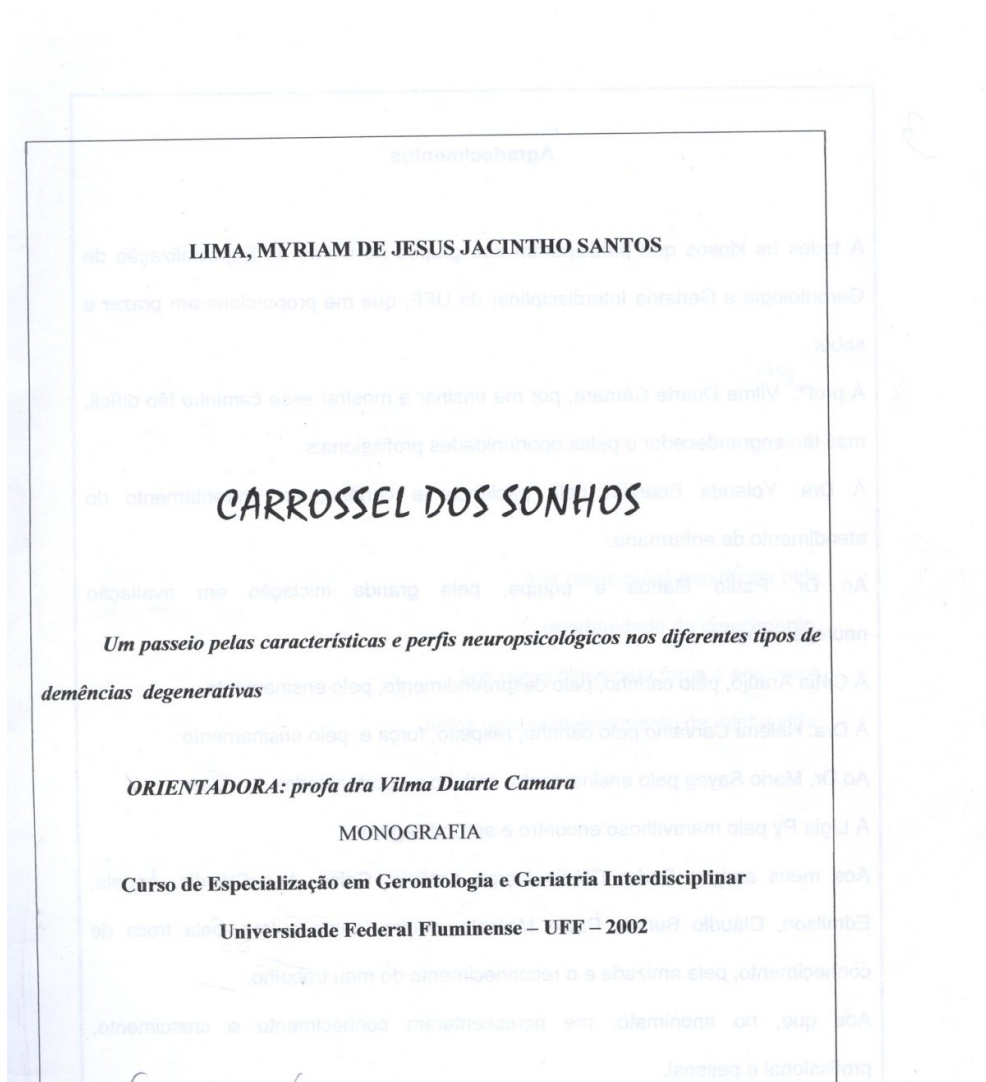


Atlantic Internacional University

Alumna: Myriam de Jesús Jacintho Santos Lima

Doctorade

UD08842SNS15677



Esta monografía representa una año de pesquisas, estúdios, compartindo clases con familiares e con pacientes de distintas enfermedades e de vários tipos de deterioro en el curso de

**ESPECIALIZACIÓN EN GERONTOLOGIA E GERIATRIA
INTERDISCIPLINAR EM LA UNIVERSIDAD FEDERAL FLUMINENSE.**

El Trabajo es compuesto de 90 hojas con un contenido que abarca un contexto histórico de neurología e neuropsicología desde los primeros papiros encontrados en LUXOR, datados del siglo 16 y 17 a C, o sea, or vuelta de 2500 a C. Pasando por Alcmeón de Crotona, Hipócrates, Leonardo Da Vinci, Philippe Pinel, Franz Joseph Gall, Pirre Broca, Carl Wernicke, Arnold Pick, Korsakoff, Freud, Alois Alzheimer hasta el siglo XX con Pavlow, Oster, Kluver y Bucy, Luria e evidentemente la mención de neurólogos e psiquiatras de Brasil reconocidos por su importancia en el desenvolvimiento en los campos de la demencia, de la neuropsicología, en los cuadros psiquiátricos dentro de la demencia, tales como: João Vicente Torres Homem(autor del primer libro nacional dedicado enteramente a neurología), Miguel Couto, , Juliano Moreira, Deolindo Augusto do Couto, Ricardo Nitrini, Wilma Duarte Camara(la primera neuro geriatra do Brasil, mi

orientadora), Paulo Bertolluci, Paulo Mattos y otros que no mencionamos no porque no tengan aportado conocimiento, pero por real espacio en no crear un capítulo muy grande y, también porque solo compilación de nombres y sus conceptos, nos apartaría de nuestro propósito

El trabajo consiste en hablar de las principales demencias, clasificándolas como Crónicas Degenerativas, como demencias reversibles, observando los criterios usados para el diagnóstico de las mismas, los comprometimientos neuropsicológicos, el deterioro, los perfiles y las características pertinentes a cada una, y también las más discutidas en ese período. Optamos por elegir e hablar de las seis demencias más encontradas en esa época de 2002.

Demencia de Alzheimer – observamos los factores dominantes, los criterios clínicos utilizados, los exámenes complementares, las imágenes funcionales, los riesgos, la genética, el cuidado, tests utilizados para conocimiento de las áreas más afectadas, orientación a familia en sus tareas los cambios que podrían aparecer, los disturbios de comportamiento, o sea todo que era pertinente al perfil e característica de esa enfermedad.

Demencia vascular – de igual manera, así como en todas, observamos los principales puntos afectados, los riesgos e tipos de prevención que podrían disminuir el número de casos de esa enfermedad. En esta época, ese tipo de demencia ocupaba el segundo lugar en el rol de las demencias generales, pero siempre acreditamos que al se cuidar de la hipertensión arterial, el diabetes mellitus, hacer el proceso preventivo, en evitar isquemias, accidentes cerebrales vasculares, sería más provechoso para la familia e la sociedad, pero case siempre se presentaba un disturbio de memoria era demencia de Alzheimer. Presentamos el perfil y característica

de esa enfermedad, las evaluaciones pertinentes, la importancia de la rehabilitación, en búsqueda de una mejoría en las secuelas que se presentaban en algunos casos.

Enfermedad de Pick – ella es una enfermedad crónica degenerativa limitada, es, asociada a los lóbulos frontales, descrita por Pick en 1892.

También fueron estudiados el perfil e característica de esa enfermedad, que más allá de una evaluación neuropsicológica, tenemos que hacer un estudio mas completo en el histórico familiar, porque teorías la colocan en el rol de una enfermedad con alta prevalencia de histórico familiar.

Demencia Fronto temporal – tuvimos el mismo tipo de pesquisa, buscando a través de los testes neuropsicológicos, una respuesta para llegar a diferenciación de una demencia solo frontal o de otros lóbulos, su perfil, características, las partes más afectadas, su inicio con comprometimiento en lenguaje, orientación a familia e como cuidar.

Demencia Frontal – una demencia que interfiere en el día a día de las personas, las lesiones en ese lóbulo hace con que en la mayoría de los casos, las funciones ejecutivas, el planeamiento, la forma de comportamiento que se modifica(mismo en casos de traumatismos craneanos), estudiamos el perfil la característica tan particular en ese lóbulo, hicimos los testes neuropsicológicos específicos para evaluación de esa demencia.

Demencia por Corpúsculos de Lewy – del mismo modo evaluamos los testes neuropsicológicos más adecuados, estudiamos el perfil y la característica, mencionadas en las diversas literaturas que usamos en nuestro trabajo.

Finalmente, creo que la importancia de ese trabajo para el medio académico fue un avance para los que estaban empezando a buscar el camino de la GERONTOLOGIA E GERITRIA. Juntar, explicar cada una de esas demencias particularmente en sus principales diferencias, o , mismo en sus igualdades, haciendo con que muchas veces el diagnóstico pueda ser confundido (claro que las RM y las TC ayudan , pero la parte más delicada es del neuropsicólogo que tiene de evaluar todos los sentidos, todas as funciones cognitivas).

La ley en Brasil permite a los psicólogos con formación especializada, hacer diagnósticos, aprenden a entender una tomografía, una resonancia(a principio en lectura de los laudos, pero en los estudios continuados ellos pueden a dedicarse en ese camino, entender una foto de una neuroimagen). Los testes son estandarizados por el Consejo nacional de psicología, pero hay testes de reconocimiento mundial, que son acepto en uso de rastreo, en pesquisas, en trabajos de diagnóstico diferencial, algunos , muy conocidos como :Mini mental de Folstein, Trail making en sus dos formas A y B, escalas de depresión de Yesavaje, de Hamilton(hay otras) escalas de evaluación de las AVDs(actividades de vida diaria) y la AVDI(actividades instrumentales de la vida diaria), de Lawton, los testes usados por Muriel Lezac ,e explanado en su libro y los testes a que el profesional esta bastante acostumbrado e por eso tiene una mayor habilidad y mas conocimiento.

Fue un trabajo enriquecedor que abrió las puertas de mi pensamiento, de la toma de consciencia do que evidenciamos, de las diferencias entre las mismas enfermedades de acuerdo con el tratamiento dispensado por los familiares, por el entrenamiento de la memoria e estimulación cognitiva(no gimnasia mental), búsquedas innovadas, estudio de las localizaciones en el

cerebro de el área afectada, darse cuenta que las emociones no se acaban mismo en el ultimo grado de la enfermedad, compararnos nuevas medicaciones, nuevos paradigmas de tratamiento e, al conocer trabajar las áreas más afectadas.

Eso nos dio la oportunidad de profundizar los meandros de las diferentes tipos de memoria, de lenguaje, apraxia, afasia, agnosia, dentro de otras disfunciones.

Concluyendo, fue un camino muy intrigante, búsquedas sobre el porque...observar las estimulaciones cognitivas, después de muchos años solamente en la gerontología, y, la neurociencia , fue un nuevo universo abierto para mi consciencia de mundo.

BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA, Osvaldo P, Ricardo Nitrini (1995) Demência, Fundo editorial

BYK. São Paulo

BARBIZET, J. (1985) Manual de Neuropsicología. Porto Alegre. Artes Médicas

BOFF, Leonardo (1997) A águia e a galinha: uma metáfora a condição humana. Rio de Janeiro. Vozes

BOFF, Leonardo (1998) O despertar da águia. O dia-bólico e o sim-bólico na construção da realidade. Rio de Janeiro. Vozes

BEAUVOIR, Simone (1990) A Velhice. 2ª edição. Rio de Janeiro. Nova Fronteira

BUENO, João R, Antonio Nardi (2000) Diagnóstico e tratamento em psiquiatria. São Paulo. Ed. Médica científica Ltda

BERTOLLUCCI, Paulo H. F. (1994) mini exame do estado mental em uma população geral. impacto na escolaridade. Arq. Neuropsiquiatria, 52 (1); 17

BERTOLLUCCI, Paulo H. F. (2000) Perda de memória e demência. São Paulo. Lab. Sintofarma

CALDAS, Celia P. (1998) saúde do idoso. Rio de Janeiro. Eduerj

CAMARA, Wilma D. (1996) Demências. Editora Científica nacional Ltda: 24-26

(1999) Distúrbios cognitivos. Texto de classe. ENSP

(1999) Patogenias da Demência senil Classe. UFF

(1999) Experiência com grupo com pacientes com

Demência Classe. UFF

CONSENSO de Envelhecimento cerebral (1998) Primeiro Congresso paulista de geriatria e gerontologia. São Paulo

CORREA, Antonio C. O. (1996) Envelhecimento, depressão e doença de Alzheimer. Belo Horizonte. Health

ERTHART Eros A. (1974) Neuroanatomía. 5ª edição. São Paulo. Editora Ateneu

KANDEL, Erick; SCHWARTZ J.H.; JESSEL T.M. (1999) Fundamentos da neurociência e do comportamento. Ed Prentice hall do Brasil

MANGONE, Carlos A. ; ALEGRI R.L.; ARIZAGA J.A.; OLLARI J.A. (1997) Demencia , enfoque multidisciplinario, 1ª edición. Buenos Aires. Ediciones Sagitarius

MATTOS, Paulo (1999). Apostilas do Curso de especialização em Neuropsicología . Rio de Janeiro. UFRJ

