

Título: Rastreamento Precoce de Demência na População Idosa na UBS Vila São José, Diadema, São Paulo

Nome: Aline Gimenez Guerra

Tutora: Maria Aparecida de Oliveira

Introdução

A demência é uma doença muito comum entre a população idosa, sendo sua incidência de 1,6% na população entre 65-69 anos a 38,9% nos indivíduos com mais de 84 anos, havendo aumento progressivo com a idade (SCHLINDWEIN-ZANINI, 2010; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER, 2016). Há alguns anos, a expectativa de vida está cada vez mais elevada, tornando a saúde do idoso cada vez mais importante; assim, quando se fala em demência pensamos em um problema de saúde pública, já que é uma doença incapacitante e com elevada incidência na população (SCHLINDWEIN-ZANINI, 2010). A maior dificuldade da demência está no seu diagnóstico, pois a população confunde senescência (envelhecimento fisiológico) com senilidade (envelhecimento patológico)(SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2016), o que causa subdiagnósticos e maior dificuldade da família em lidar com a situação devido à falta de informação. Os sinais e sintomas mais comuns da demência fazem parte dos "Dez sinais de alarme da Associação do Alzheimer"(ALZHEIMER'S ASSOCIATION, 2016) e entre eles pode-se destacar a perda de memória recente com repetição das mesmas perguntas; dificuldade de orientação do tempo e espaço; entre outras...(ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER, 2016).

A doença está relacionada a perda neuronal, por isso, pessoas que possuem menor grau de escolaridade/educação tem maior risco de desenvolver a doença, todavia, indivíduos com maior grau de escolaridade tem baixa incidência, mas pior prognóstico. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER, 2016).

A partir dos sinais e sintomas apresentados, há diversos recursos de rastreamento da doença, entre eles o mais comum no Brasil é o MINI MENTAL (mini exame do estado mental) (SCHLINDWEIN-ZANINI, 2010), entretanto, há também outros testes fáceis e rápidos como o GPCOG (General Practitioner Assessment of Cognition), MINI COG e MIS (Memory Impairment Screen)(Memory Impairment Screen)(CHRONIC CARE NETWORKS FOR ALZHEIMER'S DISEASE INITIATIVE, 2003). A partir dos resultados, pode-se ter uma noção do diagnóstico e assim, encaminhar e realizar exames mais específicos para diferenciar o tipo de demência, sendo Alzheimer a mais comum.

A importância do diagnóstico precoce é o tratamento precoce, pois apesar da doença não possuir cura, quando implantado o tratamento correto, há alta chance de retardar ou minimizar os sintomas (UNASUS. UNIFESP. ESPECIALIDADE EM SAÚDE DA FAMÍLIA, 2016).

Objetivo:

Objetivo geral: Rastrear a síndrome demencial em indivíduos idosos da rede básica que apresentem sinais e sintomas correspondentes a partir de testes cognitivos realizados por profissionais da saúde. Desta forma, a identificação e tratamento ocorrem de forma precoce e evita a rápida progressão.

Objetivos específicos:

- 1) Anexar panfletos com as características da doença nas paredes da UBS
- 2) Explicar e orientar os profissionais de saúde da atenção básica a realização e a importância dos testes cognitivos
- 3) Explicar à população sobre a doença e os agravos do não tratamento

Método

Local: UBS Vila São José, município de Diadema, São Paulo

Público alvo: idosos residentes da Vila São José

Participantes: profissionais da área da saúde que atuam neste nível de atenção

Ações:

1) Divulgação dos panfletos com os "Dez sinais de alarme da Associação do Alzheimer" no posto de saúde local e em áreas de alto fluxo de pessoas na vizinhança, para que a população possa ir atrás de ajuda precocemente

2) Orientação profissional: palestras com os membros da equipe da UBS com o intuito de explicar a importância do diagnóstico precoce da demência, fatores de risco e seu possível tratamento. Frisar que a doença não é um processo natural e que apesar de não haver cura, o tratamento retarda seu progresso

3) Aplicação dos testes cognitivos na população de risco (MINI MENTAL, MINI COG, MIS ou GPCOG) em consultas ou em demanda espontânea e avaliação do grau do risco

4) Realização de exames diagnósticos (laboratorial e imagem) e encaminhamento se necessário, nos casos suspeitos

Avaliação/monitoramento: visitas trimestrais pelos profissionais de saúde à casa dos casos suspeitos ou confirmados, para avaliação do prognóstico e orientar a família sobre possíveis dúvidas do cotidiano.

Resultados Esperados

O presente estudo tem a função de alertar a população como um todo, sobre uma doença cada vez mais prevalente e presente no nosso cotidiano, devido ao aumento da expectativa de vida. Assim, a partir do diagnóstico e tratamento, tentar orientar melhor os familiares sobre a evolução da doença, os fatores de risco e o que esperar futuramente do quadro clínico do paciente.

Bibliografia

- 1) SCHLINDWEIN-ZANINI, R. Demência no idoso: aspectos neuropsicológicos. *Revista de Neurociência*, Florianópolis, v.18, n.2, p. 220-226, 2010.
- 2) SENILIDADE e Senescência – qual a diferença?. *Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, São Paulo, 11 mai. 2016. Disponível em: <<http://www.sbgg-sp.com.br/pub/senescencia-e-senilidade-qual-a-diferenca/>> Acesso em: 24 agosto de 2016.
- 3) ALZHEIMER'S ASSOCIATION. *Cognitive Assessment Toolkit: A guide to detect cognitive impairment quickly and efficiently during the Medicare Annual Wellness visit*. Estados Unidos – 2013. 16 p. Disponível em: <http://www.alz.org/national/documents/brochure_toolsforidassesstreat.pdf> Acesso em: 22 de agosto de 2016.
- 4) ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER. Demência. Disponível em: <<http://abraz.org.br/sobre-alzheimer/demencia>> Acesso em: 24 de agosto de 2016.
- 5) CHRONIC CARE NETWORKS FOR ALZHEIMER'S DISEASE INITIATIVE. *Tools for Early Identification, Assessment, and Treatment for People with Alzheimer's Disease and Dementia*. Estados Unidos - 2003. 40 p. Disponível em: <http://www.alz.org/documents_custom/141209-cognitiveAssessmentToo-kit-final.pdf> Acesso em: 22 de agosto de 2016.
- 6) UNASUS. UNIFESP. ESPECIALIDADE EM SAÚDE DA FAMÍLIA. *Caso complexo 6, Dona Margarida, Fundamentação teórica: demência*. São Paulo – 2011. 7 p. Disponível em: <http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/casos_complexos/Dona_Margarida/Complexo_06_Margarida_Demencia.pdf> Acesso em: 24 de agosto de 2016.