



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NOGUEIRA, Gelci. O despertar da vida afetiva aos 81 anos com Alzheimer. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVIII, XIII, 2013. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2013. [ISBN – 978-85-87691-23-1]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

1

O DESPERTAR DA VIDA AFETIVA AOS 81 ANOS COM ALZHEIMER.

Gelci Nogueira

RESUMO

O trabalho apresenta resultados surpreendentes com uma Doente de Alzheimer (DA). Redescobre os afetos saudáveis, reaproximando-se da família. Objetiva identificar as falhas profissionais ocorridas antes e depois do diagnóstico médico, confirmar DA. Foram realizadas sessões com Terapias Corporais (Lowen, 1985), complementadas com atividades Geriátricas e TCC. Observações e intervenções diárias, 4 horas de duração, 4 dias por semana, por 3 anos e meio. A idosa, dos 81 aos 84 anos com DA a 7 anos, sofreu 3 AVCs. Segundo I.P. (2005), a DA afeta 8 a 15% da população acima de 65 anos, que representa 70% do conjunto das doenças que afetam idosos. Através desse estudo e técnicas psicoterápicas, centradas na afetividade, percebe-se mudanças, envolvendo entorno familiar com afeto saudável. O embasamento teórico-prático centraliza-se na Teoria Bioenergética, focando a

Palavras-chave: Afetos. Alzheimer. Bioenergética. Diálogo. Reintegração familiar.

.....

APRESENTAÇÃO

O prazer é fonte de satisfação, sensação psico-física, fluída e vibrante. Segundo Doron & Parot (2001), é afeto agradável que interessa a sensibilidade física (prazer corporal), e a sensibilidade «moral» (prazer de pensar), e põe o problema a sublimação (prazer estético), seria a origem necessária da atividade: à experiência da satisfação põe fim à excitação. Para Lowen (1985), é o prazer de estar totalmente vivo, fundamenta-se no estado vibratório do corpo, sendo percebido na expansão e contração do organismo e em seus sistemas orgânicos componentes – respiratório, circulatório e digestivo.

A doença de Alzheimer, assemelha-se a um pântano escuro. Uma dor emocional silenciosa (inconsciente), sombria e corrupta, rouba memórias,



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NOGUEIRA, Gelci. O despertar da vida afetiva aos 81 anos com Alzheimer. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVIII, XIII, 2013. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2013. [ISBN - 978-85-87691-23-1]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

2

vivências, atenção e consciência presente. A disfunção queixosa da doente em estudo, centrava-se na presença das fontes afetivas domésticas, núcleo parental, até início da adolescência permissivos, posterior intimidativos, restritivos e, vida marital sob o enfoque repetitivo, em palavras, gestos, olhares, com sentimentos de ameaças e exigências, seguidas de abuso de poder físico sexual (esposo), dos 22 aos 75 anos, ininterruptamente. Desenterrei os sentimentos de prazer, resgatando a doce sensação do sentimento de pertença familiar.

Segundo Gaspar (2005), existem provas de que a emoção tem efeitos cerebrais específicos (LaBar e LeDoux, 2003), entre os quais se destaca o envolvimento do complexo amigdalino na codificação de informação emocional (v.g., Cahill et al. 1996). (...), o estado actual exige a consideração de facto de aspectos afectivos envolverem actividade cerebral específica, (...).

Informações mais recentes, imageológicas em Alzheimer's Association (2010), imagens mostram um cérebro com Alzheimer, o córtex encolhe, danificando as regiões envolvidas com os pensamentos, planos e lembranças. Esse encolhimento é principalmente grave no hipocampo, uma região do córtex que exerce papel importante na formação de novas lembranças. O tecido com Alzheimer possui um número bem menor de células nervosas de sinapses do que um cérebro saudável. As pessoas perdem a capacidade de se comunicarem, de reconhecerem a família, as pessoas queridas e de cuidarem de si mesmas.

De acordo com o Instituto da Segurança Social Português (2005), a Doença de Alzheimer (DA), afecta 8 a 15% da população com mais de 65 anos, actualmente, existe no mundo 17 a 25% de pessoas com a DA, o que representa 70% do conjunto das doenças que afectam a população geriátrica. Entender a Doença de Alzheimer é perceber que esta é um fenómeno multidimensional, ou seja, não há apenas um único factor explicativo da sua etiologia, mas sim vários (...). Como doença crónica, tem uma evolução, em média, de 2 a 10 anos. Não existe tratamento preventivo ou curativo para a



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NOGUEIRA, Gelci. O despertar da vida afetiva aos 81 anos com alzheimer. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVIII, XIII, 2013. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2013. [ISBN – 978-85-87691-23-1]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

3

DA. O objectivo do tratamento existente é apenas o de favorecer o controle dos sintomas mais incómodos.

Foi utilizado um termo de autorização com o Consentimento Informativo, de acordo com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, onde os responsáveis e participantes mostram-se cientes do objectivo da pesquisa. Os procedimentos realizados em forma de relatos clínicos, foram filtrados, mais informativos e de esclarecimentos aos familiares.

METODOLOGIA

Objetivo reflectir a ênfase demasiada sombria com que a literatura médica e psicológica tem abordado a temática das demências, em particular o Alzheimer.

Observei que tanto na literatura quanto na prática, o enfoque é sobre o desconforto e a dor que essa psiconeopatia acarreta em pacientes, familiares, cuidadores e profissionais de saúde, cuja intervenção habitual é farmacológica, com pouca referência aos benefícios de uma intervenção interdisciplinar.

A metodologia centra-se na Pesquisa-ação, que segundo Valentim (2008), há sempre intervenção do pesquisador, de modo planeado, é focada na modificação e não no estudo da realidade, considerado como uma metodologia qualitativa, empírica.

Investiga um fenômeno contemporâneo dentro do seu contexto de vida real, em termos de limites entre o fenômeno e o contexto, quando estes não estão claramente definidos, cujas características principais é: análise profunda do objeto e, análise da situação no contexto real.

PARTICIPANTE E HISTÓRIA DA DOENÇA

Participante: Maria, viúva, 83 anos hoje (na época 81), vivia em casa própria, sob os cuidados de Malvina (64 anos), empregada a mais de um ano,



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NOGUEIRA, Gelci. O despertar da vida afetiva aos 81 anos com alzheimer. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVIII, XIII, 2013. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2013. [ISBN - 978-85-87691-23-1]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

4

nomes fictícios para preservar a identidade dos sujeitos aqui abordados. Núcleo familiar composto por três membros, esposo Expedito (falecido), e dois filhos adultos, cada um com três filhos: Paulo e Miriam.

Foram realizadas observações, entrevistas abertas, levantamento de dados clínicos em exames médicos, num convívio diário, cinco dias por semana, com duração em média 6 horas; distribuídos em actividades geriátricas (higiene), alimentação, exercícios físicos e psicológicos, centrados na Bioenergética, Lowen (1985) e Dinâmicas, Canísio Mayer (2006).

Dois plantões noturnos com observações e intervenções alternativas (método japonês de meditação, 2001) eliminando medos e obtendo sono reparador. Com os filhos e netos, entrevistas abertas, visando resgate do histórico das vivências e vínculos afectivos parentais ao longo de toda pesquisa, de forma natural e espontânea, centrado na residência da doente.

Segundo relato dos filhos, Maria trabalhou até reformar-se da função pública, sofreu muito em casa. Natural do Conselho do Porto, seu pai era Ourives e sua mãe do lar, teve um irmão mais velho. Os filhos, nora e netos aperceberam-se dos primeiros sinais da doença, quando passou a se perder na rua, a perder as chaves de casa, a falar com certos objectos pensando ser o cachorro.

Em 2008, acompanhei Maria às urgências (Pronto-socorro), após uma queda violenta, numa madrugada, segundo a empregada caiu ao levantar da cama, perfurando o olho direito. Tive oportunidade de conversar com um neurologista, sensibilizado com a situação dela, mostrou-me o resultado da TAC pontuando que, além do Alzheimer ela tinha um pequeno meningioma, não poderia ser submetida a cirurgia pelo factor idade. O meningioma interferia na fala.

Suas recordações de casada são traumáticas, dolorosas e, por vezes violenta, ele tinha feitiços que não gostava. Em casa teve muitos problemas. Sua mãe foi viver em sua casa ao enviuvar, cuidava de seus filhos. Os filhos



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NOGUEIRA, Gelci. O despertar da vida afetiva aos 81 anos com alzheimer. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVIII, XIII, 2013. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2013. [ISBN – 978-85-87691-23-1]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

5

saíram de casa, na adolescência por discordarem das atitudes do pai. Estrutura de vínculos afetivos coodependentes entre, Expedito dominador e Maria passiva física-emocional dependente, desencadeando ansiedade psicológica.

Afetivamente distante no contacto físico, de acordo com Míriam, não era de tocar, abraçar; muito próxima com os netos com apegos inapropriados e conflito com genro e nora. Teve poucas amigas fora do círculo da família, costumava frequentar clubes com casal de amigos e dançar com Expedito. Por influência do esposo colocou a mãe num lar de idosos, para ir visitá-la saía as escondidas, após o trabalho. Suas queixas eram de que ele não lhe permitia ir vê-la. Sofreu calada a morte da mãe, acumulou sentimentos de culpa, tristezas, suprimiu raivas, medos, angústias.

HISTÓRIA DA DOENÇA E FATORES PRÉ-DISPONENTES

Após a reforma dedicou-se a fazer cursos extras, escola de condução, pintura em tela (expôs e vendeu algumas), culinária em cozinha macrobiótica, ginásio, porém, crescido de discussões e conflitos com Expedito que, segundo as netas, tinha ciúmes até do jornaleiro da esquina; ela não tinha liberdade para conversar com ninguém, ele escondia-se atrás das portas para escutar suas conversas com amigas, discutiam por qualquer coisa. Quando Expedito adoeceu, sofreu muito, cuidou dele até morrer, 6 meses depois, com a doença de Parkinson.

Porque casou, perguntei-lhe num de seus momentos lúcidos? Resposta espontânea: porque na época todos casavam, ou seja cumpriu um mandato familiar cego. Maria já trabalhava quando conheceu Expedito, teve o 1º filho aos 23 anos. Viveu em casa dos familiares dele, no início, chegou a comentar que a sogra era uma pessoa muito difícil (muito má).

De queixas generalizadas, sintomas típicos depressivos: *insônia, falta de ar, aperto no peito, pressão baixa e colesterol alto, antes da confirmação da DA*. Frequentou muitos consultórios médicos, massagistas, mudou de



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NOGUEIRA, Gelci. O despertar da vida afetiva aos 81 anos com alzheimer. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVIII, XIII, 2013. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2013. [ISBN - 978-85-87691-23-1]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

6

religião, passou a frequentar encontros de grupos da religião espírita, trazia consigo fitas cassetes para ouvir em casa, lia muitos livros acerca de Alan Kardec, Chico Xavier, entre outros do mesmo assunto.

Minha hipótese é que aqui tem início o sofrimento de Maria. Jovem, brilhante, alegre e sensível, casa-se com um jovem forte, rígido e ciumento; cujos indícios da doença, inicia-se na adolescência e vivências de casada, sob o enfoque afetivo. Observem que suas atitudes quotidianas centravam-se no campo psicológico sem contacto físico emocional e, seu discurso com familiares e amigas centravam-se nas queixas acerca do comportamento de Expedito e dificuldades de relacionar-se com os filhos.

Fatores pré-disponentes dos distúrbios psicossomático: afetivamente introvertida, numa estrutura de personalidade com traços de caráter obsessivos, centrada no mundo interno com um corpo transbordando em dores (sofrimentos afetivos acumulados por não ter aprendido a dizer: NÃO!).
Mente ansiosa, sentimento persecutório (na vida adulta: mãe, pai, padrasto e marido), fortes habilidades intelectuais não desenvolvidas.

Como deve agir e reagir o acompanhante e/ou cuidador? Com sensibilidade afetiva, estar atento às suas (cuidador) reações impulsivas e/ou reactivas aversivas, hostis e temerosas. Isto porque, diante das atitudes do doente de Alzheimer, os gestos, sons guturais e vocábulos incoerentes evocam/desencadeiam no cuidador, seu sofrimento psico-emocional (inconsciente), fases infantis, adolescentes e até dos conflitos adultos reprimidos, auto-ruminantes e suprimidos da consciência presente. Psicoterapia é a solução para a socialização e atualização do universo inconsciente.

Ignorância dos conteúdos psicológicos reprimidos leva à fraquesa de caráter, desencadeando um comportamento atitudinal quotidiano agressivo como autodefesa, mas irresponsável, permeado por sentimentos de medo, insegurança, culpas e ameaças, que fragilizam o próprio sistema imunológico



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NOGUEIRA, Gelci. O despertar da vida afetiva aos 81 anos com alzheimer. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVIII, XIII, 2013. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2013. [ISBN – 978-85-87691-23-1]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

7

e, afeta diretamente o doente na interação dos cuidados diários. Jamais condicionar o doente a sentar-se isolado sozinho num canto.

RESULTADOS E DISCUÇÃO

As intervenções psicoterápicas, psicopedagógicas e, as mudanças observadas, fizeram-se no âmbito da experiência clínica e reeducação afetiva, com sessões previamente refletidas, segundo a disponibilidade psicológica de Maria.

Centradas no enfoque teórico da Bioenergética que segundo Lowen (1985), corpo e mente são funcionalmente idênticos, a nível de inconsciente, tanto o pensar como o sentir são condicionados por fatores de energia e, na pedagogia de Freire (1992), mudar é difícil mas é possível. Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação e reflexão.

Efetuei mudanças nos hábitos diários como diálogo neutro, objetivo e com orientações claras. Maior qualidade na alimentação, eliminação gradativa de cafés (há literaturas correntes defendendo o café como um elemento preventivo à DA, o que neste estudo, verifica-se o contrário, Maria bebia café, chás pretos e derivados), troca de açúcar branco pelo mascavo, bolos doces por bolachas de água e sal. Introduzi: pão integral, mel, frutas variadas, mais legumes verdes, mais peixes e aves. Horários mais precisos para medicação diária, dormir, higiene com plena colaboração ao som de cantos espontâneos e, seguida de massagens.

De acordo com os médicos diminuiu-se, o consumo diário de medicamentos (mais de 20), hoje 6. No aniversário de 2008 (junho/17), a filha e netas levaram Maria para almoçar num restaurante próximo e, por vezes eu a levava a um café, uma vez ao shopping cidade, a praça da Boa Vista de autocarro. No natal de 2008, fez sol, o neto nos levou ao parque da cidade.

Na páscoa de 2009, na casa da filha, passamos um dia festivo e alegre. Maria a dançar e a brincar com os netos, alegremente à sorrir e a animar os



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NOGUEIRA, Gelci. O despertar da vida afetiva aos 81 anos com alzheimer. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVIII, XIII, 2013. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2013. [ISBN – 978-85-87691-23-1]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

8

convidados. Nas férias (agosto/2009), reagiu revoltada, sono alterado, não tolerou as funcionárias que cobriram as férias da empregada. Foi o seu pior verão, manifestou todas as reacções depressivas e obsessivas (*lavar as mãos frequentemente, esfregar uma na outra, verificação constantes se portas e janelas estavam trancadas, recusa a entrar no quarto de banho, com o discurso de que havia um homem, etc.*), *negou-se a tomar medicação e a comer, permanecendo por muitas horas calada, sentada.*

Pensamento ansioso com a quotidiana aflição e preocupação com marido, filhos, netos, contas, empregada, médicos, queixas infantis, entre outros. A partir de meados de setembro, renasceu reequilibrada, passando o seu melhor natal (2009) de sempre; participando ativa e alegremente de tudo, adormecendo sentada durante a entrega das prendas. A família obteve ganhos afetivos, relacionais, sociais, económicos e liberdade numa inter-relação de confiança e estabilidade psicológica.

Nas intervenções corporais observou-se inter-relação mais qualitativa da doente consigo própria e, psicologicamente mais aberta, flexível, com seu ambiente físico e relações familiares. Houve um resgate considerável e valioso em termos de reaproximação familiar, dos vínculos afetivos espontâneos, serenidade noturna, num modelo relaxante, que segundo Lowen (1985), representa um estado de expansão do organismo em contraste com a tensão, evidenciando a ansiedade de fundo, que segundo Varela (2007), é uma reacção emocional, pouco controlável por parte do indivíduo, que pode manifestar-se em três campos: pensamento, fisiologia e conduta. Paralelamente, Malvina, informava-me como os sintomas foram evoluindo e as reacções atitudinais dentro e fora de casa, com sintomas cada vez mais fortes e frustrantes.

Segundo Damásio (2004), nas primeiras fases mantém-se a consciência intacta; mas a medida que se agrava a doença, ocorre uma progressiva degradação da consciência. Auto-questionava-me: O que se esconde por detrás do fenómeno demencial de Maria?



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NOGUEIRA, Gelci. O despertar da vida afetiva aos 81 anos com alzheimer. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVIII, XIII, 2013. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2013. [ISBN – 978-85-87691-23-1]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

9

Minha função foi proporcionar a doente e seus familiares compreensão, diálogo, elaboração e expressão dos sentimentos de fundo, primários (medos, culpas, tristezas, raiva, remorsos, etc.), inibidores das respostas afetivas funcionais. Meu maior desafio foi investigar e localizar referências de subsistemas afetivos e alimentares de apoio para uma possível mudança e nova adaptação frente a realidade presente: DA. As sucessivas fases devolutivas, ocorriam de acordo com a manifestação afetiva da Maria e, aos familiares, sempre que a visitavam. Quanto à empregada, seguiu-se paralelamente, orientações, sugestões, confrontos, com apoio dos filhos.

Atenta às ressonâncias, convergências e divergências, entre a história da terapeuta, da empregada e a história da paciente, transformando-as em excelentes ferramentas de trabalho. Conhecimento, sensibilidade e autoconhecimento, em meio natural, com o objetivo de desmistificar o estigma da doença de Alzheimer, do doente e de quem presta os cuidados básicos.

O que Maria escondia por detrás da doença de Alzheimer? Um estrutura de personalidade com traços obsessivos e mente ansiosa. E do que passou a vida toda a esconder-se? Das necessidades dos seus sentimento afectivo íntimos (carinho, elogios, sexo, etc, por parte do marido), obstruídos por crenças e valores religiosos/culturais.

Identifiquei que chorar com a oportunidade de esclarecer os sentimentos primários, oportunizava-a à uma reorganização psicológica e relaxamento corporal, com um sono sereno, profundo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para os filhos, netos, amigos e médicos, as mudanças de comportamentos e atitudes de Maria eram evidentes, sem margem para dúvidas. Com o tempo os netos reaproximaram, faziam visitas mais frequente.

Identifiquei que os médicos, em geral, desconhecem o poder psicológico auto-destrutivo silencioso (conteúdos afetivos repetitivos



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NOGUEIRA, Gelci. O despertar da vida afetiva aos 81 anos com alzheimer. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVIII, XIII, 2013. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2013. [ISBN - 978-85-87691-23-1]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

10

inconscientes) dos seus pacientes. Ignoram a influência dos mecanismos afetivos benéficos do toque, abraço, elogios e novas abordagens com poesia, música, leituras em voz alta, de modo lúdico.

Rabiscar e rasgar papel ajudava Maria a expressar raivas, angustias e tristezas, oportunizando a manifestação do choro reprimido. Passou a ter dias felizes e alegres, produziu imenso, rabiscou, recordou alguns traçados, em cartolina, escrevia tudo o que eu ditava (2008). O que manifestou e permanece é a sua ansiedade psicológica, que, ante qualquer gesto ou palavras mais brusca (empregada), ela altera-se agitada, com expressão facial tensa, manifestando novo comportamento.

Em 2009, manifestou gestos de criança, dar beijos em todos e qualquer coisa, tirar e calçar sapatos várias vezes, centrada em seus pés, tentativa de despir-se toda após almoço, depois de tomar medicação, permanecendo agitada por mais de duas horas, de seguida normalizando e mantendo-se serena. Mantém a caminhada diária, duas ou mais vezes por dia, alegre e falante, como se fosse adulta normal.

Dorme a noite toda, tem controle dos esfíncteres, os familiares até agora não tiveram nenhum gasto com fraldas, etc. Levanta-se da cama e anda pela casa naturalmente. Usa suas mãos para escovar os dentes, banhar-se e alimentar-se, comigo ao seu lado coordenando a direção, que por vezes não associa mão e boca.

Na trajetória deste trabalho, tentei ser o mais fiel possível, às observações, dentro dos limites científicos, oportunizando um novo olhar sobre a doença de Alzheimer, do sujeito portador da doença e seu contexto histórico-familiar-social, que pode vir a ser útil a outros profissionais e famílias com essa problemática. Hoje Maria (83 anos), é uma idosa de pele rosada, cabelos brancos, em paz com seus sentimentos, emoções e gentil. Sabe preferir palavras de agradecimento, gestos de carinho com filhos, netos, eu e a empregada.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NOGUEIRA, Gelci. O despertar da vida afetiva aos 81 anos com alzheimer. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVIII, XIII, 2013. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2013. [ISBN – 978-85-87691-23-1]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

11

O doente de Alzheimer, em estágio avançado, manifesta-se na fixação oral (boca), que é a primeira zona de organização da libido (prazer), pós nascimento. Uma leitura atenta à teoria freudiana, é possível identificar todas as fases. Reforço a necessidade de apoio psicológico a todos os envolvidos, cujas reações e projeções são inadequadas, ignoram sua dimensão afetiva: *sentimentos e emoções*.

Deve-se agir firme na reeducação dos afetos e reorganização da libido do doente, canalizando para atividades prazerosas como dança, poesia, canto, riso, movimento; eliminando sentimentos de carências afetivas e privações psico-emocionais, que são sensações do campo perceptivo. Reconheço que todas estas intervenções, resgatando os hábitos saudáveis, contribuíram para serenar seu corpo e sua mente, uma melhor qualidade de vida consigo mesma, num ambiente familiar doméstico estável psico-emocional.

Esse trabalho foi-me, um grande desafio, dado sua contextualização, limitações, ferramentas; também foi um de meus maiores aprendizados profissionais, uma paixão a parte. Exerci um papel de função materna, com conhecimentos e sensibilidade. Deixo aqui algumas reflexões: talvez a DA tenha origem nas disfunções afetivas doméstica, cujos indícios apontam, este estudo de caso, envoltos pelos conteúdos psicológicos embotados, negativos, reprimidos e suprimidos da consciência presente.

Neste percurso intersubjetivo, vi-me como uma mergulhadora nas profundezas de um oceano, em busca de um navio naufragado. De volta à realidade, inspirando-me e parafraseando Saramago (1999)-Uma pesquisadora é uma mulher como outras: sonha. Também dos escombros de um cérebro humano apagado pelo 'Alzheimer' pode-se resgatar, o que lá ainda resta dos resquícios de um tesouro roubado, como pedras preciosas, uma rara flor. Ou uma bandeira sinalizando um novo território. Por fim cá estou, outra vez a sonhar com um futuro melhor, onde as pessoas acima dos



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NOGUEIRA, Gelci. O despertar da vida afetiva aos 81 anos com alzheimer. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVIII, XIII, 2013. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2013. [ISBN - 978-85-87691-23-1]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

12

70 anos, possam usufruir da saúde de suas memórias, experiências de vida passada e presente com alegria, prazer e serenidade contemplativa

.....

REFERÊNCIAS

ALZHEIMER'S & Association. **Viagem ao Cérebro**. Disponível em: http://www.alz.org/brain_portuguese/10.asp. Acesso em: 04/02/2010.

DAMÁSIO, António. **O Sentimento de Si**. Portugal: Publicações Europa-América, 15ª Ed, 2004.

DORON, Roland. PAROT, Françoise. **Dicionário de Psicologia**. CLIMEPSI Editores, 2001.

GASPAR, Nuno M. S. **Tese Doutoral: Memória operatória e afecto: efeitos do estado emocional e da valência de palavras na evocação**. U.P., p.138, 2005.

I.P. **Situação Social dos Doentes de Alzheimer: Um estudo exploratório**. 2005. Disponível em: www.ip.pt. Acesso em: 07/Julho/2008.

LELORD, François; ANDRÉ, Christophe. **A força das emoções**. Editora Pergaminho, 2002.

LITVINOFF, Sarah. **Sexualidade**. Bazar do Livro Matriz, 1996.

LOWEN, Alexander; LOWEN, Leslie. **Exercícios de Bioenergética: O caminho para uma saúde vibrante**. São Paulo, 6ª Ed. : Ágora, 1985.

_____. **Bioenergética**. Summus Editorial LTDA, 1975.

_____. **Amor e Orgasmo : guia revolucionário para a plena realização sexual** / Alexander Lowen ; [tradução de Maria Sílvia Mourão]. – São Paulo : Summus, 1988.

MCGRAW, Drº Phil. **A Família em Primeiro Lugar**. Porto Editora. 2007

NOGUEIRA, Gelci. **Vivências, Sonhos e Reflexões**. Volumes I e II, Biblioteca 24horas, 2010.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

13
NOGUEIRA, Gelci. O despertar da vida afetiva aos 81 anos com alzheimer. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVIII, XIII, 2013. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2013. [ISBN - 978-85-87691-23-1]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

_____. **O despertar da vida afetiva saudável aos 81 anos com Alzheimer.** Um olhar de dentro para fora. Biblioteca 24horas, 2012.

REICH, Wilhelm. **Análise do Caráter/Wilhelm Reich** : [Tradução de Ricardo Amaral do Rego]. -3ª ed. –São Paulo : Martins Fontes, 1998.

VARELLA, Pilar. **Ansiosa-Mente. Portugal**, 3ª Ed, 2007.

VALENTIM, M.I.P. **Método de Pesquisa: Estudo de Caso.** UNESP- 2008. Disponível em: www.valentim.pro-br. Acesso em 04/02/2010.

.....

AUTORA

Gelci Nogueira / São Jorge D'Oeste / PR / Brasil –CRP-08/16985 – Psicóloga, com Equivalência licenciatura/2005 pela Universidade do Porto, OPP-11310, Portugal. Desenvolve atividades em Psicologia Clínica desde 1995; clientela diversificada entre crianças, adolescentes, adultos e idosos. Artigos e dois livros publicados em: www.psicologia.pt, www.biblioteca24horas.com.br.
E-mail: gelcinogueira@hotmail.com

