Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

MATERIAL DE PSICOEDUCAÇÃO PARA FAMILIARES E CUIDADORES

Quando Quem Você Ama Acredita no que Não Existe: Orientações para a Família de Idosos com Sintomas Delirantes

Este material é dirigido a você, familiar. Lidar com um idoso que está convicto de que foi roubado, traído ou envenenado é emocionalmente muito desgastante, e a família costuma ficar sem saber como agir, como se proteger e como se organizar. Aqui o foco está no que acontece com você e com a família, e em como atravessar esse período de forma mais segura e menos solitária. As orientações valem para idosos com ou sem demência.

O que está acontecendo, em poucas palavras

Sintomas delirantes são crenças falsas e firmes, que a pessoa sustenta mesmo diante de provas em contrário. Para ela, aquilo é real. Não é mentira, birra nem uma forma de atingir ninguém. Podem surgir em quadros de demência, mas também em idosos sem demência, por causas como infecções, efeitos de medicamentos, perda de visão ou audição, depressão grave ou psicose de início tardio — e, por isso, sempre merecem avaliação médica.

> *Delírios novos não são "coisa da idade". Uma avaliação médica completa, que inclua a revisão dos remédios e a investigação de delirium, infecções e outras causas tratáveis, é o primeiro passo.*

O impacto em quem convive

Muitos familiares descrevem uma mistura de sentimentos que, juntos, pesam bastante:

- Dor e mágoa ao ser acusado(a) de roubar, trair ou fazer mal justamente por quem você cuida;
- Raiva e irritação, seguidas muitas vezes de culpa por tê-las sentido;
- Medo, seja do que a pessoa possa fazer, de se machucar ou de que a situação piore;
- Vergonha e constrangimento diante de vizinhos, outros parentes ou profissionais;
- Tristeza e uma espécie de luto: a sensação de estar perdendo a pessoa que conhecia, mesmo ela estando presente;
- Cansaço físico e emocional, sobretudo quando as acusações são repetidas e a pessoa não dorme ou não aceita ajuda.

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

> *Todos esses sentimentos são esperados e não significam que você esteja falhando no cuidado. Reconhecê-los, sem se julgar, é o ponto de partida para lidar melhor com eles.*

Como não levar para o lado pessoal

Na prática, isso é mais fácil de dizer do que de fazer. Algumas ideias que ajudam:

- Lembre-se de que o que a pessoa diz vem do sintoma, não de um julgamento real sobre você. A convicção dela é sincera, mas não corresponde aos fatos nem ao que ela sente por você em outros momentos.
- Crie uma frase interna para os momentos de acusação, por exemplo: “isso é o sintoma falando, não ela”.
- Respire fundo antes de responder e responda mais devagar do que o impulso pede.
- Se perceber que vai reagir com raiva, afaste-se alguns minutos, deixando a pessoa em segurança, e volte depois.
- Evite retaliar, ironizar ou lembrar o quanto você faz por ela: isso não ajuda a pessoa a entender e aumenta o desgaste dos dois.

O que dizer e o que evitar

- Em vez de “você está errado(a), ninguém roubou nada”, experimente “eu vejo que isso te deixou muito preocupado(a), vamos procurar juntos”.
- Em vez de “você está inventando isso”, experimente “eu entendo que isso parece real para você e que está sendo difícil”.
- Evite entrar no jogo de provar ou desmentir: documentos, câmeras e testemunhas dificilmente mudam a convicção.
- Evite concordar de forma ativa (“é verdade, vou chamar a polícia”), pois isso pode reforçar a ideia.
- Mude de assunto ou de ambiente depois de acolher o sentimento, oferecendo algo concreto e agradável, como um lanche, uma música ou uma caminhada curta.

Alinhando a família

Os delírios costumam testar a unidade da família. Algumas medidas ajudam a evitar que o problema vire também um conflito entre vocês:

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

- Combinem uma abordagem em comum. Se um familiar discute e outro concorda com o delírio, a pessoa fica mais confusa e a tensão aumenta. Uma conversa curta entre todos, com a orientação do profissional, ajuda a padronizar o que dizer.
- Escolham quem fala com os médicos e centralize as informações em um único registro, para que a equipe receba um relato coerente.
- Cuidado para que o cuidador principal não vire o “alvo” ou o “vilão”. É comum que as acusações recaiam sobre quem está mais perto. Os demais familiares podem apoiar, ouvir esse cuidador e evitar duvidar dele.
- Quem está mais distante também precisa entender o quadro. Receber só o relato e não ver o comportamento pode levar a julgamentos injustos. Convide-os a participar de consultas ou a passar períodos com a pessoa.
- Dividam as tarefas e os plantões de forma clara, para que ninguém carregue tudo sozinho.

Quando as acusações atingem outras pessoas

É comum que vizinhos, outros parentes, cuidadores contratados ou profissionais sejam citados nos delírios, e que algumas dessas pessoas acreditem no idoso. Algumas medidas ajudam:

- Explique com calma, a quem for envolvido, que se trata de um sintoma de saúde e que a pessoa não está mentindo de propósito;
- Se houver cuidador contratado, converse antes e durante o trabalho sobre a possibilidade de acusações, para evitar mal-entendidos e rompimentos;
- Mantenha, quando possível, uma organização transparente de gastos, de valores e de objetos importantes, com registros simples. Isso protege a todos e reduz o risco de dúvidas mais adiante.

Conduzindo a avaliação médica

- Quando a pessoa resistir a ir ao médico, apresente a consulta como um check-up de rotina ou como uma forma de cuidar do sono, da pressão ou do cansaço, sem usar a palavra “delírio” ou “doença mental”. Veja também o material sobre recusa de cuidados e anosognosia.
- Leve a lista completa dos medicamentos, inclusive os de venda livre, e informe desde quando os sintomas começaram e se surgiram de forma súbita ou gradual.
- Descreva exemplos concretos do que a pessoa diz e faz, e se houve mudanças recentes de saúde, de rotina, perdas ou mudanças de casa.

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

- Conte também sobre qualquer situação de risco, como agressividade, recusa de comida ou de remédios por medo de veneno e saídas perigosas.

Segurança e limites

- Guarde armas, facas e objetos perigosos fora do alcance, se houver agitação ou ideias de perseguição intensas;
- Evite ficar sozinho(a) com a pessoa em momentos de grande agitação e peça apoio a outra pessoa;
- Proteja crianças e outros idosos da casa de situações de gritos ou confrontos. Se for o caso, explique de forma simples que o avô ou a avó está com uma doença que faz com que ela acredite em coisas que não são verdade, e que isso não é culpa de ninguém;
- Estabeleça limites com firmeza e sem hostilidade. Você pode se afastar de uma conversa agressiva sem abandonar a pessoa.

> Procure atendimento médico urgente se o delírio surgir de forma súbita ou vier acompanhado de confusão, febre ou sonolência; se houver agressividade, risco para a pessoa ou para os outros, ou recusa persistente de comida, água ou remédios. Em risco imediato, procure um serviço de emergência.

Cuidando de você

- Reserve pausas regulares, mesmo que curtas, e peça revezamento aos outros familiares ou a um cuidador de apoio;
- Mantenha o sono, a alimentação e algum tipo de atividade prazerosa ou física, mesmo em momentos difíceis;
- Procure grupos de apoio a familiares e cuidadores, presenciais ou on-line, como os realizados por associações de familiares de pessoas com demência, onde você encontra pessoas que vivem situações parecidas;
- Considere um acompanhamento psicológico para você. Cuidar de alguém que não reconhece o seu esforço é um desgaste importante, e conversar sobre isso ajuda a lidar com a culpa, a raiva e o luto.

> Se você perceber sinais de esgotamento intenso, tristeza persistente, irritabilidade constante ou pensamentos de desesperança ou de se machucar, procure ajuda profissional. Em momentos de crise, ligue para o Centro de Valorização da Vida (CVV) no número 188, disponível 24 horas, todos os dias.

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

Mitos comuns entre familiares

- “Se eu mostrar as provas, ela vai entender.” — Delírios não se desfazem com evidências, e insistir costuma aumentar a agitação.
- “Ele só faz isso comigo, deve ser de propósito.” — As acusações tendem a recair sobre quem está mais próximo. Isso não é um sinal de que você tenha feito algo errado.
- “Se eu estivesse cuidando melhor, isso não teria acontecido.” — Os delírios têm causas médicas e neurológicas, e não surgem por falha de cuidado da família.
- “Pedir ajuda é sinal de fraqueza.” — Dividir o cuidado e buscar apoio profissional protege você e a pessoa cuidada.

Este material tem caráter educativo e não substitui a avaliação médica e psicológica individualizada. Vamos conversar sobre como essas orientações se aplicam à realidade da sua família nas próximas sessões.

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