

# 21 de Setembro

# Dia Mundial da Doença de Alzheimer



**DEMÊNCIAS**  
**VS**  
**DOENÇA DE ALZHEIMER**

**BORBA**

**21 de Setembro 2015**

*Luis Manuel dos Santos Bimbo*



*Dr. Alois Alzheimer*

PSIQUIATRA  
ALEMÃO

14-06-1864

19-12-1915

**Em Portugal existe a  
Associação de Familiares e  
amigos dos doentes com  
Alzheimer**

**Na Holanda já existe uma  
aldeia exclusiva para doentes  
com D. Alzheimer estando  
esta ideia a ser replicada  
noutros países**

**O dia mundial da pessoa  
com Doença de Alzheimer  
comemora-se em 21 de  
Setembro**

**#**

**Existem em Portugal hoje  
cerca de 182.000 pessoas  
com Demência, duplicando  
dentro de 2 décadas**

Devemos colocar a  
promoção/educação/prevenção  
da saúde como prioridade  
fundamental das políticas e  
programas locais, regionais e  
nacionais





# CÂMARAS MUNICIPAIS

**As autarquias tem especiais responsabilidades na elevação do nível cultural das suas comunidades**

**Uma comunidade  
solidária preocupa-se  
com os mais frágeis,  
como por exemplo as  
crianças, os idosos e os  
doentes**





R E D E

**Saúde e  
Cultura**

*PARA A PROMOÇÃO  
DA QUALIDADE DE VIDA*

Uma comunidade informada e  
cultura é uma comunidade com  
melhor saúde logo melhor  
qualidade de vida

**ESTA APRESENTAÇÃO  
É CENTRADA  
ESSENCIALMENTE NO  
CUIDADOR**

**PORTADORES DE ALZHEIMER E CUIDADORES**

# DEMÊNCIAS

- ❖ Demência de Alzheimer
- ❖ Demência Vascular
- ❖ Demência Fronto-Parietais
- ❖ Demência dos Corpos de Levy
- ❖ Outras (alcoolismo, etc.)

# O que é a D. de Alzheimer?

- É uma doença que afecta o cérebro
- É uma das formas mais comuns de Demência
- Não se conhecem as causas
- Na maioria dos casos é irreversível e progressiva (não tem cura)
- A incidência aumenta com a idade
- Não é contagiosa



A doença de Alzheimer é reconhecida pelas Nações Unidas como uma doença Crónica NÃO transmissível

**Cerca de 3,5 % das pessoas  
com idade superior a 65 anos  
sofre de qualquer tipo de  
Demência**

**#**

**Os custos destas doenças  
representam cerca de 1% da  
riqueza mundial**



**Cerca de 20 a 40% da população mundial com mais de 85 anos tem doença de Alzheimer e é tanto mais elevada quanto mais baixo o nível de escolaridade**

**Entre 50 – 70% de todos  
os casos de demência  
são devidos a Doença  
de Alzheimer**

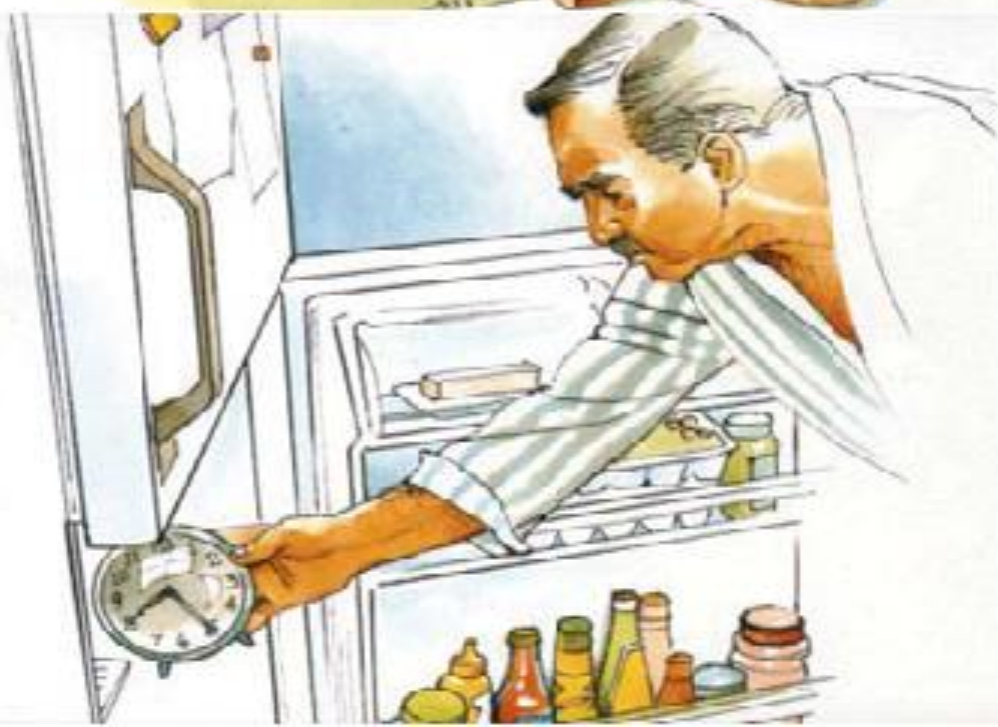
**Dentro de 15 anos  
Portugal será o 3º. país  
mais envelhecido do  
mundo, com idade  
média de 50 anos**

**Em Borba por cada 1  
jovem até aos 15 anos,  
há 2,3 de pessoas com  
mais de 65 anos**

*Eu já tinha dito isso??*



**Esquece coisas com maior frequência**



**Coloca coisas em lugares estranhos**



**Dificuldades  
com atividades  
diárias**

**Alterações  
repentinas de  
humor e  
comportamento**





**Problemas  
freqüentes  
com tarefas  
complicadas**

$$38 \div 4 ?$$
$$127 \times 36 ?$$



**Alteração na  
personalidade  
(confuso,  
desconfiado ou  
assustado)**

# Primeiros sinais de alarme

1. Perda de memória para acontecimentos recentes e nomes de pessoas próximas
2. Dificuldade em recordar datas, caminho para casa, reconhecimento da própria casa ou desorientação tempo/espacial
3. Dificuldade em tomar decisões
4. Diminuição generalizada dos interesses (lazer, trabalho, passatempos etc.)
5. Alterações nítidas da personalidade

# Apresentação clínica

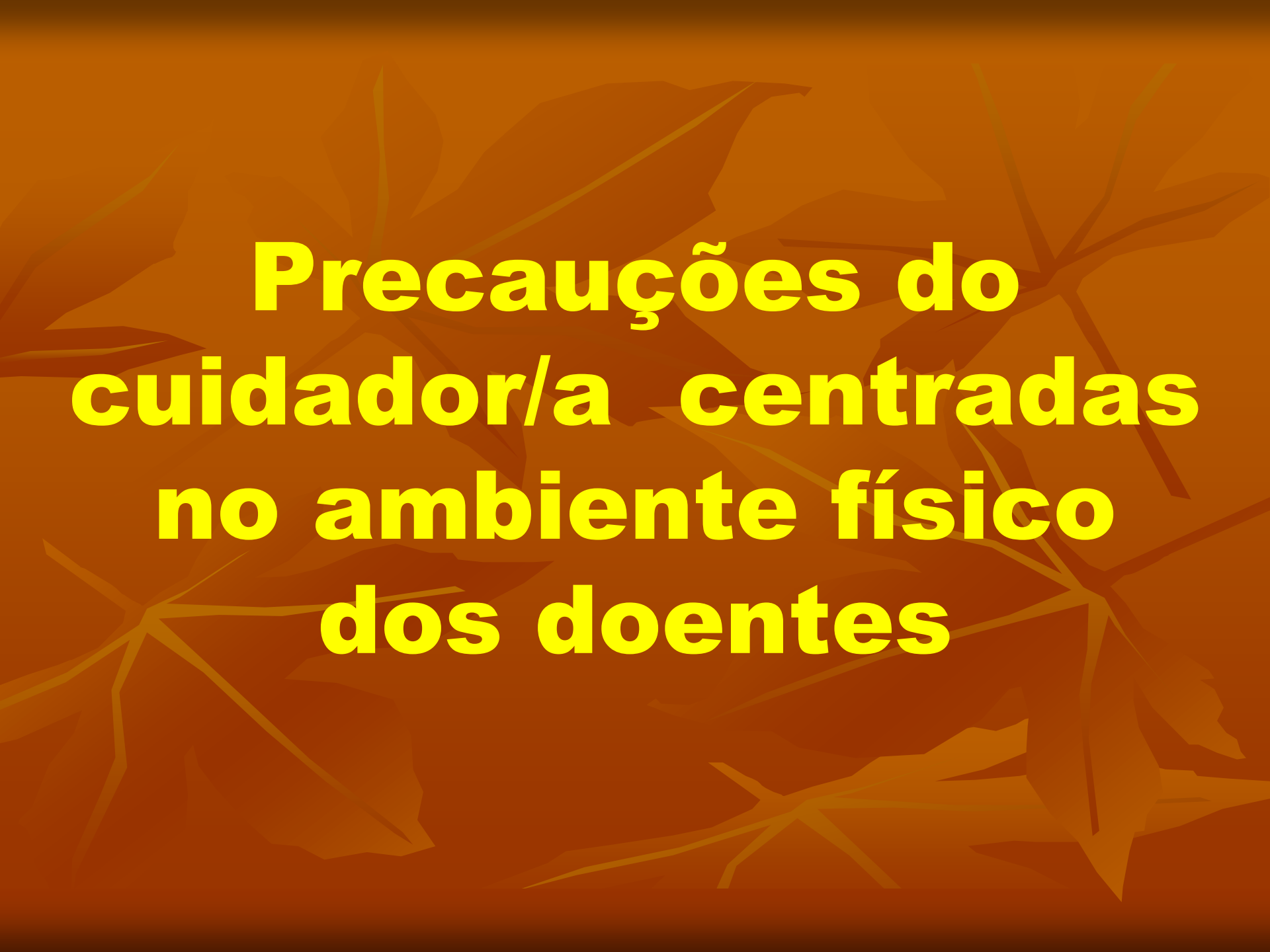
- 1- Préclínica (perda de memória;atenção)
- 2- Ligeira (confusão; falta de iniciativa)
- 3- Moderada (defícit de linguagem;delírio; alt.raciocínio lógico;alucinações, etc.)
- 4- Severa (incontinência; convulsões, etc.)

# Importância global da Doença de Alzheimer



# Cuidadores e familiares

- \* Os principais cuidadores são os familiares
- \* A responsabilidade vai aumentando com o tempo, por agravamento da doença
- \* Por vezes os membros da família sacrificam o seu trabalho e tempo para cuidar dos seus doentes
- \* Aconselhamento com profissionais de saúde é sempre recomendável

The background of the slide features a pattern of stylized, overlapping leaves in various shades of orange and yellow, creating a warm, autumnal atmosphere. The leaves are scattered across the entire frame, with some appearing more prominent than others.

**Precauções do  
cuidador/a centradas  
no ambiente físico  
dos doentes**



# Problemas do cuidador no contacto diário

- Problemas com a higiene do doente
- Prevenção de quedas e acidentes
- Estimular automatismos de vida
- Vigiar e cuidar da alimentação
- Facilitar sempre todo o tipo de comunicação inter-pessoal
- O contacto físico é muito importante

# Higiene pessoal

1. Torne o banho tão relaxante e agradável quanto possível
2. Utilize sempre o chuveiro (a menos que isso o assuste muito)
3. Sempre que possível, deixe que seja ele a lavar-se sózinho
4. Deixe que seja ele a escolher a roupa a vestir nesse dia
5. Ajude-o a barbear-de, a pentear-se e a vestir-se, não o faça por ele

# Prevenção de quedas

1. **NÃO** coloque tapetes ao lado da cama ou em outros locais de passagem
2. Forneça sempre iluminação suficiente
3. **NÃO** tenha móveis baixos ou de arestas vivas, muito menos perto das camas
4. **NÃO** tenha degraus que não sejam visíveis com facilidade
5. **NÃO** deixe utilizar calçado apertado ou com sola de couro (calçado derrapante)

# Atitudes ao vestir

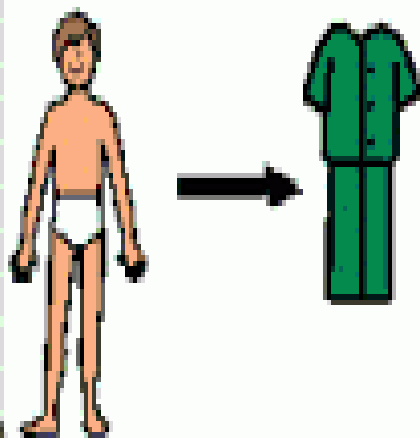
1. Incentive-o a vestir-se sozinho enquanto isso fôr possível
2. Não o deixe usar roupas difíceis de vestir e despir (os fechos são preferíveis aos botões)
3. Faça com que pratique os actos de vestir e despir como se fosse um jogo ou um exercício
4. Quando se despir coloque as roupas pela ordem com que vai voltar a vesti-las

# Modo rotineiro de vestir-se e despir-se

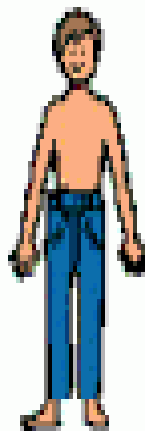


## Rotina para vestir-se

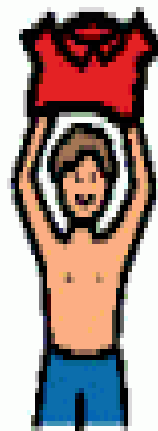
tirar o pijama



vestir as calças



vestir a blusa



colocar o tênis



**Precauções do  
cuidador/a centradas  
essencialmente nos  
doentes**



**Ajude-o a fazer as suas  
coisas, enquanto  
possível, mas não as  
faça por ele, isto vai  
ajudá-lo a manter a sua  
própria auto-suficiência**

# **Problemas mais importantes do doente com D. Alzheimer**

- ✿ Alterações do humor e agressividade
- ✿ Incontinência Urinária e Fecal
- ✿ Dores Articulares ou outras
- ✿ Problemas com o sono
- ✿ Alimentação e Hidratação
- ✿ Problemas com a inactividade

# Problemas de comunicação

- \* Olhe-o sempre nos olhos quando estiver a falar com ele ou a ouvi-lo
- \* Verifique se há problemas de audição ou visão que dificultem a comunicação
- \* Fale lentamente com palavras simples
- \* Trate-o com respeito, não é uma criança
- \* Nunca se canse de repetir as ideias
- \* Não poupe sorrisos e gestos amigáveis

# QUANDO NÃO COME

- \* Tente dar-lhe refeições frequentes a horas certas, e se possível, sempre no mesmo compartimento (refeitório, quarto etc.)
- \* Se houver dificuldade na deglutição, “passar” os alimentos, mas para ficarem com alguma consistência (purés, farinha de aveia, etc.)
- \* Se não conseguir usar a faca e garfo deixe-o comer com as suas próprias mãos (não é muito higiénico mas é terapêutico)
- \* Se sujar a roupa enquanto come, usar guardanapos grandes. Não utilizar babetes ou bibes

# Quando não dorme á noite

- \* Mantenha-o activo durante o dia (arrumar, caminhar, actividades de lazer, etc.)
- \* Evite as sestas ou dormir à tarde
- \* Faça-o ir para a cama sempre às mesmas horas de forma a estabelecer rotinas diárias
- \* Não lhe dê alimentos ricos em açúcares antes de deitar, podem excitá-lo
- \* Evite imagens ou sons muito fortes antes de deitar
- \* Ponderar o uso de medicação, se for caso disso

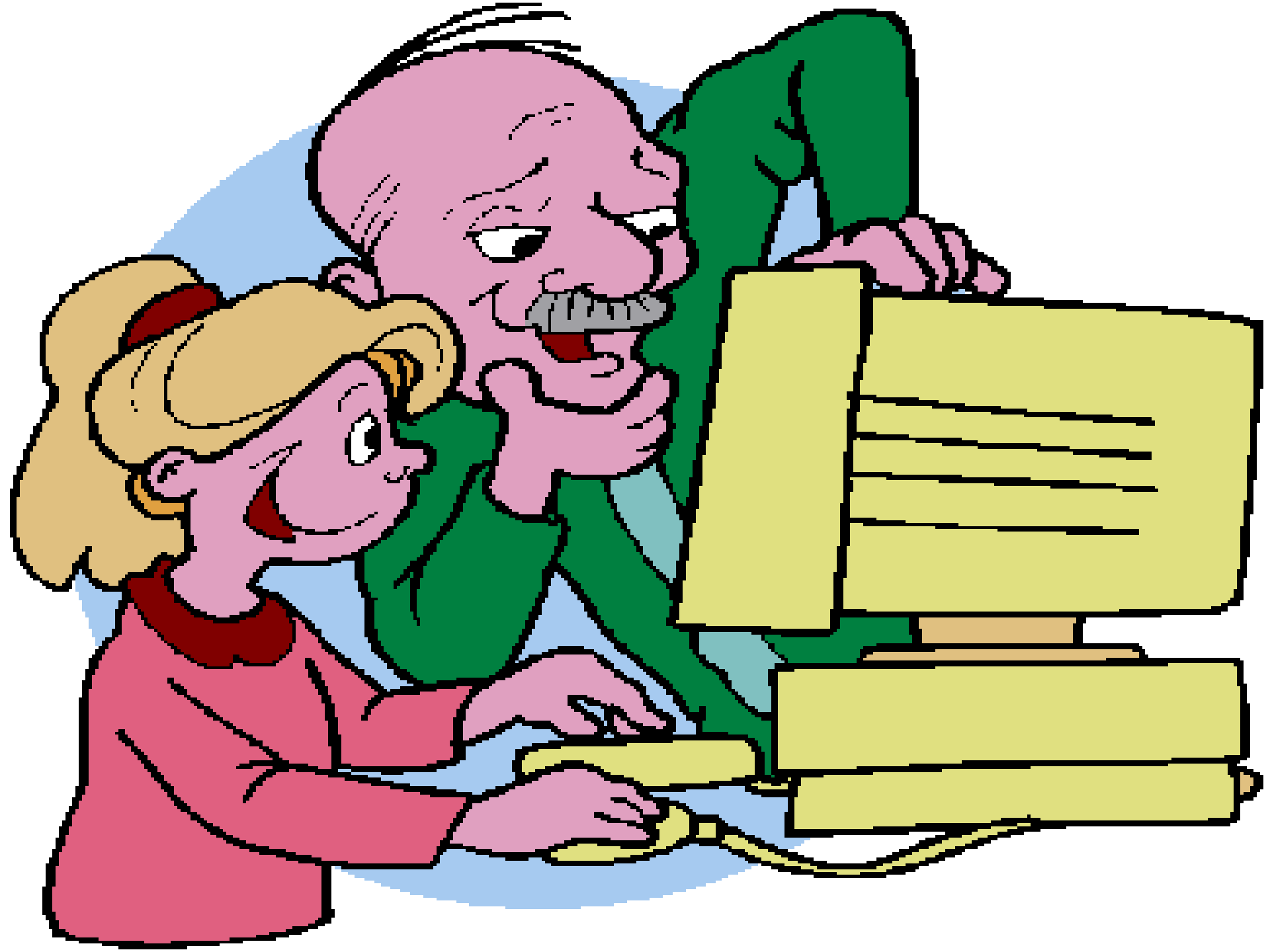
# Agressividade

- Sem uma razão aparente, o doente pode tornar-se agressivo, precisamente para com a pessoa que cuida dele
- NÃO se ofenda. A raiva dele não se dirige a si, mas muitas vezes é a única forma de reagir aos sentimentos de confusão e angústia que o afligem

# Atitude face à agressividade

1. **NÃO** perder a paciência nem mostrar-se assustado com comportamentos agressivos
2. Desviar a atenção para outras coisas (ver TV, jogos, trabalhos manuais, passear, etc.)
3. **NÃO** ralhar. Irá esquecer tudo em pouco tempo
4. Se as crises forem muito frequentes alertar o médico de família
5. Procure causas possíveis das alterações
6. Se perder a paciência não se sinta culpado, mas se isso acontecer frequentemente, peça ajuda







Em qualquer idade e em qualquer situação, desde que possível, actividade física é muitíssimo importante

# Quando perde objectos

- \* Tente descobrir onde os objectos "perdidos" se encontram e ajude-o a procurá-los
- \* **NÃO** reaja agressivamente a acusações
- \* Tente explicar com calma que está ali para o ajudar, sempre que for preciso
- \* **NUNCA** o faça sentir-se culpado
- \* **NUNCA** tente mudar o lugar dos seus objectos pessoais de forma súbita
- \* A perda da memória e de outras faculdades fazem com que se sinta muito inseguro

# Desconfiança e alucinações

- Pode acontecer que seja acusado de roubar-lhe coisas, de tentar envenená-lo ou de não o ajudar em nada e tentar mesmo prejudicá-lo
- Pode também dizer que vê e ouve coisas e pessoas que não estão na realidade presentes

# Atitudes face à desconfiança e/ou alucinações

- \* Não questione a veracidade das afirmações
- \* Nunca levante a voz; procure tranquilizá-lo
- \* Tente desviar a atenção do problema actual e fazê-lo pensar em qualquer outra coisa distinta
- \* NUNCA perca a paciência e não se ofenda com acusações infundadas. Procure ser muito paciente
- \* Mostre sempre um ar muito simpático

# Pode não reconhecer o cuidador

- \* Algumas vezes o cuidador poderá, sentir-se um pouco ofendido ou incomodado
- \* Poderá até ficar muito triste, com o que ouvir, mas compreenderá a solidão e a insegurança que afligem o seu doente
- \* A Incapacidade de reconhecer até aqueles que lhe foram muito próximos, será para os cuidadores motivo de tristeza
- \* Nada podemos fazer em relação a isso, a não ser ter muita paciência e compreensão

**ACIMA DE TUDO NÃO  
INFANTILIZE O DOENTE,  
NÃO É UMA CRIANÇA É UM  
ADULTO PERTURBADO, QUE  
NECESSITA DE MUITA  
TERNURA, AMOR E  
CARINHO, ALÉM DE  
MUITÍSSIMA PACIÊNCIA**



**À medida que a doença  
avança o cuidador pode  
ter que prestar maior  
atenção e assistência ao  
doente durante grande  
parte do dia**

# Dicas para reduzir os riscos de desenvolver demência



Atitudes em  
geral, não  
apenas para  
esta doença

# Os 6 pilares na prevenção da D. Alzheimer

- 1 - Actividade física regular
- 2 - Dieta Mediterrânica
- 3 - Estimulação mental
- 4 - Boa qualidade do sono
- 5 - Controlo do stress
- 6 - Vida social activa

# Atenção ao cuidador

- \* É uma actividade muito desgastante
- \* Não se julgue mau cuidador/a
- \* Não se recrimine demasiado
- \* Cuide também de si e vigie a sua saúde
- \* Procure ajuda se se sentir esgotado/a
- \* Conheça os seus próprios limites
- \* Note que também é pessoa
- \* **NÃO** é sinal de fraqueza assumir as nossas próprias limitações





**Do meu ponto de vista  
o CUIDADOR é digno  
de muito respeito,  
embora por vezes  
pouco apreciado**