

Reflexões

Família, Envelhecimento e Demência: reflexões de uma clínica

Cláudia Fátima da Costa Magalhães

Lidar com os desdobramentos de uma população que envelhece será cada vez mais recorrente no cenário brasileiro. Temática já presente na clínica psicológica: histórias em que o envelhecer passa a compor a realidade, muitas vezes associado às demências. A família é a primeira a ser recrutada para os cuidados dos seus integrantes, especialmente nos casos de demência. São descontínuos que trazem transformações significativas para a vida das pessoas e suas famílias.

Apresento dois casos clínicos escolhidos pela profundidade e intensidade com que o envelhecimento, associado à demência, retratam os impactos vividos pelos envolvidos no sistema familiar, além de um breve comentário sobre o documentário “Alzheimer na Periferia”¹ do diretor Albert Klink, que oferece uma visão representativa da realidade desigual de cinco famílias de baixa renda, residentes em periferias de São Paulo. A narrativa articula suas existências (Gomes, 2022) em função do acometimento pelo Alzheimer, que transforma completamente a configuração familiar, prioridades e formas de atenção aos familiares.

Os casos clínicos atendidos no consultório, somados aos comentários sobre o documentário, tecem algumas reflexões de uma clínica acerca da tríade: Família, Envelhecimento e Demência.

Caso 1. Nunca pensei que colocaria minha mãe numa instituição

Juliana, 65 anos, separada, trabalha numa instituição financeira em período integral. Tem 1 filha de 35 anos, casada, que, juntamente com o parceiro, é seu “grande apoio”. A mãe, Eva, 90 anos, passou a morar com Juliana há três anos, após limitações físicas decorrentes de uma queda e início de demência. Chega à terapia angustiada e esgotada após férias do seu trabalho, período esse direcionado aos cuidados da mãe já bastante debilitada. Descreve um misto de desespero, impotência e cansaço, somados à indignação por não encontrar suporte nas irmãs e sobrinhas, que se

¹ Documentário brasileiro premiado retrata pacientes de Alzheimer na periferia. Vencedor de seis prêmios, o https://www.youtube.com/watch?v=sNg54_B8UBE

recusam a ajudar na divisão de tarefas e aporte financeiro. Os atritos se intensificam, dificultando a convivência entre as irmãs.

Sofre e sente-se culpada com a ideia de levar a mãe para uma instituição: “Nunca imaginei que faria isso”. Desafios e dificuldades aumentam à medida que tenta conciliar seu trabalho e o monitoramento das cuidadoras durante o dia, em uma jornada dupla ao chegar em casa para dar suporte à mãe no período noturno. A demência da mãe progride rapidamente com episódios de desorientação e alucinações mais frequentes. Juliana reconhece o esgotamento de suas forças e das tentativas de estimulação cada vez mais insuficientes para cuidar da mãe em casa.

A terapia foi direcionada ao acolhimento e apoio para transitar pelo processo demencial da mãe, compreender os próprios valores, crenças, limites e possibilidades, além de refletir sobre alternativas viáveis, inclusive internação. Após visitar algumas instituições pôde considerar: “acho que não penso mais *se vou ou não* levar mamãe para uma instituição, mas *quando* precisarei levá-la!”. Assim, reúne forças e coragem para enfrentar “o dia”, mesmo “de coração partido”. E assim o dia chegou.

Hoje, a rotina de Juliana, filha e genro, passou a incluir visitas à instituição com surpresas positivas ao verem Eva sorrir, alimentar-se sozinha, andar de andador e participar da aula de música. Uma interação mais amorosa vai surgindo entre Juliana e a mãe, algo até então não vivido por conta da rigidez de Eva, que, agora, permite “ser beijada, passarem creme no seu corpo, falar *eu te amo*”. Aos poucos, a vida pessoal de Juliana segue seu curso, conseguindo conciliar o suporte à mãe de forma um pouco menos sofrida, ao contar com o apoio de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI.

No entanto, os ajustes financeiros necessários para essa fase seguem entre conflitos e tentativas de diálogo com as duas irmãs e respectivas famílias.

Caso 2. Ressignificando o que é do papai e o que é da doença

Zuleica, 60 anos, recém-aposentada, casada, 2 filhos adultos. Em terapia há algum tempo, sendo os últimos dois anos focados na aposentadoria e nas demandas com os cuidados dos pais envelhecendo. Há um ano sua mãe, Vera, faleceu aos 83 anos de DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica) e outras complicações, após rápido período de internação e cuidados paliativos, na presença das filhas que faziam questão de uma partida mais humanizada.

A família passou a viver o luto pela perda da mãe, simultaneamente aos cuidados com o pai, João, 91 anos, que desde a perda da esposa começou a apresentar mais sinais de Alzheimer: esquecimentos, desorientação e outras complicações de saúde após uma queda. João sempre foi ativo e independente até os 88 anos, inclusive para cuidar de sua empresa e finanças.

Considerado “pessoa de difícil temperamento, teimoso, agressivo ao se expressar”, existindo muitos ressentimentos em função de relação tensa, especialmente para as

duas irmãs de Zuleica (50 e 54 anos) que sempre residiram na casa dos pais, de certa forma, em uma relação de dependência financeira. As irmãs passaram a assumir tarefas que não faziam parte do viver de cada uma. Atritos se potencializam e afetaram a relação entre irmãs, que divergem sobre formas de cuidado ao pai, que já não é mais a “mesma pessoa”, pois debilitado pelo Alzheimer ficou mais agressivo.

Este cenário de muitas brigas angustia Zuleica, por achar que as irmãs não entendem o comportamento atual do pai devido ao Alzheimer, mas sim como “maldade” dele. Sofrimento generalizado, vidas transtornadas. O pai foi internado algumas vezes e há 2 meses faleceu na presença das três filhas que juntas, neste turbilhão de afetos e desafetos, despediram-se daquele que representou um esteio, amparo e força, e ao mesmo tempo, dores e marcas de uma longa convivência. Em meio ao luto pela recente perda do pai, as irmãs deparam-se com novos e intensos conflitos com o inventário e as decisões sobre qual prosseguimento dar à empresa do pai.

Reflexões clínicas

Muitas vezes o sistema familiar se “desorganiza” ao precisar se “organizar” em torno de um problema, como visto nos dois casos em que a demência/Alzheimer acomete um familiar, que passa a necessitar de cuidados prolongados, geralmente, despendidos por um cuidador familiar ou profissional.

Surgem novas demandas que pedem ou remetem a ajustamentos nas relações; e não raro, remetem a crises e conflitos que podem desorganizar o sistema, ou potencializar desafetos e dificuldades já existentes.

No documentário Alzheimer na periferia o foco na figura do “cuidador familiar” teve um destaque especial, possibilitando a visibilidade aos sentimentos, sofrimentos, dificuldades e desafios enfrentados, especialmente, por aquele que assume a responsabilidade pelo suporte ao familiar. Como também ocorre no caso de Juliana, este é um lugar de sobrecarga, desgaste, renúncia, e que pode se transformar em fonte de conflitos na família.

Discursos como o corriqueiro: “o problema não é meu!”, “não tenho tempo, estou cuidando das minhas coisas” tonalizam as relações entre integrantes da família. Embora até possam ser reais, pois cada qual se encontra em sua busca pessoal de vida, por outro lado, também podem refletir a dificuldade de um filho ou filha de enxergar a fragilidade e dependência desse progenitor, muitas vezes evitando contato, ou negando a realidade de um processo demencial, como sentido por Juliana e Zuleica em relação às atitudes das irmãs.

Nem sempre ocorre um “adequado” compartilhamento de responsabilidades entre os integrantes do sistema familiar. O aparecimento ou intensificação de conflitos entre irmãos pode ser uma forma de expor essa nova realidade que pede equalização na distribuição de suporte, que envolve desde aspectos financeiros, disponibilidade de tempo e ajustes na rotina de cada um, para dar conta das novas demandas. Pode também refletir um padrão de comunicação desta família, um modo de expressarem ideias e afetos com uma carga emocional mais intensa e, por vezes, agressiva.

Destaca-se no caso de Juliana, bem como no documentário “Alzheimer na Periferia”, que, quando os cuidados ao(à) progenitor(a) acaba ficando sob a responsabilidade de apenas um integrante, a sobrecarga reverbera sobre a saúde deste, que, muitas vezes, renuncia à própria vida para realizar o apoio necessário, o que também é potencializador de adoecimento.

O momento em que filhos passam a cuidar dos pais pode levar a uma *parentalidade invertida*. Esta inversão de papéis acontece muito mais do que se imagina ou desejaria que ocorresse. Não é fácil lidar com estas transformações, nem para os pais que estão perdendo independência e autonomia em muitos aspectos do viver, e nem para o(a) filho(a) que assume responsabilidades, decisões e tarefas, que até então faziam parte da gestão dos pais.

O quanto daquilo que vai se delineando nas interações ao longo do viver em família, tece as tramas de um pano de fundo relacional, que pode configurar a dinâmica das relações entre os integrantes da família neste momento da vida, e assim como podem fazer ressurgir mágoas e dores de uma trajetória vivida, e exacerbar conflitos, como na família de Zuleica, que sofre de ver as irmãs brigarem com o pai, sem considerarem que o comportamento dele é exacerbado pelo Alzheimer.

Por outro lado, também possibilitam reaproximações que abrem espaço para reedições e ressignificação da relação e das experiências vividas, talvez um reconciliar-se com o passado, como tem sido para Juliana ao se surpreender e desfrutar de momentos de ternura com a mãe, e, para Zuleica, a possibilidade de olhar o pai com respeito, carinho e compreensão do processo demencial.

O documentário “Alzheimer na Periferia” mostra uma outra realidade, apresenta os contextos de famílias de uma classe menos favorecida, que enfrentam o envelhecimento associado ao Alzheimer, simultaneamente tendo de lidar com inúmeras questões relativas às condições precárias de vida, tais como: falta de informação e suporte médico, privações e dificuldades financeiras, questões de acessibilidade na residência, no entorno e para o deslocamento a lugares de apoio, entre outras. Mas, também, mostra como estas famílias reagem aos inconvenientes e vicissitudes da vida, buscando se reinventar para fazer frente aos obstáculos e desafios que surgem.

Interessante notar o entrosamento e participação de todos familiares nas ações de suporte à idosa da 5ª família apresentada no documentário, inclusive com o envolvimento dos netos no dia a dia dos cuidados à avó. Sobressaem a coesão, a afetividade e a boa interação dos familiares como recurso facilitador para os ajustes necessários ao enfrentamento dos obstáculos, além do poder do afeto demonstrado entre netos, irmãos e filhos e mãe.

O envelhecimento de um progenitor ou parente, quando associado à Demência, é uma situação que reconfigura a relação e a temática do viver. Ter um familiar com Alzheimer não é algo pontual, mas sim contínuo, prolongado e progressivo em seu declínio. Lidar com as limitações progressivas e funestas que decorrem do Alzheimer mexe com o percurso e a rotina de vida da pessoa e de todos envolvidos nos cuidados ao familiar. Afeta também a forma como a pessoa é vista nesta sucessão de perdas

de capacidades (memória, raciocínio, orientação, alterações de comportamento) independência e autonomia. Isto assusta, entristece, deprime. Há de se reconhecer que lidar com perdas é doloroso. Nestes casos são perdas gradativas e contínuas. Pode-se não reconhecer o familiar, como se estivesse lidando com alguém que não está mais ali.

Torna-se um desafio para as famílias e seus integrantes acessar a paciência, amorosidade e aceitação que o contexto requer, preservando a conexão emocional como poderoso recurso (não garantia) para um transitar menos penoso pelo processo; e, dentro do possível, assegurar o acolhimento, suporte e respeito à dignidade deste familiar. Desafio com seus percalços e aprendizados.

É possível tecer muitas reflexões a partir dessas ricas histórias de vida. São histórias que merecem ser reverenciadas pela inspiração e aprendizado que trazem para a vida pessoal e profissional de todos.

Algumas considerações

Todos os seres humanos, que gozam dos privilégios e dificuldades da longevidade na existência, vão envelhecer, sozinhos ou inseridos em um grupo, seja a família, amigos e/ou instituição.

É importante estarmos atentos às singularidades da existência de cada ser em seu processo de vida e envelhecimento, pois assim como existem múltiplas velhices, múltiplas são as formas de se viver em família.

O impacto do Alzheimer é muito penoso para a família também, principalmente pelo aspecto degenerativo ao longo de sua evolução. Quando a doença dá o tom ao envelhecer, o colorido da vida pode perder espaço frente às duras e difíceis demandas que surgem e transformam a vida do paciente e sua família. Neste sentido, a clínica de psicologia, aliada à terapia familiar, pode funcionar como suporte às pessoas e famílias que, de alguma forma, estão lidando com o envelhecimento e/ou com processo demencial em curso. Os que cuidam também precisam ser cuidados!

Existem famílias impactadas em seu funcionamento e organização, podendo estar transitoriamente, desestabilizadas por tais contextos. Mas, também existem famílias em que os laços afetivos e o padrão de interação funcionam como combustível para encontrar forças e encorajamento para enfrentar as mais delicadas situações. A afetividade existente, o apoio mútuo e a coesão familiar podem ser um poderoso recurso para transitarem pelas vicissitudes da vida.

O Alzheimer (ainda) é uma doença que não tem cura, mas existem tratamentos que podem adiar sua progressão e possibilitar certo grau de qualidade de vida às pessoas. Assim, a disseminação de informações e a conscientização das pessoas sobre o assunto é fundamental e pode estar presente dentro de um espaço terapêutico.

É triste reconhecer que o acesso aos tratamentos e rede de apoio para os cuidados necessários diferem conforme os níveis sociais e econômicos, podendo existir mais dificuldades e restrições para famílias de baixa renda. Fica evidenciada a importância de ações em prol do desenvolvimento de políticas públicas e de saúde que atendam a esta camada populacional.

Enfim, o consultório em seu lugar de cuidado, respeito, reconhecimento ao sofrimento e a dor de cada ser, mantém seu olhar atento aos espaços de abertura existentes para acessar as potencialidades e os recursos de enfrentamento de cada pessoa ou família, e também de sua inserção no social ao participar e fomentar espaços de discussão e trocas sobre as demandas do humano, de forma a possibilitar que o sentido da vida continue pulsante.

Referências

ALZHEIMER na Periferia. Direção: Albert Klink. São Paulo, SP: Malabar Filmes, 2018. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=sNg54_B8UBE>.

GOMES, Victória das Graças. Documentário "Alzheimer na periferia" e as (possíveis) formas de cuidado. Rev. Longeviver, Ano IV, n. 15, Jul/Ago/Set. São Paulo, 2022: ISSN 2596-027X. Disponível em: Acesso em 27 jun 2025.

Data de recebimento em 27/06/2025; Data de aceite: 27/06/2025

Cláudia Fátima da Costa Magalhães - Psicóloga, com especialização em Terapia Familiar e de Casal pela PUC/SP e em Psicossomática pela FACIS-IBEHE. Há mais de 30 anos na área clínica como psicoterapeuta individual, de casal e de família, e com orientação profissional para jovens. Integrante do Grupo Singularidades. Texto escrito para o curso "O envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social", ministrado pelo Espaço Longeviver/Portal do Envelhecimento, no segundo semestre de 2024. E-mail: claudia.fcmagalhaes@gmail.com. Instagram: @claudiafcmagalhaes