Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

MATERIAL DE PSICOEDUCAÇÃO PARA FAMILIARES E CUIDADORES

Contratando Cuidadores e Considerando a Institucionalização na Demência

Este material foi preparado para ajudar você, familiar ou cuidador(a), a pensar sobre duas decisões frequentemente carregadas de emoção — contratar apoio de cuidadores em casa e considerar a institucionalização — trazendo informação prática e acolhimento para a culpa que costuma acompanhar esse processo.

Não é uma decisão de "tudo ou nada"

É comum imaginar que as únicas opções são "cuidar sozinho(a) em casa" ou "institucionalizar" — mas, na prática, existe um espectro amplo de possibilidades entre esses dois extremos: apoio pontual (algumas horas por semana para tarefas específicas), cuidador em meio período, cuidador em tempo integral morando ou não na casa, até diferentes níveis de cuidado institucional. Conhecer essas opções ajuda a tomar decisões mais graduais e menos drásticas, ajustadas à fase atual da doença.

Sinais de que pode ser hora de buscar mais apoio

Algumas situações costumam sinalizar que o cuidado exclusivamente familiar já não é suficiente ou sustentável:

- Quedas recorrentes, episódios de fuga ou desorientação fora de casa, ou erros repetidos de medicação — eventos concretos de segurança costumam ser o gatilho mais comum para reconsiderar o nível de cuidado necessário.
- Necessidade de supervisão 24 horas, que se torna insustentável para uma só pessoa ou uma família sem apoio adicional.
- Sinais de esgotamento importante no cuidador principal — dados recentes mostram que a maioria dos cuidadores de pessoas com demência relata estresse emocional alto ou muito alto, e esse desgaste está diretamente associado a decisões de institucionalização mais precoces e, muitas vezes, mais abruptas do que seria necessário se o apoio tivesse chegado antes.

> *Buscar apoio — seja contratando um cuidador ou considerando uma instituição — antes de atingir um ponto de esgotamento total tende a permitir decisões mais planejadas e menos vividas como crise, tanto para a família quanto para a pessoa com demência.*

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

Contratando cuidadores para casa

Trazer um cuidador contratado para dentro de casa é, para muitas famílias, o primeiro passo de apoio adicional, e pode ser dimensionado de forma flexível — de algumas horas semanais a cobertura 24 horas.

- O ambiente familiar, com um cuidador individual, costuma facilitar a formação de um vínculo mais próximo e personalizado entre o cuidador e a pessoa com demência, em comparação a ambientes com múltiplos cuidadores e rotinas institucionais.
- Ao contratar, verifique experiência específica com demência (não apenas cuidado geral de idosos), peça referências verificáveis, e avalie a adaptação entre o cuidador e a pessoa em um período inicial de teste.
- Defina claramente, por escrito, as responsabilidades esperadas (higiene, medicação, alimentação, atividades, segurança) para evitar mal-entendidos e sobreposição de papéis com a família.
- Mesmo com cuidador contratado, mantenha supervisão periódica e canais abertos de comunicação — o apoio contratado complementa o cuidado familiar, não substitui o acompanhamento geral da situação.

Quando a institucionalização passa a ser considerada

Em fases mais avançadas da demência, com necessidade de cuidados complexos e supervisão constante, mesmo o suporte de cuidadores contratados em casa pode deixar de ser suficiente ou sustentável — seja por questões de segurança, complexidade médica, ou limitação de recursos. Nesses casos, uma instituição especializada, com equipe treinada e estrutura adequada, pode oferecer um nível de cuidado mais seguro e consistente do que é possível manter em ambiente doméstico.

- Instituições de longa permanência (ILPIs) variam bastante em estrutura e especialização — algumas oferecem cuidado específico para demência (às vezes chamado de “memory care”), com equipe treinada, ambiente adaptado e rotinas estruturadas para essa condição especificamente.
- Visite presencialmente as opções antes de decidir, observando não apenas a estrutura física, mas o tom das interações entre a equipe e os residentes, a proporção de cuidadores por residente, e a experiência específica da equipe com demência.

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

Lidando com a culpa

A culpa é uma das reações mais comuns e mais intensas nesse processo: estudos mostram que mais da metade dos cuidadores familiares relata sentir pelo menos alguma culpa após a institucionalização de um familiar, e essa culpa costuma ser ainda mais forte em filhos adultos do que em cônjuges, especialmente quando havia uma promessa anterior de “nunca colocar em uma instituição”.

> *Vale reformular essa culpa: a decisão de buscar mais apoio — seja um cuidador contratado, seja uma instituição — não é abandono, é uma resposta responsável diante de limites reais de tempo, capacidade física e recursos emocionais. Promessas feitas antes de conhecer a real progressão e as demandas da doença não podem ser cobradas com o mesmo peso quando a realidade se mostra diferente do que era possível prever.*

Preparando a transição para uma instituição

- Inclua a pessoa com demência na decisão sempre que sua capacidade permitir, mesmo que de forma limitada — isso preserva senso de dignidade e autonomia, mesmo quando a decisão final precisa ser tomada pela família.
- Visite o local com antecedência junto com a pessoa, quando possível, para reduzir a sensação de mudança abrupta e desconhecida.
- Leve objetos pessoais significativos (fotos, itens familiares) para o novo ambiente, ajudando a criar uma sensação de continuidade e familiaridade.
- Pergunte sobre um sistema de acolhimento para novos residentes — muitas instituições têm processos estruturados para facilitar a adaptação inicial, tanto para o residente quanto para a família.
- Espere um período de adaptação, tanto para a pessoa quanto para você — é normal que os primeiros dias e semanas sejam emocionalmente difíceis para ambos os lados.

O papel da família não termina, ele muda

Institucionalizar não significa deixar de cuidar — o papel se transforma de cuidado direto e constante para acompanhamento, supervisão da qualidade do cuidado oferecido, e manutenção do vínculo afetivo através de visitas regulares. Muitas famílias relatam que, paradoxalmente, a qualidade do tempo junto melhora depois da transição, já que deixam de estar exclusivamente na função de cuidador exausto e podem voltar a ocupar, ao menos em parte, o papel de filho(a), cônjuge ou familiar.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

Cuidando de você também

> *É comum sentir alívio e culpa ao mesmo tempo depois de uma institucionalização — ambos os sentimentos são válidos e não se anulam. O alívio não significa que você amava menos, e a culpa não significa que a decisão foi errada. Buscar apoio (terapia, grupos de cuidadores) durante essa transição ajuda a processar essa mistura de sentimentos sem ficar preso(a) só na parte mais difícil dela.*

Mitos comuns

- "Bom filho(a)/cônjuge nunca institucionaliza um familiar." — A qualidade do amor e do cuidado não se mede pela ausência de apoio profissional, mas por garantir que a pessoa receba o cuidado mais seguro e adequado possível, seja em casa ou em uma instituição.
- "Contratar um cuidador é admitir que não consigo cuidar sozinho(a)." — É reconhecer, de forma responsável, os limites reais de uma única pessoa diante de uma condição que, em fases avançadas, frequentemente exige mais cuidado do que uma pessoa consegue prover sozinha.
- "Uma vez institucionalizado, o vínculo familiar se perde." — Com visitas regulares e envolvimento contínuo, o vínculo afetivo pode, inclusive, ser fortalecido, já que a família deixa de estar exclusivamente na função de cuidado direto.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591