

INCÓGNITA DO MEU SER

uma análise do filme “Meu pai”, sob a ótica da psicanálise, com ênfase nas relações familiares de pessoas com demência, em especial com os filhos

Margarete Gonçalves Dias¹

Marcelo Matta de Castro²

Resumo: O envelhecimento traz consigo limitações ao corpo, dentre as quais pode-se citar as demências que ocasionam diversas mudanças e novas necessidades na vida do sujeito. O objetivo do presente estudo foi realizar uma análise do filme “Meu pai”, sob a ótica da psicanálise, com ênfase nas relações familiares de pessoas com demência, em especial com os filhos. Após tal análise, fica evidente que o filme demonstra de forma clara a evolução de um homem diagnosticado com demência e as relações com sua filha, cuidadora principal. Nesse entrelace, há conflitos de sentimentos e ações como amor, ódio, carinho, desejo de não estar ali, vivenciando a situação. Surgem na filha sentimento de culpa no cuidado com o pai, mas ao mesmo tempo, a demanda de cuidados faz surgir ódio e querer pôr fim à situação. Desde o nascimento, o ser humano é incluído no seio familiar e social, tendo uma vida produtiva e elaboração de desejos que, por vezes, determinam o caminhar do ser humano, que constitui família e passa grande parte da vida inserido no trabalho, no cuidar. Ocorre o momento da maturidade e da senilidade, sendo o corpo demandado, mas as funções podem estar comprometidas, podendo advir doenças que comprometem a vida do ser humano. Nesse caso, depara-se com a angústia de existir, mas não mais como antes. Ocorre a necessidade de se reinventar e aceitar o que já não cabe mais recurso, aprendendo a trilhar, da forma como é possível, tanto para o ser senil como para seus familiares. Na psicanálise, o silêncio tem muitos sentidos, nem sempre é paz; às vezes o silêncio é fuga; noutras, é recalque; noutras vezes é sabedoria. O silêncio pode servir para esconder, evitar ou elaborar. Fica evidente que as relações familiares das pessoas com demência, em especial com os filhos são de suma importância nessa fase da vida dos acometidos. Na psicanálise, a escuta se apresenta como a forma eficaz do sujeito se manifestar perante o mundo, dando significado à sua existência. Não necessariamente que essa escuta advenha da fala do sujeito, podendo-se ter o corpo com seus gestos, movimentos, expressando seus desejos e pensamentos. A psicanálise surge e se desenvolve na escuta e a partir da escuta singular, à qual se propõe. Freud, introduzindo o conceito de inconsciente, desloca a fala até um outro lugar, muito além da intenção consciente de comunicação. O sujeito comunica muito além do que aquilo a que inicialmente se propôs..

Palavras-chave: Demência. Silêncio. Escuta.

INCOGNITA OF MY BEING

a analysis of the film 'My Father' from the perspective of psychoanalysis with an emphasis on the family relationships of people with dementia, especially with their children

Abstract: Aging brings with it limitations to the body, among which one can mention dementias that cause several changes and new needs in a person's life. The objective of this study was to carry out an analysis of the film The Father, from a psychoanalytic perspective, with emphasis on family relationships of people with dementia, especially with their children. After such analysis, it becomes evident that the film clearly demonstrates the progression of a man diagnosed with dementia and his relationship with his daughter, the main caregiver. In this interplay, there are conflicts of feelings and actions such as love, hatred, affection, and the desire not to be there, experiencing the situation. The daughter develops feelings of guilt in caring for her

¹ Graduação em Psicologia pela Faculdade Patos de Minas (FPM).

² Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

father, but at the same time, the demand for care gives rise to anger and the wish to put an end to the situation. From birth, human beings are included in the family and social nucleus, leading a productive life and elaborating desires that sometimes determine their path, forming a family and spending a large part of their lives engaged in work and caregiving. The moments of maturity and senility eventually come, when the body is demanded, but its functions may be impaired, and illnesses may arise that compromise human life. In this case, one faces the anguish of existing, but no longer as before. There arises the need to reinvent oneself and accept what can no longer be remedied, learning to move forward in whatever way is possible, both for the elderly person and their family members. In psychoanalysis, silence has many meanings; it is not always peace. Sometimes silence is escape; at other times, it is repression; and yet other times, it is wisdom. Silence can serve to hide, to avoid, or to process. It is evident that family relationships of people with dementia, especially with their children, are of utmost importance at this stage in the lives of those affected. In psychoanalysis, listening presents itself as the most effective way for the subject to express themselves before the world, giving meaning to their existence. This listening does not necessarily come from the subject's speech; the body, through gestures and movements, can also express desires and thoughts. Psychoanalysis arises and develops in listening, and from the singular listening to which it is committed. By introducing the concept of the unconscious, Freud displaces speech to another dimension, far beyond the conscious intention of communication. The subject communicates much more than what they initially intended.

Keywords: Dementia. Silence. Listening.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno que ocorre de modo gradual e natural ao longo da vida do indivíduo. Esse processo é caracterizado por alterações emocionais, sociais, cognitivas e físicas. Tais mudanças se relacionam à diminuição progressiva no funcionamento orgânico, com surgimento de maior susceptibilidade à ocorrência, tanto de incapacidades quanto de doenças (Ferreira *et al.*, 2018).

De uma forma geral e bem comum, o envelhecimento está relacionado a uma maior possibilidade de surgimento de doenças neurodegenerativas (Silva *et al.*, 2024). Considerando-se o aumento da expectativa de vida da população mundial, tem-se também número elevado de casos de doenças crônico-degenerativas. A ocorrência de tais agravos à saúde tem sua quantidade duplicada a cada cinco anos após os 60 anos de idade aumentando de forma expressiva com o passar do tempo (Caramelli; Barbosa, 2002) devido ao declínio cognitivo crescente que ocorre com o aumento da idade e que expõe o indivíduo progressivamente à possibilidade de impactos mentais negativos (Silva *et al.*, 2024).

Desse modo, deterioração progressiva bem como a perda de células nervosas originam doenças degenerativas (Greenblat, 2023), interferem nas funções motoras e/ou autonômicas do indivíduo, cognitivas, dando origem a diversos sintomas que incluem como dificuldades de movimento, perda de memória, mudanças comportamentais e outros déficits neurológicos. Vale ressaltar que as doenças em discussão, para além do doente

geram consequências tanto para a família quanto para a sociedade. dentre elas pode-se citar: Esclerose lateral amiotrófica, doença de Parkinson, *Alzheimer*, Doença de Huntington e outras demências, como Demência Vascular Cerebral e a Demência Fronto Temporal (Harrison; Fauci, 2008 *apud* Silva *et al.*, 2024).

A Organização Mundial de Saúde define demência de forma quase idêntica àquela do DSM-IV, sendo: “Alteração progressiva da memória e da ideação suficientemente marcada por prejuízo, desde ao menos seis meses, e perturbação de pelo menos uma das funções seguintes: cálculo, juízo, alteração do pensamento abstrato, praxias, gnosias ou modificação da personalidade” (Hazif-Tomas; Hazif-Thomas; Arroyo-Anllo, 1999, p. 74).

O conceito de demência, segundo Caramelli e Barbosa (2002) pode ser descrito como síndrome, cujas principais características incluem, em especial, declínio de memória, bem como déficit de pelo menos uma função cognitiva (funções executivas, linguagem, gnosias ou praxias) sendo sua intensidade capaz de interferir no desempenho profissional e social da pessoa. Diante dessa realidade, o diagnóstico é estabelecido pela ocorrência de comprometimento da memória, mesmo que essa função possa estar relativamente preservada no começo de algumas demências como, por exemplo, a DFT (Caramelli; Barbosa, 2002).

Há vários tipos de demências, dentre elas Doença de *Alzheimer*, demência vascular, demência com corpos de Lewy e demência frontotemporal (Gale; Acar; Daffner, 2018). A Demência do tipo *Alzheimer* (DTA) é considerada a que ocorre com maior prevalência e é caracterizada pela deterioração global das funções intelectuais, resultante da atrofia do sistema nervoso. Essa condição inclui a apraxia, que é a incapacidade de realizar movimentos especializados e a agnosia visual, que é a incapacidade de reconhecer objetos visualmente (Oliveira *et al.*, 2019).

O diagnóstico diferencial das demências ocorre na busca de perfis clínicos característicos, sendo realizado por anamnese adequada, bem como exame neurológico e avaliação neuropsicológica. Além disso, deve ser realizada investigação complementar adequada, por meio de exames laboratoriais e neuroimagem. O Diagnóstico de Demência depende de avaliação objetiva do funcionamento cognitivo e do desempenho em atividades de vida diária (Caramelli; Barbosa, 2002).

A avaliação cognitiva pode ser iniciada com testes de rastreio, como miniexame do estado mental. Deve ser complementada com testes que avaliam diferentes componentes

Revista Brasileira de Educação e Cultura – ISSN 2237-3098 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	2026 - Vol. 17 - Número 1
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/educacaoecultura	rev.edu.cult@cesg.edu.br

do funcionamento cognitivo. Para isso, podem ser empregados testes breves, de fácil e rápida aplicação pelo clínico, como os de memória (Evocação tardia de listas de palavras ou de figuras, por exemplo), os de fluência verbal (número de animais em um minuto, desenho do relógio). A avaliação neuropsicológica detalhada é recomendada nos estágios iniciais de demência, em que os testes breves podem ser normais ou apresentar resultado limítrofe (Vanzeller, 2020).

O diagnóstico etiológico se baseia em exames laboratoriais e de neuroimagem. Além da constatação de perfil neuropsicológico, torna-se importante o diagnóstico diferencial das demências degenerativas como a DA, DCL, DFT (Caramelli; Barbosa, 2002; Vanzeller, 2020). A investigação etiológica de uma demência conta obrigatoriamente com exames laboratoriais, que incluem hemograma, as transaminases hepáticas, as provas de função hepática, renal e tireoidiana, o nível sérico de vitamina B12, as reações sorológicas para sífilis. Além destes, os exames de neuroimagem estrutural, a saber a ressonância magnética de crânio e a tomografia computadorizada contribuem para que se verifique alterações vasculares relacionadas ao diagnóstico de DA ou de DV, doença cerebrovascular (DCV) bem como outras condições como hidrocefalia, tumores ou hematoma subdural crônico. em relação às demências degenerativas (DA, DFT e DCL), existe normalidade nos exames laboratoriais, já os de neuroimagem estrutural evidenciam atrofia cortical que, apesar de poder ser considerada alteração não específica, podem representar distribuição topográfica sugestiva. Nesse caso, o diagnóstico ocorre, em grande parte considerando-se a história clínica e o perfil neuropsicológico (Caramelli; Barbosa, 2002).

O filme Meu pai, de 2020, consiste na adaptação de uma peça teatral demonstrando a realidade de um diagnóstico que muitas vezes é assustador, inesperado e carregado de insegurança e questionamentos para o ser humano que vive a demência e para seus familiares. Suas nuances desde a negação até um processo diário de evolução no entendimento do que está se passando. Há também o entorno familiar que está com esse doente diagnosticado com demência, que sofre as fases que se mostram, com o passar do tempo, familiar que é impulsionado a exercer novos papéis, por vezes nunca imaginados

Há nítida clareza de que a doença não vem somente para o doente, mas também para a família, rede de apoio que será criada, profissionais envolvidos e para a sociedade que obrigatoriamente convive com esses seres sem muito conhecimento, causando, por

vezes, estranheza, frieza e pouco preparo e acolhimento. Nesse contexto, a família ouvirá o diagnóstico até a evolução de cada passo da doença, de forma inesperada, sem as devidas informações e com a missão de acompanhar algo que mudará a vida do doente e familiares definitivamente, tanto no físico quanto no emocional e na vida diária (Vasconcellos, 2021).

A existência do sujeito na demência é por vezes negada; na sua maioria, há uma recusa em reconhecer as possibilidades de comunicação e de relação com os dementes, há uma destituição do demente no campo da fala. O que fica claro é que esse demente se comunica, possui desejos, angústias e uma grande necessidade de ser ouvido, ser visto, o que por vezes é negado a ele, mesmo estando presente; é desconsiderado, sua fala é anulada, direcionada ao cuidador, o que para o demente causa ainda mais um sentimento de desvalia e anulação (Quaderi, 2008).

Esse movimento de busca de expressão, ainda conforme Quaderi (2008), por parte do demente, endereça aos familiares e profissionais um anseio de novas técnicas, novas visões e atitudes dos profissionais envolvidos. O demente espera ser compreendido pelo outro, que deve ter ciência de que ali há um ser humano com anseios, muitos questionamentos e com uma luta incessante com seu consciente e inconsciente que o enganam, por vezes, trazendo a sensação de que lugares, pessoas, coisas podem ser irreais, fantasiosas.

Há a busca incessante do elemento fundamental daquilo que possa promover uma interlocução entre o demente e o clínico.

No nível metapsicológico, e sempre no campo do envelhecimento, o paradigma estrutural na lógica lacaniana foi desenvolvido por Jacques Messy (1992). Segundo ele, o processo de envelhecimento induz um estágio de espelho invertido. A ferida narcísica do ideal do eu provoca criação de um “eu feio” (moi hideur) (Quaderi, 2008, p. 186).

Diante de diversas patologias que acometem o sujeito demente não se reconhece mais nele e nem em seus próximos; há uma despersonalização do ser, que embora exista de modo diferente, ainda permanece vivo, embora por vezes não seja visto, nem ouvido, sendo desconsiderado. Os outros veem nele, ao mesmo tempo, um ser amado e em “outro”, um estranho (Quaderi, 2008).

Revista Brasileira de Educação e Cultura – ISSN 2237-3098 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	2026 - Vol. 17 - Número 1
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/educacaoecultura	rev.edu.cult@cesg.edu.br

Como parte desse quadro, ocorre gradativamente perda da memória; ocorre a perda do Eu e da consciência de si, tornando-o um sujeito descentrado, causando desgaste fisiológico excessivo e uma fragilização mental não apenas no portador da doença, mas também aos que estão ao seu redor (Nascimento; Figueredo, 2019).

A abordagem psicanalítica dentro desse contexto tem como propósito não só intervir diretamente com o paciente, mas olhar todo o meio que o envolve, tendo de olhar para os familiares que lidam diretamente com o doente. A maneira de intervir com esses pacientes é de forma indireta, ou seja, intervir com as pessoas que prestam cuidados a esses enfermos, assegurando qualidade de vida, pois os cuidadores, que geralmente são familiares, apresentam alta prevalência de depressão, ansiedade, sintomas psicossomáticos e intervir diretamente com estas pessoas que estão ao redor do doente, reflete positivamente neles (Kamkhagi *et al.*, 2015).

Essa abordagem psicanalítica também pode ser eficaz na intervenção direta com os pacientes acometidos por essas doenças. A finalidade do tratamento psicológico na abordagem psicanalítica é ajudar a identificar e resolver dificuldades interpessoais que podem estar contribuindo para o sofrimento. É importante resgatar a pessoa como o sujeito, não deixar cair no estigma da doença, mas assegurar-lhe a sua subjetividade (Sukhawathanakul *et al.*, 2021).

O demente não se apenas pelas perturbações da memória. Ele próprio esquece de suas perturbações, podendo acontecer dele raramente falar, acometido de afasia e agnosia, dificultando a comunicação e a interpretação.

O que pode ocasionar um recuar-se mais no seu ser, um ficar ainda mais calado e introspectivo, já que nos momentos em que se expressa diante da fala, o falar e não ser compreendido, sendo corrigido e reprimido deixa-o cada vez mais calado e introspectivo.

A expressão *flasser*, como tradução do termo *parletre* para descrever o sujeito da fala, levando a uma compreensão do ser e o demente, por sua vez, não falando quase nada, se defronta com uma fronteira, aquela da compreensão do humano e da teoria analítica (Souza; Jorge; Santos, 2024).

Ao receber o diagnóstico da demência, ocorre um movimento social que leva o sujeito de forma implícita à exclusão e à perda da subjetividade, anulando-o, havendo uma verdadeira despersonalização. É preciso dar voz ao sujeito, dando atenção aos núcleos saudáveis que ainda existem (Lacan, 1960 *apud* Quaderi, 2008).

Para Lacan (1960 *apud* Quaderi, 2008) é impossível isolar o sujeito da linguagem e de sua estrutura, remetendo ao uso do significante. Mas a novidade da análise é justamente isso, que alguma coisa pode se sustentar na lei do significante, não apenas sem que esta comporte um saber, mas dela excluindo-o expressamente, dela constituindo-se como inconsciente, ou seja, como necessitando em seu nível do eclipse do sujeito para substituir como cadeia inconsciente, como constituindo o que há de irredutível, no fundo da relação do sujeito ao significante.

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 o uso das técnicas clássicas da psicanálise. A grande contribuição estaria no fato de desenvolver a humanidade a esses pacientes, oferecendo-lhes um ambiente acolhedor e seguro, o qual possa compensar a angústia vivida pela desintegração do “eu”, atendendo as crises existenciais de forma imediata, proporcionando alívio a essas tensões, possibilitando melhor qualidade de vida, indo na compreensão além do modelo biomédico, observando o sujeito como detentor de desejos, não reprimindo esses desejos, já que assim pode acarretar piora nos quadros (Cherix, 2017).

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi realizar uma análise do filme “Meu pai”, sob a ótica da psicanálise, com ênfase nas relações familiares de pessoas com demência, em especial com os filhos.

2 FUNDAMENTOS DA CLÍNICA ANALÍTICA DA DEMÊNCIA

A Psicanálise tem como proposta ir além do modelo biomédico da doença; tem enfoque nos aspectos intrapsíquicos das pessoas portadoras de demência, propondo devolver a humanidade ao sujeito, elucidando-o como agente de desejos, e também como ser humano capaz de expressar-se, mesmo que de forma não verbal e de ser inscrito no mundo de uma forma diferente. 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 (Bilbao; Bonabitacola, 2016).

O apropriado da clínica da demência seria abordá-la fora de todo saber (semiológico e outros). Assim como o neurótico, o demente seria colocado em um *a priori* (Lacan

emprega as palavras “ideias pré-concebidas”) do desejo. O demente encontra um lugar de sujeito no discurso do outro. É uma preliminar indispensável às entrevistas e motor do processo de subjetivação da relação. O demente incapaz de nomear seu desejo, de se reconhecer, é o cínico, propondo uma ou várias possibilidades de nomeações; permite então aprendê-lo, deixando advir um discurso no qual o demente possa se reconhecer, tomá-lo com dele mesmo, podendo-se ter a transferência (Bilbao; Bonabitacola, 2016).

A psicanálise, ao referir-se aos pacientes demenciados está voltada ao atendimento dos seus cônjuges. Há um sentimento de um enorme fardo, que acarreta neles defesas dissociativas leves como fuga inconsciente da situação vivenciada; o objetivo é aliviar o fardo emocional de estar lidando com seu cônjuge portador dessa síndrome (Ingram, 2014).

Na demência, a função da memória é criticamente afetada alterando a essência do *self* do paciente e suas relações objetais. A psicanálise pode conceber intervenções precisas que atendam com eficiência as necessidades cognitivas e relacionais do paciente, restaurando-o como pessoa humana; nesse caso, a psicanálise ocorrerá diretamente com os pacientes com demência (Ceh, 2018).

Pode-se ter nos indivíduos com demência traços de dependência, esquiva, sintomas obsessivos e alexitimia, ou seja, os sujeitos são incapazes de sentir suas emoções e, ainda, a demência está relacionada com a ansiedade, com a relação objetal analítica e com o medo de abandono (Ames, 2018).

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 aos valores pessoais e à autoimagem) em pacientes com demência são comprometidos e trocados por comportamentos ego-distônicos (ações que são inconscientes com o ego) (Javed; Kakul, 2023).

De acordo com os autores citados anteriormente, as pessoas com demência dependem umas das outras para manterem o sentido de si mesmas, permitindo que as funções do ego sejam fornecidas por elas, resultando num comportamento distônico. Essa dependência leva ao desenvolvimento do medo de estar separado dos entes queridos, sentimentos de falta de confiança. Os pacientes com demência não mudam subitamente seus comportamentos, em grande parte ego-distônicos para serem principalmente ego-sintônicos e essa é a mudança que acontece ao longo do tempo.

Manter as funções do ego por meio de um relacionamento terapêutico seguro e de aceitação, onde o indivíduo se sente compreendido e apoiado, tendo ação direta com pessoas com demência. 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, indo além do portador da síndrome, sendo necessário olhar também o meio em que o indivíduo está inserido (Javed; Kakul, 2023).

Diante de todo o exposto até aqui, o presente estudo teve como objetivo analisar o filme “Meu pai”, com enfoque na demência à luz da psicanálise.

O filme “Meu pai” apresenta um homem capacitado fisicamente e intelectualmente, que trabalha e consegue financeiramente se estabelecer e criar a família. No decorrer de sua vida sentia-se seguro e dono de si, realizado; se vê na fase da vida em que se aposenta com a expectativa de uma vida estável e favorável para sair da fase laboral e experimentar uma outra fase de novas expectativas de descanso e passeios.

Porém, desponta a patologia não esperada de demência, que toma de surpresa e incredulidade tanto a ele quanto a família, princípio da realidade que deve dominar o desenvolvimento do futuro, capacitando-o para a defesa contra sensações de desprazer que se sente ou pelas quais é ameaçado.

De acordo com Freud (1927), o mundo está cheio de ameaças, sendo a vida passageira, e o ser humano sempre tentando buscar a felicidade duradoura, sua satisfação, mas nunca consegue atingir essa intenção na totalidade. As possibilidades de felicidade sempre são restringidas pela própria constituição do ser. A infelicidade, o sofrimento ameaça em três direções: do próprio corpo, condenado à decadência e dissolução e que nem mesmo pode dispensar o sofrimento e a ansiedade como sinais de advertência: do mundo externo, que podem voltar-se contra o ser humano com forças de destruição esmagadoras e impiedosas; também dos relacionamentos com outros homens; nada fere mais que o convívio com outros seres humanos.

Um mundo capitalista, voltado ao prazer imediato e ao consumo desregrado pauta no homem o desejo de uma busca constante para se ter cada vez mais, de não se contentar, gerando um desgaste físico e mental, atacando sua psique, medida que a mente fica adoecida por essas buscas incessantes e, muitas vezes frustrantes, no trabalho e na vida pessoal. Nesta realidade que castra e delimita os desejos causando frustração que, por vezes é mal elaborada, causando tristeza, ansiedade e depressão rescindida várias

vezes no decorrer da vida, propiciando o surgimento dessas patologias. A civilização e a cultura como fonte de mal-estar controlam as pulsões do indivíduo, fazendo com que ele as reprima e dê vazão de outras formas (Freud, 1927).

As pessoas se encaixam na comunidade, na cultura, na civilização na busca de sua felicidade que, por vezes é incômoda, mas o indivíduo aceita as vantagens e desvantagens, tem uma luta entre pulsões e cultura, entre a busca de felicidade individual pessoal e o desejo de pertencer ao grupo, o que está em cada pessoa. A busca pela satisfação individual é a busca pelo controle para se encaixar, viver naquele grupo. As pulsões que devem ser controladas são principalmente as pulsões de sexualidade e de agressividade que a civilização tenta controlar, resultante de neuroses, sendo uma tentativa fracassada de gratificação substituta. A agressividade ameaça a sociedade. A cultura busca esse controle, o superego, voz da consciência que diz o que é certo e errado como introjeção do pai supressor; pais tem esse controle quando se é criança; à medida em que se vai crescendo, os pais são internalizados, ficando dentro das cabeças e o superego é a internalização do pai repressor, da lei. O superego da cultura que vigia e fornece ideais (Freud, 1927).

A realidade é tida como inimiga e a fonte de todo sofrimento, com a qual é impossível viver, se quiser ser de algum modo feliz, é preciso romper as relações com ela. A realidade é demasiado forte para o ser, torna-se um louco, alguém que na maioria das vezes, não encontra ninguém para ajudá-lo a tornar real o seu delírio na realidade.

O homem dotado de ego, superego mostra-se cético diante da realidade apresentada, que o ameaça brutalmente na sua essência, ameaçando destruir o homem nas suas pulsões; passa por etapas para assimilar a realidade apresentada.

A realidade apresentada de forma científica nunca é para um só, mas para toda a família. O amor como centro de tudo, na busca da felicidade, na satisfação de amar e ser amado; o amor sexual proporciona uma transbordante sensação de prazer, fornecendo um modelo para busca de satisfação. O ser humano guiado por suas pulsões ao estar em sociedade sofre as limitações e se esforça na busca de sua felicidade duradoura, de estar em sociedade, porém não consegue plenamente atingir esse patamar. O ser humano nunca será capaz de dominar sua própria natureza. Sempre será vulnerável e limitado nas suas vulnerabilidades e o progresso pode afastar o indivíduo ainda mais de suas necessidades reais, pois é controlado principalmente por suas pulsões e, por vezes, não nota que se é

controlado por elas. Os transtornos mentais dos indivíduos devem-se principalmente à vida social, à influência da civilização, aos meios materiais e espirituais e aos bens culturais. A civilização capitalista adoece as pessoas, gerando transtornos individuais, depressão, ansiedade.

3 APRESENTANDO O FILME MEU PAI

O Filme “Meu Pai” retrata a realidade de um pai idoso, com demência *Alzheimer* e sua relação, em especial com uma filha e com o genro, cuidadores e profissionais.

Na visão do pai há diversos sentimentos, dúvidas, anseios, contradições devido ao embaralhamento e confusão que vão surgindo no decorrer dos dias, proporcionando agitação e questionamentos desse pai se estava certo em seus pensamentos e nas suas visões das pessoas ou se ele estava confundindo-se. Os elementos apresentados de presente e passado, nesse contexto ganham centralidade tanto quanto os personagens que desaparecem e aparecem, desorganizando o espectador de modo devastador, até que seja tomado pela angústia de não entender o que está acontecendo e desejar o começo do filme (ou seria da vida?)

As confusões proporcionaram muita angústia, revolta e tristeza nesse pai, que extravasa por vezes na própria filha que cuida e outras vezes, na cuidadora. O pai sentia-se perdido, confuso, não sendo mais o homem de outrora, embora ainda estivesse ali. O paradoxo entre o homem que era e o que se apresentava causa ansiedade, reclusão, por parte do pai com ele mesmo.

Pai e filha envolvem-se em sentimentos de afeto em dados momentos, mas em outros, de uma devastadora iniquidade e falta de compreensão, questionando o afeto, devido a cenas de demonstração contrária, gerando desordem confusão em um avançar e retroceder cotidiano.

Há a experimentação de anseios, temores, desorientação na busca de se compreender e acessar os acontecimentos, a coletânea de lembranças, por vezes no passado, outras, no presente. Sente-se lançado no vazio, constrangido, humilhado, com vocação a calar-se, provocando um colapso num primeiro momento nele mesmo e após, em seus familiares.

A filha, que é a única cuidadora familiar, conta com uma rede de apoio restrita, incluindo as cuidadoras e seu esposo, que inclusive uma vez acabou agredindo fisicamente “o pai”. E as cuidadoras que a filha conseguiu contratar ficavam por um tempo exercendo suas funções, mas acabavam saindo devido à dificuldade no relacionamento com “o pai” que não as aceita, que afirma que elas não servem para o trabalho, que ele não precisa de alguém cuidando dele, que consegue morar sozinho e ainda porque às vezes ele diz que as cuidadoras estão roubando-o.

A filha busca cuidar do pai e ao mesmo tempo de si, o que parece impossível; perde sua essência, causa sofrimento e sofre perdas. Há um luto em curso, um luto em vida. O ser humano está aí em presença, mas a essência já se foi. Algo inimaginável, pois projeta-se no pai, ser amado da família, uma autoridade, símbolo de poder, que gerencia, mas que agora necessita ser repensada, pois a realidade não condiz com a expectativa.

Diante da realidade de saúde do pai e da dificuldade de contar com outras pessoas que consigam um bom relacionamento com seu pai, essa filha tem-no consigo no dia a dia. Todavia, esse pai já não se apresenta como pai, embora continue sendo. Ele necessita de cuidados e acompanhamentos, entretanto não aceita ser dependente. Por vezes agita-se diante dessa realidade, discute, rebela-se, sentindo-se incomodado com a fragilidade apresentada em vários momentos.

Ao final do filme, “o pai”, olhando para uma árvore em pleno outono, declama um poema como se estivesse referindo-se à árvore, mas na verdade fala de si, da sua realidade de vida. Com base nessa parte do filme, a autora desse trabalho apresenta uma carta (Apêndice A) de um homem que está vivo, mas deixando de existir para si mesmo e para os outros, gradualmente, sendo ela escrita pela presente pesquisadora, inspirada no filme e na sua vivência com seu esposo, portador dessa patologia. Além disso, consta-se também uma carta, da mesma autoria, representando a fala de familiares com um membro diagnóstico de demência, expressando os sentimentos que possuem diante dessa dura realidade (Apêndice B).

4 INCÓGNITA DO SER DEMENCIADO: INTERFACE ENTRE A COMUNICAÇÃO DO PACIENTE E A ESCUTA ANALÍTICA NA CONTRIBUIÇÃO EXISTENCIAL DO SER

Revista Brasileira de Educação e Cultura – ISSN 2237-3098 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	2026 - Vol. 17 - Número 1
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/educacaoecultura	rev.edu.cult@cesg.edu.br

A incógnita do ser demenciado impõe a necessidade da comunicação que poderá ocorrer tanto pela fala quanto pelo silêncio e nesse contexto, pela escuta analítica que contribuirão para a existência desse ser. No filme em discussão, o Ator Anthony Hopkins vive um homem de um pouco mais de oitenta anos, que foi engenheiro e tinha duas filhas; sendo que uma faleceu em decorrência de um acidente. Ele começa a manifestar sinais de demência que prejudicam sua cognição bem como suas funções/atividades de vida diária. Ao mesmo tempo, sente-se incompreendido, invadido, e às vezes percebe-se sendo tratado como criança. Sua única cuidadora, a filha Anne, inicialmente visita o pai no apartamento dele, e com o tempo, por verificar as dificuldades do pai na relação com as cuidadoras contratadas, acaba levando-o para morar com ela e seu cônjuge. Ocorrem conflitos entre pai e filha, sogro e genro, acontecendo nesse contexto de agressões físicas realizadas pelo genro bem como entre Anthony e as cuidadoras.

No texto *Mal-estar da civilização* (Freud, 1927) fica evidente que o ser humano originalmente, no início da vida tem a libido dirigida para o interior e toda a agressividade para o exterior. No processo evolutivo no decorrer da vida isso gradativamente se altera, originando instinto de destruição. Constituído de saber, o ser humano carrega em si sentimentos que não são fáceis de carregar. A obra demonstra ainda que há esse entendimento de que nada é mais adoecedor do que as relações entre os seres humanos e a sociedade, causando desconforto, conflitos e neuroses. Explicita que o ser humano tende a buscar uma fuga na neurose, psicose e todo tipo de ilusão para esse mal-estar, como as drogas viciantes, fazendo esquecer a realidade. Embora tenham efeitos colaterais indesejados, cumprem essa dura função de fazer esquecer temporariamente a realidade de uma vida ruim e por vezes indesejada.

A Filha Anne, num pensamento intrusivo, espelha a vontade de acabar com o sofrimento irreversível de seu pai, bem como o seu próprio sofrimento, tentando sufocá-lo quando este dorme em sua cama. Eventualmente percebe que não conseguiria prosseguir com a difícil missão de cuidar do pai. Enfrenta conflitos internos sobre esse posicionamento que tem de tomar, diante de si e da sociedade.

Para Freud (1927) a convivência em sociedade é adoecedora limitando e reprimindo as pulsões. Ao analisar a decisão da filha Anne de institucionalizar o pai, percebe-se ser essa uma atitude permeada de conflitos em que se vê pressionada pelo marido para realizar tal ação institucionalização do pai que na visão daquele estava impedindo a felicidade do

casal. O pai com doença progressiva e incurável é tido como alguém que não viver na sociedade, que está necessitando da instituição para que continue a existir como pessoa doente e comprometida, física e mentalmente.

Em conformidade com Freud (1927), as possibilidades de felicidade sempre são restringidas pela própria constituição humana. Já a infelicidade, o sofrimento ameaça o indivíduo a partir de três direções: do próprio corpo, condenado à decadência e à dissolução, e que nem mesmo pode dispensar o sofrimento e a ansiedade como sinais de advertência; do mundo externo, que pode voltar-se contra o homem com forças de destruição esmagadoras e impiedosas; e finalmente dos relacionamentos com os outros homens. O sofrimento que provém dessa última fonte talvez nos seja mais penoso que qualquer outro. Vê-se o homem não totalmente livre, já que este está limitado em sua felicidade e no seu sofrimento por essas três vertentes.

5 CONCLUSÃO

O presente artigo sobre o ser humano e suas nuances no seu processo evolutivo objetivou um olhar além dos sintomas. O sintoma é demonstração da psique do ser humano e deve-se olhar para ele de forma integral como um ser capaz de demonstrar algo além do visível, do palpável, do esperado. Ele é essencial para que o ser seja introduzido no seu ambiente, mesmo que por vezes falte a fala, falte o desejo, falte o entendimento e, principalmente mesmo que falte o ser que antes existia e que agora existe de outra forma inimaginável, mas ainda assim continua a existir. A vida oferece ao ser humano a possibilidade de experienciar fases que muitas vezes no processo evolutivo defronta com o que foi desejado e que agora é resumido na possibilidade limitada. É nesse momento da vida que o sujeito não será mais suas vontades, desejos; será seus relacionamentos, seus laços, seus cuidados com suas relações, tanto familiares quanto na sociedade.

Sabe-se que a natureza humana que carece de atenção, amor, cuidados e que tem suas fases, terá na fase final da vida, no envelhecimento, o momento em que seu íntimo tem o desejo de continuar a vida, de modo diferente, talvez inesperado, mas que ainda assim, com seus encantos e paradoxos como ser humano.

O amor será o fator maior de proteção e significante na vida; direciona a vida de pessoas envelhecidas e de seus familiares, cuidadores ou não. E há na vida maior sentido

do que esse? Ter o amor prevalecendo, as pessoas em sua maior parte afastando-se, e outros poucos assumindo responsabilidades impensáveis, por vezes duras, inesperadas. Os que ficam juntos fisicamente, ou juntos mesmo longe, perpassando através das distâncias, mas próximos no amor e nos cuidados são a essência das necessidades primárias do ser humano. Amar e ser amado, ser aceito nas suas individualidades, nas suas fragilidades e dependências.

O ser humano que está numa fase demencial conserva ainda o sentido maior de observar nas fisionomias, nos tons de voz aqueles que são amáveis, familiares e os que já não o tolera, condenam ou são ríspidos. Permanece o amor em suas várias linguagens como último vínculo dos seres humanos.

Na análise do filme “Meu pai”, com enfoque na demência à luz da psicanálise, ficou evidente que as relações familiares das pessoas com demência, em especial com os filhos são de suma importância nessa fase da vida dos acometidos. Na psicanálise, a escuta se apresenta como a forma eficaz do sujeito se manifestar perante o mundo, dando significado à sua existência, não necessariamente essa escuta advém da fala do sujeito, podendo-se ter o corpo com seus gestos, movimentos, expressando seus desejos e pensamentos. A psicanálise surge e se desenvolve na escuta e a partir da escuta singular, à qual se propõe. Freud, introduzindo o conceito de inconsciente, desloca a fala até um outro lugar, muito além da intenção consciente de comunicação. O sujeito comunica muito além do que aquilo a que inicialmente se propôs.

Diante do exposto, conclui-se que “A incógnita do meu ser” continuará em aberto, já que depende da individualidade de cada ser e do meio em que este está inserido com familiares, amigos e meio ambiente.

REFERÊNCIAS

BILBAO, F.; BONAVIDACOLA, P. The abuses of a certain knowledge. **The International journal of psycho-analysis**, [S. l.], v. 97, n. 6, p. 1677-1696, dec. 2016. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1111/1745-8315.12493>
<https://doi.org/10.1111/1745-8315.12493>. Acesso em: 19 ago. 2023.

CARAMELLI, P; BARBOSA, M. T. Como diagnosticar as quatro causas mais frequentes de demência?. **Brazilian Journal of Psychiatry**, [S.l.], v. 24, p. 7-10, abr. 2002. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000500003> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/wK6prKZXgrZwcyTB9TScPpH/abstract/?lang=pt> Acesso em: 02 jun. 2025.

Revista Brasileira de Educação e Cultura – ISSN 2237-3098 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	2026 - Vol. 17 - Número 1
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/educacaoecultura	rev.edu.cult@cesg.edu.br

CEH, M. Dementia em psicoterapia psicanalítica. *J Alzheimers Dis Parkinsonism*, v. 8, 2018, *In: Conferência Anual sobre Demência 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 maio. 2025.

CHERIX, K. **Contribuições da metapsicologia freudiana para a compreensão dos sintomas da demência tipo Alzheimer**. 2017. 169f. Tese (Doutorado em Psicologia Experimental) -Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. <https://doi.org/10.11606/T.47.2017.tde-09112017-170714>. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47132/tde-09112017-170714/pt-br.php> Acesso em: 08 jun. 2025.

FERREIRA, L. N. F. *et al.* Envelhecimento e qualidade de vida de idosos da Atenção Básica de Saúde. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, [S.l.], v. 8, p. 9-14, 2018. [tps://doi.org/10.18378/rebes.v8i1.6324](https://doi.org/10.18378/rebes.v8i1.6324) Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/6324> Acesso em: 02 jun. 2025.

FREUD, S. O mal-estar na civilização. In: _____. **O futuro de uma ilusão, o mal-estar da civilização e outros trabalhos (1927-1931)**. Rio de Janeiro: Imago, 1927.

GALE, S. A.; ACAR, D.; DAFFNER, K. R. Dementia. **The American journal of medicine**, [S.l.], v. 131, n. 10, p. 1161-1169, out. 2018. <https://doi.org/10.24980/ucm.v13i15.6301> Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29425707/> Acesso em: 10 jun. 2025.

GREENBLAT, C. **Dementia**. Organização Mundial da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia> Acesso em: 4 maio. 2025.

HAZIF-THOMAS, C.; HAZIF-THOMAS, P.; ARROYO-ANLLO, E. M. Histoire du concept de démence. **Gérontologie et société**, [S.l.], v. 88, p. 49-78, 1999. Disponível em: <https://shs.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe1-1999-1-page-49?lang=fr&tab=sujets-proches> Acesso em: 10 abr. 2025.

INGRAM, D. H. How clinicians feel about working in therapy with spouses of dementia patients. **Psychodynamic psychiatry**, [S.l.], v. 42, n. 2, p. 287-304, jun. 2014. <https://doi.org/10.1521/pdps.2014.42.2.287>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24828598/> Acesso em: 11 maio. 2025.

JAVED, S.; KAKUL, F. Psychological theories of dementia. **Journal of Gerontology and Geriatrics**, [S.l.], v. 71, n. 2, p. 109-114, 5 abr. 2025. <https://doi.org/10.36150/2499-6564-N610> Disponível em: <https://www.jgerontology-geriatrics.com/article/view/610>. Acesso em: 16 abr. 2025.

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. <https://doi.org/10.1590/0101->

60830000000067 Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rpc/a/dYHZ8cn6WWyRX7c55JKzYqx/?lang=en> Acesso em: 17 set. 2023.

NASCIMENTO, H. G.; FIGUEIREDO, A. E. B. Demência, familiares, cuidadores e serviços de saúde: o cuidado de si e do outro. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1381-1392, abr. 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01212019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/grVDXmgdw8LXw3kLVSLyzwp/?lang=pt> Acesso em: 29 maio. 2025.

OLIVEIRA, F. A. *et al.* Proposta de sistema especialista para auxiliar no diagnóstico da doença de *Alzheimer*. **Revista Brasileira de Educação e Saúde** [S.l.], v. 9, n. 2, p. 94-103. 2019. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/download/7844/7444/39377> Acesso em: 01 jun. 2025.

QUADERI, A. A psicanálise sob o risco da demência. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 185-198, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652008000200014> Disponível em: Acesso em: 10 abr. 2025.

SILVA, A. L. O. *et al.* Doença neurodegenerativa e envelhecimento: impactos sobre pacientes e cuidadores no filme “Meu pai”. **Bioethics Archives, Management and Health**, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 76-84, 2024. Disponível em: <https://www.biamah.com.br/index.php/biomah/article/view/93> Acesso em: 08 jun. 2025.

SOUZA, M. E. M.; JORGE, V. A.; SANTOS, A. A demência e os aspectos terapêuticos da psicanálise. **UNIFUNEC Científica Multidisciplinar**, Santa Fé do Sul, v. 13, n. 15, p. 1-10, 2024. <https://doi.org/10.24980/ucm.v13i15.6301>. Disponível em: <https://seer.unifunec.edu.br/index.php/rfc/article/view/6301>. Acesso em: 30 jun. 2025.

SUKHAWATHANAKUL, P. *et al.* Psychotherapeutic interventions for dementia: a systematic review. **Canadian Geriatrics Journal: CGJ**, [S.l.], v. 24, n. 3, p. 222-236, 2021. <https://doi.org/10.5770/cgj.24.447> Disponível em: <https://cgjonline.ca/index.php/cgj/article/view/447>. Acesso em: 17 set. 2023.

VANZELER, M. L. A. Neuropsicologia e diagnóstico diferencial nos declínios cognitivos e processos demenciais no idoso. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, São Paulo, ano 05, ed. 09, v. 02, p. 30-54, set. 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/declinios-cognitivos> Acesso em: 25 jul. 2025.

VASCONCELLOS, M. L. B. O colapso da lucidez no filme "meu pai" **Nova perspect. sist.** São Paulo, v. 30, n.70, p. 108-11, maio/ago. 2021. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/nps/v30n70/v30n70a09.pdf> Acesso em: 25 jul. 2025.

Revista Brasileira de Educação e Cultura – ISSN 2237-3098 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	2026 - Vol. 17 - Número 1
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/educacaoecultura	rev.edu.cult@cesg.edu.br