morreu. Minha mãe ficou muito deprimida, se sentindo muito só. Foi aí que, acredito, a doença começou a aparecer. De uma hora para outra, ela começou a perder as coisas. Não sabia mais ir ao banco nem ao supermercado. Percebi que a coisa era séria quando houve a mudança do cruzeiro para o real, em 1994. Ela ia ao comércio e não se conformava com os caixas que não aceitavam as cédulas antigas. Foi difícil convencê-la de que o dinheiro havia mudado. Ela falava que não tinham avisado-a da mudança. De lá pra cá, tudo piorou. A família ficou desesperada, ninguém sabia direito de que se tratava aquela doença. Ela, que lia muito e adorava formular versos, hoje tem um vocabulário reduzido. Não consegue ser clara nas idéias e sempre tem o raciocínio confuso. Não se fixa em nada e precisamos dar sua comida e vesti-la, senão ela se esquece. Pelo menos, ela ainda consegue andar e comer com a própria mão. Também não perdeu a doçura. Não ficou uma pessoa ranzinza. Adoro minha mãe, é muito triste vê-la assim. Era uma pessoa forte, bonita, dona da casa. Já não dá mais de sentir a presença dela. É como se ela já tivesse partido."