




Meire Elaine Munhoz SOUZA*

 <https://orcid.org/0009-0008-5508-9854>

Vilma Aparecida JORGE**

 <https://orcid.org/0009-0004-6646-1325>

Alexandre dos SANTOS***

 <https://orcid.org/0000-0003-4003-8700>

Recebido em: 04 de dezembro de 2023.

Aprovado em: 02 de junho de 2024.

A DEMÊNCIA E OS ASPECTOS TERAPÊUTICOS DA PSICANÁLISE

RESUMO

A demência é uma condição neurológica progressiva que afeta a memória, o pensamento e a capacidade de realizar tarefas cotidianas. É mais comum em idosos, mas pode ocorrer em qualquer idade. O diagnóstico precoce e o apoio adequados são essenciais para melhorar a qualidade de vida dos afetados. Os sintomas de demência abrangem uma ampla variedade de desafios cognitivos e comportamentais, tornando-se uma condição profundamente debilitante. A perda de memória é um dos sintomas mais proeminentes, especialmente, a dificuldade em lembrar eventos recentes ou nomes familiares. Dessa forma, o propósito da presente pesquisa foi descrever a contribuição da psicanálise na intervenção do quadro de demência. A metodologia utilizada foi a revisão integrativa, utilizam-se os artigos dos últimos dez anos. Os resultados indicam que a psicanálise tem como proposta ir além do modelo biomédico da doença, ter o enfoque nos aspectos intrapsíquicos das pessoas portadoras dessa doença, propondo devolver a humanidade ao sujeito elucidando-o como agente de desejos. Dessa forma, conclui-se que a psicanálise pode contribuir indiretamente com estas pessoas dando suporte emocional aos cuidadores, bem como a intervenção direta com eles, tendo como foco manter funções do ego que não foram afetadas pela doença.

Palavras-chave: demência; psicanálise; aspectos terapêuticos; tratamento.

DEMENTIA AND THE THERAPEUTIC ASPECTS OF PSYCHOANALYSIS

ABSTRACT

Dementia is a progressive neurological condition that affects memory, cognition, and the ability to perform everyday tasks. It is most commonly found in the elderly but may occur at any age. Early diagnosis and appropriate support are essential to improve the quality of life of those affected. The symptoms of dementia cover a wide range of cognitive and behavioral challenges, making it a profoundly debilitating condition. Memory loss is one of the most prominent symptoms, especially difficulty recalling recent events or familiar names. The purpose of this study was to describe psychoanalysis's contribution to the intervention of dementia. An integrative review was used as the methodology, using articles from the last ten years. The results reveal that psychoanalysis aims to extend beyond the biomedical model of the disease, addressing the intrapsychic aspects of people with dementia, proposing to restore humanity to the subject by elucidating them as agents of desire. In conclusion, psychoanalysis can contribute indirectly to these people by providing emotional support to caregivers, as well as intervening directly with them to maintain ego functions that have not been affected by the disease.

Keywords: dementia; psychoanalysis; therapeutic aspects; treatment.

* Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de Santa Fé do Sul-SP/BR – Unifunec, e-mail: meiremunhoz@hotmail.com

** Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de Santa Fé do Sul-SP/BR – Unifunec, e-mail: vilmajorge.psic@outlook.com

*** Docente do Centro Universitário de Santa Fé do Sul-SP/BR – Unifunec, e-mail: alepsicologo@yahoo.com.br



1 INTRODUÇÃO

A demência é uma condição complexa e multifacetada que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. É um termo abrangente que engloba uma variedade de doenças e distúrbios cognitivos que prejudicam significativamente a capacidade de uma pessoa de pensar, lembrar, comunicar e realizar atividades diárias. Neste texto, exploraremos a demência em suas várias formas, incluindo suas causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e o impacto que têm nas pessoas que a vivenciam, bem como em seus cuidadores e familiares (Gale; Acar; Daffner, 2018).

Ainda para o autor acima citado, a demência é um termo que se refere a uma perda progressiva de funções cognitivas, como memória, julgamento e habilidades de comunicação, que interferem significativamente nas atividades diárias de uma pessoa. Ela não é uma doença em si, mas um conjunto de sintomas que podem ser causados por várias condições subjacentes. As causas mais comuns de demência incluem a doença de Alzheimer, a demência vascular, a doença de Parkinson, a demência com corpos de Lewy, a doença de Huntington e outras condições relacionadas (Gale; Acar; Daffner, 2018).

As causas da demência são variadas e muitas vezes complexas. A doença de Alzheimer é a causa mais comum, representando cerca de 60-70% de todos os casos de demência. Ela é caracterizada pelo acúmulo de placas de proteína beta-amiloide no cérebro, que afetam a comunicação entre as células nervosas. A demência vascular, por outro lado, é causada por danos nos vasos sanguíneos do cérebro, frequentemente, devido a acidentes vasculares cerebrais (Raz; Knoefel; Bhaskar, 2016).

Outros fatores de risco para o desenvolvimento da demência incluem idade avançada, histórico familiar de doença, hipertensão, diabetes, tabagismo, obesidade e falta de atividade física. O envelhecimento é um fator de risco importante, uma vez que a incidência de demência aumenta significativamente com o avanço da idade (Raz; Knoefel; Bhaskar, 2016).

Além disso, existem fatores de risco que colaboram para o desenvolvimento desse distúrbio como: idade avançada, histórico familiar, hipertensão, diabetes, tabagismo, obesidade e falta de atividade física. Vale ressaltar que o envelhecimento está relacionado diretamente com a manifestação dessa patologia, visto que é nessa faixa etária que está o maior número de casos (Associação Alzheimer Portugal, 2019).

Devido à demência evoluir gradativamente para perda da memória, acaba ocorrendo a perda do Eu e da consciência de si, tornando-o um sujeito descentrado. Esse fato causa um

desgaste excessivo fisiológico e uma fragilização mental não apenas no portador da doença, mas também nas pessoas que estão ao seu redor (Nascimento; Figueiredo, 2019).

Diante do exposto, o objetivo deste artigo é descrever como a psicanálise pode auxiliar no tratamento da demência.

2 METODOLOGIA

O método utilizado para a realização deste trabalho foi a revisão integrativa, cuja finalidade consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para as discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. O propósito inicial desse método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores. É necessário seguir padrões de rigor metodológico, clareza na apresentação dos resultados, de forma que o leitor consiga identificar as características reais dos estudos incluídos na revisão (Faria, 2019).

Utilizou-se para o embasamento teórico do presente estudo as bases de dados Lilacs e PubMed para trabalhos publicados nos últimos nove anos (2014 a 2023) sobre a contribuição da psicanálise na intervenção no quadro de demência, preferencialmente, em língua portuguesa, inglesa e espanhola, independentemente do país do estudo. A pesquisa foi realizada entre os meses de junho e setembro de 2023, utilizando como critérios de inclusão os seguintes descritores: “demência e psicanálise” e “psychonalysis and dementia” (tabela 1). Em seguida, foram utilizados como critérios de exclusão editoriais e artigos repetidos, dissertações que, apesar de contarem no resultado da pesquisa, não apresentaram relação com o assunto em estudos.

Para a construção da revisão integrativa, foi utilizada a sequência de passos proposta por Dantas *et al.*, (2022) que assim sugere: 1) Escolha do tema e construção da questão norteadora; 2) Delimitação dos critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados e 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Foram encontrados 95 artigos durante a pesquisa relacionada ao tema a partir dos descritores mencionados anteriormente, contudo, apenas 11 foram selecionados para a leitura e 10, para a contribuição do artigo. A seguir, os estudos foram também caracterizados em quadros e tabelas, os quais sumarizarão as informações obtidas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a pesquisa, 11 artigos foram selecionados para análise e, dentre eles, 10 foram utilizados para o desenvolvimento e fundamentação teórica da pesquisa. A tabela 1, a seguir, apresenta o número de artigos encontrados e os artigos selecionados de acordo com a base de dados.

Tabela 1 - Artigos selecionados de acordo com a base de dados e descritores

BASE DEDADOS	DESCRITORES	Nº DE ARTIGOS	Nº DE ARTIGOS SELECIONADOS PARA ESTUDO E AVALIAÇÕES	Nº DE ARTIGOS UTILIZADOS
Lilacs	Demência and Psicanálise	56	04	03
Medline	Psychonalysis and dementia	39	07	07
TOTAL		95	11	10

Fonte: Dos próprios autores, 2024.

Posterior à leitura e análise dos artigos, esses foram organizados a partir do título, ano de publicação, autores e periódicos, apresentados no quadro 1, a seguir.

Quadro 1 - Artigos selecionados quanto aos autores, título, ano de publicação e periódicos

Nº	AUTOR	TÍTULO	ANO	PERIÓDICO
1	INGRAM, D. H	How clinicians feel about win therapy with spouses of dementia patients	2014	Psychodynamic psychiatry
2	KAMKHAGI, <i>et al.</i>	Benefits of psychodynamic group therapy on depression, burden and quality of life of family caregivers to Alzheimer's disease patients	2015	Archives of Clinical Psychiatry
3	CHERIX, K	Contribuições da metapsicologia freudiana para a compreensão dos sintomas da demência tipo Alzheimer	2017	Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP
4	BILBAO, F; BONAVITACOLA, P.	The abuses of a certain knowledge	2017	The International journal of psychoanalysis
5	CEH, M.	Dementia in psychoanalytic psychotherapy	2018	J. Alzheimers dis Parkinsonism
6	AMES. D	Psychotherapy for dementia: Not and option but obligation	2018	American Journal of Geriatric Psychiatry
7	SUKHAWATHANAKUL, P. <i>et al.</i>	Psychotherapeutic interventions for dementia: a systematic review	2021	Canadian Geriatrics Journal: CGJ

8	SOUZA, A. S. F. de; AZEVEDO, N. P. S. G.	Contribuições da psicanálise e da análise do discurso para ressignificar a linguagem e o sujeito com síndrome demencial	2022	Revista Eletrônica Interfaces
9	SILVA, V. C. C. da	Mais além do déficit intelectual: uma perspectiva psicanalítica sobre a demência, a debilidade e a psicose	2022	Tempo Psicanalítico
10	JAVED, S.; KAKUL, F.	Psychological theories of dementia	2023	Journal of Gerontology and Geriatrics

Fonte: Dos próprios autores, 2024.

Em relação à contribuição da psicanálise para a demência, ela vai além dos cuidados ao paciente portador desta síndrome. Essa abordagem terapêutica tem como propósito não só intervir diretamente com o paciente, mas olhar todo o meio que envolve o doente.

Para Kamkhagi *et al.* (2015), a maior contribuição da psicanálise no que se refere à pessoa com demência é o olhar aos familiares que lidam diretamente com o doente. De acordo com esses autores, a maneira de intervir com esses pacientes é de forma indireta, ou seja, intervir com as pessoas que prestam cuidados a esses enfermos é uma das formas de assegurar-lhes qualidade de vida, pois, conforme as pesquisa realizadas por esses autores, os cuidadores que, geralmente, são familiares apresentam alta prevalência de depressão, ansiedade e sintomas psicossomáticos. Então, intervir diretamente com estas pessoas que estão ao redor do doente reflete positivamente neles.

Sukhawathanakul *et al.* (2021) pontuam que a abordagem psicanalítica também pode ser eficaz na intervenção direta com os pacientes acometidos por essas doenças, conforme esses autores, a finalidade do tratamento psicológico na abordagem psicanalítica é ajudar a identificar e resolver dificuldades interpessoais que podem estar contribuindo para o sofrimento. Enfatizam que, nos seu estudos, os grupo de doentes que receberam o tratamento psicodinâmico não apresentou recorrência dos episódios depressivos, comparado ao grupo controle que recebeu apenas os cuidados convencionais.

Para Souza e Azevedo (2022), seu olhar psicanalítico no que se refere à pessoa com demência está no aspecto humanizador da pessoa. Para essas autoras, a proposta da psicanálise é uma nova abordagem em visualizar a doença, indo além do modelo biomédico que reduz a pessoa a essa doença, não levando em conta os aspectos pulsionais do sujeito, ou seja, que apresenta desejos e possui uma história e um inconsciente constituídos de muitos símbolos os quais são expressos pela linguagem. De acordo com essas autoras, a psicanálise contribui dando

voz a esses sujeitos, rompendo o preconceito da doença, pois esses sujeitos devem ser atendidos e ouvidos. Isso é importante para o alívio do sintoma como resgatar a pessoa como o sujeito, não deixar cair no estigma da doença, mas assegurar ao sujeito a sua subjetividade.

Silva (2022) vem ao encontro da perspectiva de Souza e Azevedo (2022) de que a psicanálise tem como papel visualizar o sujeito além do diagnóstico. Pontuam que a psicanálise também leva em conta o diagnóstico nosológico até mesmo para se orientar diante da síndrome. A autora citada chama atenção pelo fato de que, quando o sujeito recebe o diagnóstico de demência, há um movimento social que o leva de forma implícita à exclusão e à perda da subjetividade. A proposta do trabalho é dar voz a esse sujeito, dando atenção aos núcleos saudáveis que existem na sua mente. A proposta é então resgatar o sujeito enquanto ser humano, principalmente, nos aspectos que a doença o deixou anulado, ajudando-o a lidar melhor com os impasses que essa síndrome impõe.

Outro ponto destacado por Silva (2022) é o fato de que muitas pessoas as quais não conseguiram elaborar o luto vivenciados na sua trajetória de vida, tiveram maior percentual no diagnóstico de demência. Então, umas das colaborações da psicanálise, no que se refere essa síndrome, está no fato do tratamento propriamente dito das perdas vivenciadas pelas pessoas para que não se tornem um luto mal elaborado e que isso aumente a probabilidade do desenvolvimento dessa síndrome.

Cherix (2017) pontua que a contribuição da psicanálise volta-se diretamente aos pacientes com o quadro de demência. Vem ao encontro as ideias das autoras acima referidas que também pontuam que a psicanálise deve voltar o atendimento aos pacientes com demência. Enquanto que Kamkhagi *et al.* (2015), dizem que a colaboração da psicanálise estaria mais voltada aos cuidados das pessoas que convivem com o sujeito com o quadro de demência, estas autoras enfatizam a possibilidade de intervenção juntamente com eles.

Cherix (2017) argumenta que, por se tratar de um caso impregnado de pulsão de morte, e que, diante da perda gradual do “eu”, é desafiador o atendimento a esses pacientes, principalmente, com a utilização das técnicas clássicas da psicanálise. Para ela, a grande contribuição estaria no fato de devolver a humanidade a esses pacientes oferecendo um ambiente acolhedor e seguro, o qual possa compensar a angústia vivida pela desintegração do “eu”. A proposta de atendimento está voltada para atender essas pessoas nas suas crises existenciais de forma imediata, proporcionando alívio a essas tensões, possibilitando melhor qualidade de vida.

Bilbão e Bonavitaco (2017) argumentam que a contribuição da psicanálise, no que se

refere ao paciente com o quadro de demência, está no fato de propor uma compreensão que vá além do modelo biomédico. Ter somente a compreensão exclusiva do modelo biomédico frente a esses pacientes pode ser desumano e resultar em um sistema repressor. Tal modelo não considera as demandas de um sujeito possuidor de desejos até mesmo sexuais que são ignorados em virtude de uma institucionalização desses indivíduos. Para esses autores, a contribuição compreende uma proposta de mudança do olhar biomédico desses pacientes a uma visão mais global do sujeito possuidor de desejos. O foco é proporcionar um ambiente que não seja repressor dos desejos desses sujeitos, visto que a repressão pode acarretar uma piora desses quadros. Assim, Kamkhagi *et al.* (2015) enfatizam que a contribuição da psicanálise diante dessa síndrome esta mais voltada ao ambiente que circunda o doente, como estratégia para o melhor cuidado com eles.

Ingran (2014) afirma que a contribuição da psicanálise, no que se refere aos pacientes com demência, está voltada ao atendimento dos seus cônjuges. Há um sentimento por parte dos cônjuge de um enorme fardo que acarreta neles defesas dissociativas leves como fuga inconsciente da situação vivenciada. Para esse autor, assim como para Kamkhagi *et al.* (2015), as contribuições estariam voltadas às pessoas que estão à volta desses doentes para aliviar o fardo emocional de estar lidando com seu cônjuge portador dessa síndrome.

De acordo com Ceh (2018), embora a demência raramente seja considerada pela psicoterapia psicanalítica, as ideias e conceitos psicanalíticos informados têm muito a oferecer para delinear uma abordagem benéfica para pacientes com demência. Como a função da memória é criticamente afetada na demência, a doença altera a essência do *self* do paciente e suas relações objetais. Ao desenvolver uma compreensão profunda dessas experiências humanas e de seu funcionamento complexo, a psicanálise pode conceber intervenções precisas que atendam com eficiência as necessidades cognitivas e relacionais do paciente, possibilitando a sua restauração como pessoa humana. Esses autores reconhecem que a atuação da psicanálise pode ocorrer diretamente com os pacientes com demência.

De acordo com Ames (2018), a demência apresenta sintomas clínicos que se assemelham com a estrutura psicopatológica de borderline. Apresenta uma síntese teórica na sua pesquisa de que indivíduos com demência, geralmente, apresentam traços de personalidade de dependência, esquiva, sintomas obsessivos e alexitimia, ou seja, incapazes de sentir suas emoções. Enfatiza que demência está relacionada com a ansiedade e a relação objetal analítica e com o medo de abandono. Outras contribuições do modelo psicanalítico, conforme essa autora, é compreender os aspectos mais profundos dessa doença para uma intervenção mais

direcionada a esses aspectos que são negligenciados pelo modelo biomédico, o qual focaliza o sintoma, desconsiderando os seus aspectos intrapsíquicos.

Javed e Kakul (2023) pontuam que os teóricos das relações objetais destacam como as pessoas com demência comprometem a sua capacidade de manter o seu sentido de identidade através de relações self-objeto internalizadas. Os comportamentos ego-sintônicos (comportamentos que estão alinhados com os valores pessoais e a autoimagem) em pacientes com demência são comprometidos e trocados por comportamentos ego-distônicos (ações que são inconsistentes com o ego). As pessoas com demência dependem dos outros para manterem o sentido de si mesmas, permitindo que as funções do ego sejam fornecidas por elas resultando num comportamento ego distônico. Essa dependência, por outro lado, leva ao desenvolvimento de sentimentos de falta de confiança, medo de estar separado dos entes queridos e necessidade de estar em contato constante. Os pacientes com demência não mudam subitamente os seus comportamentos, em grande parte ego-sintônicos, para serem principalmente ego-distônicos – e essa é uma mudança que acontece ao longo do tempo.

De acordo com Javed e Kakul (2023), a contribuição da psicanálise diante desse quadro é manter as funções do ego por meio de um relacionamento terapêutico seguro e de aceitação, onde o indivíduo se sente compreendido e apoiado. Enfim, para esses autores, a contribuição é no atendimento direto com essas pessoas.

4 CONCLUSÃO

A demência não é uma parte normal do envelhecimento, embora a idade seja o maior fator de risco para o desenvolvimento dessa patologia. A causa exata da manifestação dessa doença ainda não é completamente compreendida, mas envolve uma combinação de fatores genéticos e ambientais. Existem diversos modelos de intervenção, tais como: estimulação cognitiva, farmacoterapia e estimulação dos aspectos motores.

A psicanálise, por sua vez, tem como proposta ir além da compreensão do modelo biomédico, utilizando uma abordagem humanizadora que leva em consideração o sujeito detentor de desejos, no entanto, vale ressaltar que o diagnóstico médico não é desconsiderado.

Desse modo, a contribuição dessa abordagem, no que se concerne à intervenção do paciente com demência, pode ser nos aspectos ambientais, ou seja, dar suporte às pessoas que lidam diretamente com eles, visto que tais pessoas, quer sejam os cuidadores, amigos ou cônjuge, são afetadas indiretamente pela patologia do seu ente querido. Logo, dar suporte

emocional a esses indivíduos de forma indireta oferece melhor qualidade de vida ao portador dessa doença, pois apresentaram mais disposição nos cuidados. Além disso, no que se refere à terapêutica às pessoas com demência, é evidente a necessidade do entendimento da própria condição, pois observa-se que o estado confusional nelas é gradativamente perdido e as funções do ego e referência de si tornam-se fluidas. Nesse sentido, a psicanálise terá como foco conservar as funções do ego que não foram perdidas, por meio de um estabelecimento de um *setting* terapêutico seguro e acolhedor.

Conclui-se que a contribuição da psicanálise para a demência vai além dos cuidados com o paciente portador dessa síndrome, pois é necessário olhar o meio em que o indivíduo está inserido também. Ademais, pesquisas sobre essa temática ainda são escassas, sendo fundamental novos estudos diante desse tema em virtude da sua complexidade.

REFERÊNCIAS

- AMES, D. Psychotherapy for dementia: not an option but an obligation. **American Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 26, n. 9, p. 943-945, 2018. Disponível em: <https://typeset.io/questions/ames-d-2018-psychotherapy-for-dementia-not-an-option-but-an-3olatvxfm>. Acesso em: 19 ago. 2023.
- ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE FAMILIARES E AMIGOS DOS DOENTES DE ALZHEIMER. **O que é demência**. Lisboa: Associação Alzheimer Portugal, 2019. Disponível em: <https://alzheimerportugal.org/o-que-e-a-demencia/>. Acesso em: 17/ ou. 2023.
- BILBAO, F; BONAVIDACOLA, P. The abuses of a certain knowledge. **The International journal of psycho-analysis**, v. 97, n. 6, p. 1677-1696, dec. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1745-8315.12493>. Acesso em: 19 ago. 2023.
- CHERIX, K. **Contribuições da metapsicologia freudiana para a compreensão dos sintomas da demência tipo Alzheimer**. 2017. Tese (Doutorado em Psicologia Experimental) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.47.2017.tde-09112017-170714>. Acesso em: 08 out. 2023.
- DANTAS, H. L. L. *et al.* Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 12 n. 37, p. 334-345, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.334-345>. Acesso em: 10 out. 2023.
- FARIA, P. M. **Revisão sistemática da literatura: contributo para um novo paradigma investigativo**. (S. l.): CG Publisher, 2019.
- GALE, S. A; ACAR, D.; DAFFNER, K. R. Dementia. **The American journal of medicine**, v. 131, n. 10, p. 1161-1169, out. 2018. Disponível em:

<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2018.01.022>. Acesso em: 19 ago. 2023.

CEH, M. Dementia em psicoterapia psicanalítica. *J Alzheimers Dis Parkinsonism*, v. 8, 2018, In: Conferência Anual sobre Demação e Doença de Alzheimer. 13. 2018. **Anais...** Universidade Sigmund Freud, Áustria. 2018. Disponível em: <https://www.omicsonline.org/proceedings/dementia-in-psychoanalytic-psychotherapy-101949.html>. Acesso em: 11 out. 2023.

INGRAM, D. H. How clinicians feel about working in therapy with spouses of dementia patients. *Psychodynamic psychiatry*, v. 42, n. 2, p. 287–304. Jun. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1521/pdps.2014.42.2.287>. Acesso em: 11 out. 2023.

JAVED, S.; KAKUL, F. Psychological theories of dementia. *Journal of Gerontology and Geriatrics*, v. 71, n. 2, p. 109-114, 5 Apr. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36150/2499-6564-N610>. Acesso em: 16 set. 2023.

KAMKHAGI, D. *et al.* Benefits of psychodynamic group therapy on depression, burden and quality of life of family caregivers to Alzheimer's disease patients. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 42, n. 6, p. 157–160, nov. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000067>. Acesso em: 17 set. 2023.

NASCIMENTO, H. G. DO.; FIGUEIREDO, A. E. B. Demência, familiares cuidadores e serviços de saúde: o cuidado de si e do outro. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 24, n. 4, p. 1381–1392, abr. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01212019>. Acesso em: 29 out. 2023.

RAZ, L.; KNOEFEL, J.; BHASKAR, K. The neuropathology and cerebrovascular mechanisms of dementia. *J Cereb Blood Flow Metab*, v. 36, n. 1, p. 172-86, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/jcbfm.2015.164>. Acesso em: 27 out. 2023.

SILVA, V. C. C. da. Mais além do déficit intelectual: uma perspectiva psicanalítica sobre a demência, a debilidade e a psicose. *Tempo psicanalítico*, v. 52, n. 1, p. 90-110, jun. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382020000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 30 ago. 2023.

SOUZA, A. S. F. de; AZEVEDO, N. P. S. G. Contribuições da psicanálise e da análise do discurso para ressignificar a linguagem e o sujeito com síndrome demencial. *Revista Eletrônica Interfaces*. v. 13, n. 2, p. 1-12, 2022. Disponível em: https://revistas.unicentro.br/index.php/revista_interfaces/article/view/7311. Acesso em: 30 ago. 2023.

SUKHAWATHANAKUL, P. *et al.* Psychotherapeutic interventions for dementia: a systematic review. *Canadian Geriatrics Journal: CGJ*, v. 24, n. 3, p. 222–236. Disponível em: <https://doi.org/10.5770/cgj.24.447>. Acesso em: 17 set. 2023.