



Ed Alves/CEB/DA Press

Tratamento humanizado e medicamentos

Falar em tratamento para a doença de Alzheimer não é um processo simples. A descoberta da patologia é considerada recente e os estudos e pesquisas ainda precisam avançar bastante. Otávio Castello, geriatra e presidente da Associação Brasileira de Alzheimer no Distrito Federal (ABRAZ-DF) esclarece, por exemplo, que o medicamento mais recente criado para tratar o Alzheimer é de 2003.

Em junho deste ano, uma nova droga foi aprovada pelo órgão regulador dos Estados Unidos, mas ainda está envolvida em uma série de polêmicas, e a comunidade científica, apesar do otimismo, segue com cautela. Os argumentos que embasam até um certo ceticismo são a ausência de estudos e dados que comprovem adequadamente a eficácia do medicamento e em que tipo de pacientes foi observado progresso.

“Esse medicamento, chamado aducanumabe, pode ser muito importante para a medicina e para as famílias, mas é preciso cautela. Ele é uma perspectiva de tratamento, mas que ainda carece de mais estudos e demonstrações de eficácia”, completa Otávio.

A terapia tradicional consiste em um conjunto de medicamentos que buscam desacelerar o avanço da doença. Mas Otávio ressalta que o primeiro fundamento do tratamento não é o remédio, mas, sim, o esclarecimento em relação ao Alzheimer e o combate ao estigma da doença. “O esclarecimento não só da família, do paciente, mas de toda a sociedade. É um erro colossal achar que depois do diagnóstico já era, e que aquela pessoa se torna inválida”, declara.

O médico não diminui a importância dos remédios, mas esclarece que, enquanto algumas pessoas acreditam que são a maior parte da solução, eles equivalem de 30% a 40% do tratamento. “O medicamento vai diminuir o impacto da perda progressiva das funções, mas educar e esclarecer também diminui significativamente esse impacto.”

Entender o que está acontecendo,

acolher, lidar com as dificuldades do dia a dia e dar condições para que as pessoas se preparem para o futuro e para o avanço da doença são medidas que diminuem significativamente o nível de sofrimento da família e do paciente.

Na prática

Segundo Otávio, dentro do processo de esclarecimento, o primeiro passo é dar atenção à saúde do cuidador, para que ele tenha condições de garantir a satisfação das necessidades do paciente. Depois disso, é hora de promover a qualidade de vida e entender que a pessoa ainda tem condição de tomar muitas decisões e fazer escolhas, e perceber, a depender do estágio da doença, o que aquela pessoa ainda pode conquistar. Otávio afirma que a maioria dos brasileiros com Alzheimer estão nas fases leve e moderada e há pacientes que dirigem, dão aulas e até comandam empresas.

Para manter o cérebro se exercitando, inicia-se um trabalho multidisciplinar. Larissa de Freitas Oliveira, geriatra e referência técnica da especialidade de geriatria da Secretaria de Saúde do DF, explica que o cuidado integral envolve, além dos médicos, psicólogo, nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, educador físico e assistente social.

O tratamento interdisciplinar e o apoio e orientação do familiar responsável pelo paciente, junto com os medicamentos, são a melhor maneira de manter a qualidade de vida e o máximo de funções cognitivas por mais tempo. Assim como Otávio, Larissa ressalta a grande importância de falar mais sobre a doença, assim como lutar por mais políticas públicas que possam dar o suporte necessário às famílias que precisam.

Otávio acrescenta que “tudo o que é bom para o coração é bom para o cérebro”. E indica, além da reabilitação cognitiva e do estímulo mental, alimentação saudável, sono adequado, não fumar ou beber e praticar atividades físicas.