



Saiba como **Lidar com situações de agitação e de agressividade**

Guia Prático

=====

Sente-se perdido sem saber como controlar determinadas situações? Siga as estratégias presentes neste guia para aprender a antever e saber agir de modo a evitar que voltem a acontecer.

“Tudo o que vive precisa de ser cuidado para continuar a existir. Uma planta, uma criança, um idoso, o planeta Terra. Tudo o que vive precisa de ser alimentado. Assim, o *Cuidado*, a essência da vida humana, precisa de ser continuamente alimentado. O *Cuidado* vive do amor, da ternura, da carícia e da convivência”.

Leonardo Boff, 1999



Introdução

Este guia tem o objetivo de orientar para a gestão de duas alterações de comportamento comuns nas pessoas com demência (PcD): a agitação e a agressividade, sendo esta última habitualmente uma evolução da primeira. Estas alterações podem provocar um pesado desgaste emocional tanto para a própria pessoa como para aqueles que a apoiam, sejam estes cuidadores, família ou amigos.

É habitual o Cuidador realizar estas questões a si próprio: “Por que razão o idoso fica agitado ou zangado? O que fiz eu para que ele tivesse esta reação?”

A agitação e a agressividade são dois comportamentos que integram a panóplia de sintomas neuropsiquiátricos ou de sintomas comportamentais e psicológicos da demência (SCPD). Outros sintomas podem ser gritos, inquietação, perambulação, comportamentos culturalmente inapropriados e desinibição sexual.

O comportamento agressivo pode ser:

- **Verbal** - por exemplo (p.e.) insultando, falando muito alto, gritando ou fazendo ameaças;
- **Físico** – p.e. bater, beliscar, arranhar, puxar o cabelo ou morder.

Geralmente, a agressividade ocorre quando o nível de stress / agitação da PcD foi excedido. Pode estar ligada à personalidade e ao comportamento da pessoa antes de ela ter desenvolvido demência, contudo, pessoas que nunca foram agressivas no passado também podem desenvolver este tipo de comportamento.



Porque surgem estes comportamentos?

As PcD sentem as mesmas necessidades que todos nós sentimos - estar confortável e livre de dor, capaz de interagir com outras pessoas, de se sentir incluído e estimulado.

No entanto, podem ser incapazes de reconhecer as suas necessidades, saber como alcançá-las ou expressar para que outras pessoas saibam o que precisam. O comportamento agressivo pode ser um sinal de uma necessidade que não está sendo colmatada ou, ainda, uma tentativa de a comunicar.

É importante que os Cuidadores tentem entender por que razão uma PcD se comporta de maneira agressiva ou agitada, pois na maioria das vezes a pessoa está a reagir a algo que lhe aconteceu, ou que lhe está a acontecer. Perguntas, frases ou movimentos repetitivos, ansiedade e hostilidade são comportamentos que podem remeter para pedidos de ajuda, uma resposta ao stress, uma procura de atenção ou uma manifestação de falta de estímulo.

Algumas explicações possíveis para agitação e agressividade estão listadas abaixo. Pode haver relação com as necessidades físicas da PcD (incluindo problemas de saúde), necessidades sociais (como se relacionam com outras pessoas) ou necessidades psicológicas (os seus pensamentos e sentimentos).

Por exemplo...

Necessidades físicas:

- A PcD pode estar com dor ou indisposição (p.e. ter uma infeção) ou desconforto (p.e. estar com prisão de ventre, com sede ou ficar sentada durante muito tempo);



- Efeitos secundários de medicamentos - a pessoa pode tornar-se mais confusa;
- O ambiente pode estar demasiado ruidoso ou desassossegado (p.e. com muitas pessoas à volta), muito quente, frio ou brilhante;
- A má visão ou audição pode levar a mal-entendidos e percepções erradas;
- As alucinações (ver coisas que não existem) ou delírios (p.e. estar convencida de que os vizinhos estão a tentar matá-la ou envenená-la) podem ser confusas e assustadoras.

Necessidades psicológicas:

- Estimulação física e cognitiva insuficiente - um estilo de vida saudável e compensatório ajudará a PcD a ficar mais satisfeita e, consecutivamente, com maior resistência a situações de stress;
- Capacidade de julgamento e autocontrole alterada (p.e. o apoio nos cuidados pessoais pode ser visto como ameaçador; aceitar ajuda em tarefas íntimas como lavar roupa, vestir-se ou ir à casa de banho pode ser angustiante e stressante, especialmente se a PcD não entender o que está a acontecer);
- Perda de inibição ou ter consciência reduzida de que tipo de comportamento é apropriado;
- Declínio de memória ou a confusão mental (p.e. sair do seu quarto e não reconhecer a sua casa, acreditando que está em um local desconhecido, ou olhar-se ao espelho e acreditar que aquela pessoa o está a observar);
- Sentir que os seus direitos não estão a ser respeitados ou estão a ser ignorados. Isto pode acontecer devido a percepções incorretas ou problemas a processar informação, mas também pode ser verdade (p.e. a PcD pode sentir que lhe estão a



restringir ou a controlar os seus desejos e escolhas, ou que o seu espaço pessoal está a ser invadido);

- A PcD pode pensar que está no lugar errado ou que há estranhos em casa, pode experimentar uma realidade diferente dos outros (p.e. se a pessoa acredita que precisa de ir buscar os seus filhos à escola, ela pode tornar-se agressiva se for impedida de o fazer);
- Reavivar de sentimentos dolorosos (p.e. expor uma pessoa confusa à realidade desagradável de que ela não está bem pode deixá-la perturbada, ou explicar que um ente querido faleceu apenas irá perturbá-la e fará com que ela reviva uma memória dolorosa).

Necessidades sociais:

- Sentimento de solidão – a PcD pode não estar muito tempo com outras, ou, quando acompanhada, pode sentir-se excluída ou desvalorizada;
- A pessoa pode estar a tentar esconder sua condição aos outros;
- Pode ser confuso haver diferentes profissionais para cuidar da pessoa, que têm diferentes abordagens ou rotinas.

É importante entender o que poderá estar na origem do comportamento agressivo ou da agitação que a PcD está a experienciar. Compreender isto irá ajudar os Cuidadores a prever comportamentos que promovam agitação ou agressividade, ou compreender que situações podem estar na origem de determinado comportamento.





Exercício prático

Dedique um momento para refletir sobre as necessidades da PcD de quem cuida e por que razão pode estar a comportar-se de forma agressiva. A PcD provavelmente não fará isso de propósito (mesmo que assim possa parecer) e tentar argumentar com ela não a levará a mudar seu comportamento - pelo contrário, até o pode exacerbar.

Eu posso ajudá-lo a compreender a razão pela qual surgem estes comportamentos, mas é o Cuidador quem melhor conhece a pessoa de quem cuida. Que necessidades poderão precisar de ser colmatadas?

1. _____

2. _____

3. _____

Algumas situações, reações ou ambientes / contextos podem servir de “gatilho” para provocar um comportamento agressivo. Reflita e enumere abaixo as que podem ter estado na origem do(s) comportamento(s).

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Conseguiria identificar algum destes “gatilhos” numa próxima vez, de forma a prevenir que o comportamento se repita?



Como devo reagir perante estes comportamentos?

A seguinte gama de abordagens pode ajudá-lo a diminuir o efeito do comportamento repetido. São comportamentos que pode fazer você mesmo e também comportamentos que pode evitar ter.

No momento...

Agitação:

- **Investigue se é uma necessidade não atendida** - poder ser fome ou sede? Poderá ter dor, infeção, prisão de ventre ou outros problemas clínicos?
- Considere ainda cheiro, ruído, luz, temperatura ou atividade. Todos podem contribuir para esses comportamentos;
- **Investigue os medos** do seu ente querido e mostre que entende o sofrimento dele (P.e. o sofrimento pode estar na expectativa da prestação de cuidados - forneça segurança se os cuidados íntimos estiverem a aproximar-se e tente sempre tornar este momento o mais agradável possível);
- Faça pausas quando há recusa – pare a atividade e volte a tentar dentro de 5 a 10 minutos. (p.e. diga que não percebeu o que ele queria para o almoço e que volta depois para ver como ele está);
- Distraia e redirecione a pessoa para algo que ela gosta de fazer, se puder.

Agressividade:

- Antes de reagir, respire fundo três vezes (sim, TRÊS VEZES!) e dê algum tempo. Uma resposta irritada pode piorar a situação, pois a PcD pode ver isso como um comportamento ameaçador;



- Tente não demonstrar medo, alarme ou ansiedade, pois pode aumentar a agitação. Se se sentir ameaçado, afaste-se e peça ajuda. Certifique-se de que está seguro - nunca deve tolerar violência;
- Tranquilize a pessoa e reconheça seus sentimentos (p.e, se está zangada porque se sente impedida de ir buscar os filhos, reconheça que ela quer cuidar deles e assegure-os de que estão seguros);
- **Evite levar o comportamento pessoalmente - provavelmente está a tentar comunicar uma necessidade ou que algo está errado.** Tente compreender o que lhe está a tentar transmitir, além daquilo que diz;
- Mantenha sua linguagem corporal aberta (p.e. não cruze os braços), calma e semelhante à da PcD (p.e. se estiver sentado, com os seus braços ao lado, você pode espelhar isso. Espelhar a linguagem corporal mostra que você não está contra ela, mas que a quer ajudar.

Cuidar de uma PcD é uma tarefa muito desafiante. Abra a sua mente e reflita como tornar novas soluções exequíveis em vez de bloquear com as limitações do momento.



Após o comportamento ter terminado...

- Tente não culpar ou punir a PcD pelo comportamento. É altamente improvável que ela tenha feito de propósito e talvez não entenda por que você o trata de forma diferente. Tente continuar normalmente e seja o mais reconfortante possível;
- **Recorde-se que tanto a agitação como a agressividade são dois sintomas da doença.** É esta que está na base destes sintomas e não a pessoa;
- Concentre-se na PcD, não no comportamento. Ela ainda pode ter um sentimento angustiante mesmo após o comportamento ter terminado;
- Tire algum tempo e converse sobre os seus sentimentos com outras pessoas da sua rede de confiança (p.e. o médico de família, amigos e familiares, conselheiro ou assistente de apoio à demência). Desabafar ajuda a aliviar os desafios da prestação de cuidados e a concentrar-se na pessoa e não no comportamento.

Lembre-se que a relação do Cuidador com a PcD é intensa e nesses momentos de agitação e/ou agressividade, a forma como o Cuidador intervém pode (mesmo que sem querer!) **determinar, ou influenciar, as consequências finais.**

Entender o comportamento e descobrir quais os “gatilhos” são dois aspetos que deve ter em atenção redobrada se quiser minimizar a sua recorrência.





Exercício prático

Dedique agora um momento para refletir sobre o(s) último(s) eventos de agitação exacerbada ou de agressividade verbal ou física que a PcD vivenciou. Este exercício servirá para melhorar a sua capacidade de antecipação, mas também de resposta, em situações futuras...

De que forma pode interpretar, reagir e/ou responder, caso se repita(m) esse(s) mesmo(s) evento(s)?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Mesmo quando agimos de forma adequada e seguimos todos os passos, por vezes não conseguirmos atingir os nossos objetivos. Se esses momentos se tornarem frequentes é natural que o seu desgaste emocional aumente podendo surgir alguma fadiga. Por isso, lembre-se de procurar ter pequenos momentos de relaxamento entre as atividades como ler, assistir a um programa ou passear espaços abertos. E não deixe de procurar ajuda - é por essa razão que estamos aqui.



Autoria Técnica

Diana Luzio Alves (Dr.^a).

Referências Bibliográficas

1. Amaral, A. (2010). *Prescrições de enfermagem em Saúde Mental*. Loures: Lusociência.
2. Caramelli, P. & Bottino, C. (2007). Tratando os sintomas comportamentais e psicológicos da demência (SCPD). *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56 (2), 83-87.
3. Garret. C. (2007). *O Essencial da Saúde: Alzheimer*. Matosinhos: Quidnovi.
4. Alzheimer's Society. (2017). Aggression and dementia. Londres: Alzheimer's Society. Disponível em: <https://www.alzheimers.org.uk>

