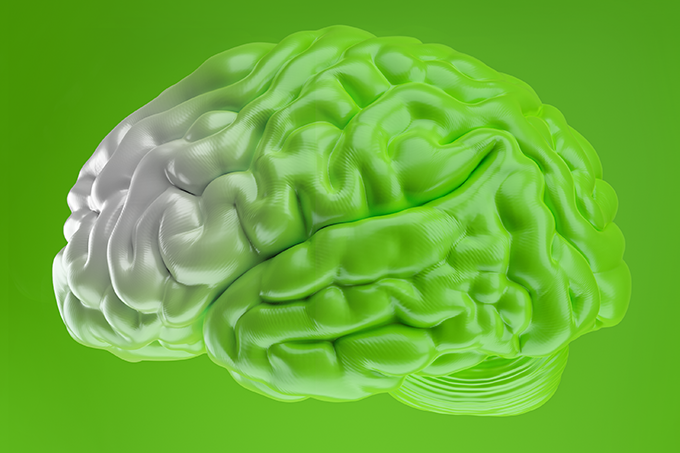
**Alzheimer: sintomas e tratamento.**

Avanços recentes permitem entender melhor como as demências atacam o cérebro e abrem perspectivas empolgantes de prevenção e tratamento



Alzheimer: um apagão das memórias e do próprio cérebro (Ilustração: Otávio Silveira/SAÚDE é Vital)

Os habitantes da aldeia de Macondo sofriam com uma terrível maldição. Com o passar dos anos, **simplesmente perdiam “o nome e a noção das coisas”**. “Quando seu pai lhe comunicou o seu pavor por ter-se esquecido até dos fatos mais impressionantes de sua infância, Aureliano lhe explicou o seu método, e José Arcadio Buendía o pôs em prática para toda a casa e mais tarde o impôs a todo o povoado. Com um pincel cheio de tinta, marcou cada coisa com seu nome: mesa, cadeira, relógio, porta, parede, cama, panela”, escreve, num dos trechos da obra-prima *Cem Anos de Solidão*, o colombiano Gabriel García Márquez (1927-2014).

É incrível pensar como esse livro, publicado em 1967, antecipa em cinco décadas um assunto que extrapolaria as barreiras da literatura e passaria a assombrar o mundo real: a doença de Alzheimer, o tipo de demência mais comum, afeta hoje 35,6 milhões de pessoas — 1,2 milhão delas no Brasil. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), esse número vai subir para assustadores 65 milhões em 2030 e para 115 milhões em 2050.

O cenário fica ainda mais dramático quando sabemos que nenhum novo remédio foi lançado para frear a perda cognitiva nos últimos 15 anos. É o maior fracasso da indústria farmacêutica: de 2000 a 2012, um total de 244 drogas foi avaliado. Apenas uma mostrou ação digna de nota. Em termos estatísticos, isso significa que **99,6% das tentativas falharam** — até mesmo no combate ao câncer, a taxa de insucessos dos candidatos a fármacos fica em 81%.

A mais recente grande esperança contra o Alzheimer foram medicamentos da classe dos **anticorpos monoclonais.** Eles até provaram ser capazes de retirar o excesso de beta-amiloide do cérebro, proteína que está relacionada à doença. Mas, infelizmente, esse efeito não resultou em ganhos de memória ou de raciocínio, ao menos nos pacientes em estágio avançado. Como seguir em frente? Antes de avançarmos na discussão, entenda abaixo o que acontece quando esse tipo de demência se instala na massa cinzenta:

**O que é o Alzheimer dentro do cérebro**

**1. Tudo bagunçado**

Anos de dieta ruim, sedentarismo e pressão alta propiciam uma inflamação no corpo todo. Nisso, a massa cinzenta é bastante lesada.

**2. Juntou sujeira**

Um dos fenômenos do Alzheimer é o acúmulo da proteína beta-amiloide. Ela forma placas que destroem as conexões entre os neurônios.

**3. Em evolução**

Numa fase posterior, outra proteína, a TAU, dá início à formação de emaranhados dentro das células neurais. Isso também as leva ao colapso.

**4. Fábrica parada**

Na fase final, a produção do neurotransmissor acetilcolina é abalada. E essa substância é essencial para reter as memórias.

**5. O papel do DNA**

Defeitos nos genes APP, PSEN1 ou PSEN2 são culpados por 1% dos casos. Já mutações no APOE ou no TREM2 elevam o risco de Alzheimer.

**Etapas do Alzheimer**

**Pré-clínico (dura até 20 anos)**

Os esquecimentos são bem ocasionais e não chegam a atrapalhar a rotina ou o trabalho de maneira perceptível.

**Declínio cognitivo leve (dura até 20 anos)**

Parentes e amigos começam a notar os “brancos”, mas é possível executar todas as atividades.

**Comprometimento cognitivo leve (de 1 a 3 anos)**

Os sintomas já estão mais claros e causam certa ansiedade. O sujeito segue com a vida normal.

**Demência leve a moderada (de 2 a 3 anos)**

O diagnóstico tende a ser feito aqui. Surgem episódios de reclusão e agressividade.

**Demência moderada (de 1 a 2 anos)**

A confusão se acentua e não há mais condição de acompanhar as finanças ou dirigir.

**Demência grave (de 2 a 3 anos)**

O paciente não reconhece mais a própria família. É preciso recorrer a cuidados profissionais.

**Estágio final (de 1 a 2 anos)**

Dificuldades para comer, andar, falar ou fazer qualquer coisa. O indivíduo fica totalmente descolado da realidade.

Além das lembranças

A memória nem sempre é o primeiro indício de Alzheimer. Confira outros sinais:

Sem palavras: dificuldade frequente para encontrar os termos que descrevem um objeto ou uma situação.

GPS quebrado: falta de orientação pelo espaço. O sujeito não vai mais de um lugar a outro sem se perder.

Apatia: queda na motivação e no interesse pela profissão e pela família. Lembra uma depressão.

**Transformando más notícias em conhecimento**

O que era motivo de frustração e desistência virou incentivo para **uma das maiores revoluções no campo das neurociências.** As más notícias permitiram entender um conceito-chave das demências.

“O processo de perda de neurônios e mudanças estruturais do cérebro começa de 15 a 20 anos antes de aparecerem os sintomas iniciais”, revela o neurologista Marsel Mesulam, professor da Universidade Northwestern, nos Estados Unidos.A descoberta dessa valiosa janela de tempo abriu uma oportunidade única para se pensar em intervenções que interrompam a progressão do problema ou até evitar que ele dê as caras.

Vamos a um exemplo: e se aquelas drogas que limpam a proteína beta-amiloide dos neurônios fossem aplicadas em indivíduos que estão numa fase anterior, em que as manifestações ainda não são tão graves? **É justamente isso que as farmacêuticas estão fazendo neste momento.**

“Acabamos de incluir todos os voluntários numa pesquisa e esperamos ter os resultados até 2020”, estima o neurologista Marcelo Gomes, diretor da Biogen, companhia que criou o aducanumabe, um dos fortes candidatos da turma dos anticorpos monoclonais. Além dele, outros que ganharam destaque recentemente foram o solanezumabe (Eli Lilly), o crenezumabe (AC Immune) e o gantenerumabe (Roche).

Mais do que renovar os ânimos nas bancadas dos laboratórios, essa corrente antecipatória abriu possibilidades para se compreender como **a adoção de hábitos saudáveis influencia no risco de desenvolver a demência.** “Pela primeira vez, a Conferência Internacional da Associação de Alzheimer, o congresso mais influente da área, dedicou sua palestra de abertura ao impacto do estilo de vida nessa doença”, conta a neurologista Ayesha Sherzai, professora da Universidade de Loma Linda, nos Estados Unidos, e coautora do livro *A Solução para o Alzheimer* (Editora BestSeller), recém-publicado no Brasil. Mas o que todos nós podemos fazer para se prevenir o triste apagar das capacidades cognitivas?

**Como evitar o Alzheimer**

O mais bacana é que **não precisa seguir nenhum plano mirabolante para resguardar nossa central de comando.** Basta adotar as mesmas estratégias indicadas para proteger o coração, os pulmões ou os rins. “Aposte numa alimentação equilibrada, pratique atividades físicas regulares, durma bem, maneje o estresse…”, lista o neurologista Octávio Pontes Neto, presidente da Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares. Repare: não é nada muito distante do que sua mãe, seu médico ou a revista SAÚDE sempre recomendam a você nos mais variados contextos.

“Controlar fatores como a pressão alta e o diabetes também minimiza danos aos vasos sanguíneos que levam oxigênio e nutrientes aos neurônios”, completa o neurologista Lucas Schilling, do Instituto do Cérebro da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. **Talvez a única ação específica para a massa cinzenta seja mesmo o estímulo intelectual.** Frequentar a escola e fazer exercícios que desafiam várias aptidões da mente durante toda a vida é fundamental para construir uma boa reserva cognitiva.

Mas será que esse monte de atitudes tem efeito de verdade quando pensamos na demência? A resposta é sim, de acordo com o Finger, um estudo que envolve dezenas de instituições da Finlândia. Os cientistas reuniram 1 260 indivíduos de 60 a 77 anos que não apresentam sinais da doença.

Nos primeiros 24 meses do experimento, aqueles que mudaram o estilo de vida seguindo a cartilha básica que citamos acima **conseguiram manter ou até melhorar funções cognitivas como a capacidade de planejamento.** “E esses são os achados preliminares dessa intervenção de múltiplos domínios. O trabalho continua a acontecer e os dados completos serão divulgados nos próximos sete anos”, relata o neurologista Paulo Caramelli, professor titular de clínica médica da Universidade Federal de Minas Gerais.

Portanto, é hora de saber mais sobre quatro medidas consagradas contra o Alzheimer e outras doenças neurodegenerativas. Você já pode começar a adotá-las hoje:

**1. Educação**

Eis o fator mais importante de todos para ter uma mente sã por um tempo prolongado. Quando estudamos, nós aumentamos e fortalecemos as sinapses, as conexões entre os neurônios. “Com isso, criamos uma reserva cognitiva maior, o que nos ajuda a lidar com a morte dessas células e postergar os sintomas”, explica o neuropsicólogo Yaakov Stern, professor da Universidade Colúmbia, nos Estados Unidos, e um dos pioneiros nessa área. Diversos trabalhos científicos já demonstraram que **ir à escola durante a infância e a adolescência diminui em até 8% o risco de uma demência futura.**

“Sob esse aspecto, investir na educação é, sim, uma política de saúde pública que deveríamos encarar com mais seriedade para a prevenção dessas doenças”, destaca o médico Ricardo Nitrini, professor titular de neurologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Mas e quem já passou dessa fase? Dá pra construir a tal da reserva cognitiva depois dos 30 anos? Sem dúvida! Qualquer atividade que traga algum aprendizado se reflete em benfeitorias. Desse modo, vale se empenhar num novo idioma, se matricular numa faculdade, ler livros e até sair para conversar com os amigos.

Uma mente bombada?

É comum ouvir por aí que a fórmula para manter a cabeça afiada é fazer alguma tarefa intelectual com regularidade, como palavras cruzadas ou sudoku. Além disso, está surgindo uma moda de academias para o cérebro, lugares ou aplicativos em que você se cadastra e realiza um treinamento com jogos. Porém, ainda não existem evidências robustas de que apostar num tipo de exercício específico e repetitivo e com o mesmo nível de exigência vai trazer benefícios à cognição em geral – você ficaria melhor apenas na habilidade em si.

**2. Alimentação**

Se a função primordial da comida é ofertar o combustível para o organismo trabalhar a contento, não é estranho pensar que o cérebro é influenciado diretamente por aquilo que ingerimos. Afinal, apesar de representar menos de 2% de nosso peso corporal, **esse órgão fica com 25% da energia que captamos por meio das refeições.** “O consumo de muitas calorias, vindas principalmente do excesso de açúcar e gordura, eleva o risco de desenvolver o Alzheimer”, observa a nutricionista Renata Furlan Viebig, da Universidade Presbiteriana Mackenzie, em São Paulo. Uma rotina alimentar desregrada está relacionada ao acúmulo de radicais livres, partículas que podem acelerar a derrocada dos neurônios.

“Na contramão, quem segue uma dieta ao estilo mediterrâneo, baseada na ingestão de frutas, verduras, legumes, cereais, peixes e doses adequadas de azeite de oliva, **pode reduzir a probabilidade de demência em até 36%** quando comparado a quem não possui esse hábito”, conta a nutricionista Patricia Contri, do Hospital Universitário de São Carlos, no interior paulista.

Reforçando o papel dos nutrientes ao cérebro, a Danone lançou há alguns anos o Souvenaid, um suplemento rico em ômega-3, colina, vitaminas do complexo B e outros ingredientes comprovadamente benéficos. Os estudos indicam que uma dose diária do produto aperfeiçoa o desempenho cognitivo e reprime a atrofia do hipocampo, região ligada às memórias recentes.

**Neurônios nutridos**

*O que protege ou prejudica a mente*

**Frutas e cia.**

Fornecem elementos antioxidantes, que neutralizam os radicais livres.

**Peixes**

Sardinha, salmão e cavala são fontes de ômega-3, essenciais para o cérebro.

**Carnes magras**

Ricas em vitaminas do complexo B, que fazem pequenos reparos no DNA.

**Temperos**

Cúrcuma, salsinha e canela vêm surpreendendo nos estudos.

**Bebidas quentes**

Café e chá-verde têm compostos que mexem com atenção e aprendizado.

**Açúcar**

Carboidratos simples em excesso elevam o aporte calórico e a inflamação geral.

**Gordura**

O exagero perturba a circulação sanguínea — péssimo negócio para o cérebro.

**3. Bem-estar mental**

O estresse é altamente nocivo ao órgão que regula os pensamentos. “Se ele foge do controle, estimula a liberação contínua de cortisol e adrenalina, hormônios que suscitam a inflamação, um dos gatilhos das doenças cerebrais”, detalha o neurologista Dean Sherzai, da Universidade de Loma Linda e coautor do livro *A Solução para o Alzheimer*.

Cada um tem a sua receita própria para lidar com o nervosismo exagerado. Tem gente que curte meditar. Outros preferem ouvir e dançar uma música no último volume. Há quem adore passar as tardes relaxando no parque.

**Mas existe um fator em que todo mundo precisa prestar mais atenção: as horas de descanso noturno.** “Quando dormimos, reorganizamos e armazenamos corretamente as informações que recebemos durante o estado de vigília”, destrincha a psicobióloga Monica Andersen, da Universidade Federal de São Paulo.

Em longo prazo, um repouso de péssima qualidade está ligado a diversos perrengues neurológicos. “A medida mais importante que as pessoas podem tomar para melhorar seu sono é sempre dormir e acordar nos mesmos horários, até nos finais de semana e feriados”, aconselha a especialista.

Por fim**,**fique de olho nos sintomas de distúrbios como a depressão e os transtornos de ansiedade e consulte um psicólogo ou psiquiatra se achar necessário. Muitas vezes, esses problemas provocam perdas de memória, e as terapias e alguns remédios já servem para tapar os buracos nas lembranças.

**4. Exercícios físicos**

Mexer o corpo tem uma ação dupla lá na cuca. Primeiro, uma vida ativa aprimora a circulação, o que garante um bom fluxo de oxigênio e nutrientes para a cabeça. Em segundo lugar, **o esporte é um incentivo e tanto para a construção da reserva cognitiva.** “Estudos demonstram que o exercício faz as redes neurais ficarem mais organizadas e eficazes”, conta o neurologista Fábio Porto, do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas de São Paulo.

Se você tem dúvidas sobre qual modalidade traria mais ganhos, por enquanto a ciência não sabe se vale a pena priorizar a parte aeróbica (corrida, bicicleta…) ou os treinos de força — provavelmente fazer um pouco de cada é o ideal. “Adotar a prática de atividades com intensidade moderada e ter o acompanhamento de um profissional de educação física só vai trazer mais benefícios”, ressalta a neurocientista Lia Bevilaqua, do Instituto do Cérebro da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**O diagnóstico melhorou**

Outro avanço digno de destaque na luta contra o Alzheimer está no diagnóstico. Se há poucos anos só dava para descobrir qual o tipo exato de doença que acometia o cérebro após a morte do paciente, **hoje em dia os métodos evoluíram muito** e dão pistas valiosas sobre o quadro logo no início, até mesmo naqueles 15 a 20 anos silenciosos e sem queixas.

Exames de imagem como a tomografia e a ressonância magnética ajudam a visualizar as regiões da cabeça com diferentes graus de degeneração. E a análise do líquido cefalorraquidiano, conhecido como líquor, consegue estimar como estão os níveis das proteínas beta-amiloide e TAU no sistema nervoso.

Porém, por mais reveladores que esses testes sejam, eles ainda não são prescritos para todo mundo que vai ao consultório do neurologista. **Por ora, são apenas utilizados em situações específicas,** como na escolha dos voluntários que irão participar das pesquisas dos novos medicamentos.

“Além disso, podemos indicá-los quando há suspeita em casos muito precoces, em indivíduos com 50 anos ou menos, ou se há necessidade de fazer um planejamento financeiro e familiar de grande escala”, acrescenta Caramelli. Como são relativamente caros, esses métodos também dependem da disponibilidade de dinheiro de cada um ou da aprovação do convênio.

Tudo leva a crer que esses exames vão evoluir até chegarmos ao ponto em que **será possível flagrar o Alzheimer por meio de uma simples coleta de sangue ou de saliva.** Enquanto esse sonho não vira realidade, vale ficar atento aos sintomas que a enfermidade dá e aprender a diferenciá-los dos esquecimentos normais que surgem com o envelhecimento.

“Toda falha de memória que prejudica a vida merece ser investigada”, afirma o neurocientista Rogério Panizzutti, da Universidade Federal do Rio de Janeiro.Uma detecção logo cedo permite um tratamento com qualidade, o que leva a uma progressão mais lenta do quadro.

**O tratamento, hoje e no futuro**

As perspectivas futuras no combate às demências são fascinantes. Mas elas não são desculpa para ignorar o elefante no meio da sala: ora, esse movimento de se antecipar aos sintomas não beneficia diretamente **milhões de pessoas que sofrem hoje com a doença.**

Para elas, o cenário farmacológico não é dos melhores: os investimentos em novos remédios para o quadro já estabelecido são praticamente nulos. Resta apelar às poucas opções nas prateleiras das farmácias.

“Além disso, precisamos cobrar das autoridades políticas públicas que garantam serviços de qualidade e dignidade não só para os doentes mas também para familiares e cuidadores”, afirma a enfermeira Leoni Terezinha Zenevicz, da Universidade Federal da Fronteira Sul, em Chapecó, Santa Catarina.

Há quem critique a quase obsessão na busca por fármacos que atuem sobre a beta-amiloide. **Por que não tentar interferir em outros fenômenos que ocorrem no Alzheimer?** É exatamente o que propõem alguns cientistas que trabalham em tratamentos para inibir a proteína TAU — outro caminho promissor.

Há ainda quem aposte em soluções mais futuristas, como terapias com células-tronco, que poderiam repor os neurônios danificados, ou até transfusões de sangue rejuvenescido. Ao menos em camundongos, essas duas iniciativas demonstraram resultados instigantes. Não se sabe como elas vão se sair quando testadas nos seres humanos.

Para o estudioso Yaakov Stern, da Universidade Columbia, nos Estados Unidos, vivemos um momento mágico na neurociência. “Estamos num estágio muito parecido com o que aconteceu na oncologia há 30 anos. Nosso conhecimento evoluiu demais e estamos agora colhendo os frutos de todo esse esforço”, raciocina.

**Que venha o fim do Alzheimer…** E tomara que, em breve, tenhamos recursos para salvar as mentes dessa terrível doença que afetou, afeta e afetará tanta gente — o próprio escritor Gabriel García Márquez morreu em razão de uma demência aos 87 anos.

**É o que tem pra hoje**

*Os remédios atuais têm efeitos modestos e temporários*

**Inibidores de acetilcolinesterase**

Servem para os quadros leves e moderados. Impedem a degradação do neurotransmissor acetilcolina, que possui papel na memória.

**Memantina**

Combate o glutamato, outra substância da química cerebral que, em excesso, é prejudicial.

**Apostas do amanhã**

*Os fármacos mais próximos de se tornarem realidade*

**Anticorpos monoclonais**

Varrem a beta-amiloide do cérebro. Falta saber se esse efeito se traduz em ganhos cognitivos na vida real.

**Terapias antiTAU**

Atuariam sobre a proteína TAU, que se acumula e mata os neurônios. Mas as pesquisas aqui estão numa fase preliminar.

**Como lidar no dia a dia?**

*O Alzheimer exige adaptações na rotina. Veja algumas dicas para auxiliar quem tem a doença*

* Sempre use um tom de voz calmo nas conversas.
* As frases para explicar algo devem ser claras e concisas.
* Explique suas ações e os procedimentos de forma simples.
* Crie uma agenda diária.
* Instale calendários e relógios pela casa.
* Post-its são uma ótima maneira de guardar informações-chave.
* Seja tolerante com perguntas e comportamentos repetitivos.
* Incentive a participação do indivíduo em atividades que ele gostava muito de fazer.
* Ofereça o apoio emocional que o paciente requer.
* Músicas relaxantes, carinhos e massagens são uma boa pedida.
* Dê pequenas missões que a pessoa é capaz de completar.
* Se possível, mantenha as portas da casa trancadas.
* Que tal adotar um bichinho de estimação? O convívio com um animal é uma saída para acalmar os nervos e ter uma companhia

Escolha difícil

Qual a hora certa de colocar uma pessoa com demência grave numa instituição de longa permanência ou contratar os serviços de um cuidador particular? Essa decisão costuma preocupar os familiares, que se veem num misto de sentimentos de culpa e esgotamento emocional. “Um bom parâmetro para se chegar a um consenso é avaliar quanto a convivência com o parente doente está impactando no equilíbrio de todos que estão à sua volta”, diz o médico Carlos André Uehara, presidente da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Outro fator que deve pesar é a necessidade de cuidados profissionais – para dar banho, trocar fraldas, administrar medicações…