

## **ESPIRITUALIDADE E *COPING* PARA OS FAMILIARES DE IDOSOS COM A DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Matheus Rodrigues Nóbrega<sup>1</sup>  
Nayara Alves de Oliveira<sup>2</sup>  
Larissa Aquino Pinheiro<sup>3</sup>  
Maria das Graças da Silva<sup>4</sup>  
Rachel Cavalcanti Fonseca<sup>5</sup>

A Doença de Alzheimer (DA) é uma causa frequente de demência em todo o mundo. Sua etiologia é multifatorial e, necessita de uma abordagem integral e interdisciplinar, incluindo a abordagem espiritual. A espiritualidade é entendida como uma propensão humana a buscar significado para a vida por meio de conceitos que transcendem o tangível. Desse modo, é utilizada como estratégia de enfrentamento (*coping*) pelos cuidadores para o manejo de estresse ao cuidar desse enfermo. O presente estudo objetivou esclarecer a importância da espiritualidade no enfrentamento em familiares frente ao cuidado do idoso com DA. Trata-se de uma revisão sistemática baseada em bibliografias que registraram a espiritualidade como enfrentamento para os cuidadores familiares diante de um membro com DA. Realizou-se uma seleção sistemática com trabalhos publicados nos serviços: PubMed/MEDLINE, BVS e LILACS. Com a utilização de palavras-chave: Espiritualidade, Doença de Alzheimer e Cuidador Familiar. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 7 anos (2012 a 2018). Não houve restrição linguística. Dos artigos encontrados, 5 estudos se enquadraram no objetivo da pesquisa, sendo 1 na LILACS, 3 na PubMed/MEDLINE e 1 na BVS. Sendo 1 (20%) dos artigos do ano de 2012, 2 (40%) do ano de 2015, 1 (20%) do ano de 2016 e 1 (20%) do ano de 2018. A espiritualidade e coping para os cuidadores familiares de idosos com DA mostrou-se como fonte de amparo e conforto, proporcionando uma melhor qualidade de vida e amenizando os impactos negativos da DA na vida do cuidador familiar.

**Palavras-chave:** Doença de Alzheimer; Cuidador Familiar, Espiritualidade, *coping*.

### **INTRODUÇÃO**

Uma das características do século XXI é o crescimento vertiginoso do envelhecimento populacional, com isso o perfil do adoecimento tem se voltado para as doenças crônicas e degenerativas. Segundo o World Alzheimer Report mais de 46 milhões de pessoas no mundo vivem com algum tipo de demência (ADI, 2015). Nessa perspectiva, a Doença de Alzheimer (DA) é a causa mais comum, segundo a World Health Organization (2012).

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM, matheusjpnobrega@hotmail.com;

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM; nayaraalvesoliveiraa@gmail.com

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas - FCM, larissapinheir@gmail.com;

<sup>4</sup> Mestre pelo Curso de Farmácia da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, silvagraca@gmail.com;

<sup>5</sup> Professor orientador: Mestre pelo Curso de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba, rachelcfjp@hotmail.com.

A neuropatologia da Doença de Alzheimer inclui placas neuríticas e novos neurofibrilares, que caracterizam alterações extracelulares com acúmulo de proteína beta-amiloide (FREITAS, 2015). Sua etiologia é multifatorial e seus sinais e sintomas estão relacionados ao declínio da capacidade cognitiva, como perda de memória, prejuízo na linguagem e no raciocínio, assim como a perda gradativa da autonomia, para a tomada de decisões e para completar tarefas (PADILLA, 2011).

O cuidador do idoso com DA enfrenta diariamente desafios que, muitas vezes, se tornam repetitivos e leva ao desgaste, pois precisa ter paciência e disponibilidade para o cuidado, além de não se irritar com atitudes repetitivas e a falta de lógica devido a perda de raciocínio que acomete o idoso. O cuidador deve ajudar nas atividades de vida diárias, ou seja, a se banhar, a se vestir; a convencer de que é necessário fazer exercícios físicos para não perder sua capacidade funcional. Além de ser compreensivo com a agressividade e com a perda de memória do idoso, ser empático e compreensivo aos sentimentos que ele pode estar sentindo. E ainda, preocupações com os horários das medicações, necessidades fisiológicas como o dormir, o ir ao banheiro, o se alimentar, entre outros (MENDES; SANTOS, 2017).

Neste cenário, o cuidador familiar é essencial para promover uma melhor qualidade de vida ao indivíduo com DA. Entretanto, a responsabilidade e a sobrecarga de cuidar deste idoso devido, muitas vezes, ao desconhecimento da doença e ao modo de agir perante a perda gradativa das funções cognitivas resulta em desgaste físico, emocional e psicológico para o cuidador (XIMENES, 2014). Visto que, o mesmo pode se sentir em uma prisão e acumula sentimentos negativos e conflitantes que lhe causam tensão, uma vez que se sente confinado e limitado pela necessidade de cuidar de outra pessoa (MENDES; SANTOS, 2017). Assim, o cuidado ao familiar com DA pode gerar esgotamento físico, baixa autoestima, subvalorização das suas necessidades, isolamento social e até mesmo preocupações em herdar a patologia (CESÁRIO et al, 2017).

Assim, a espiritualidade surgiu para os cuidadores como estratégia de enfrentamento frente ao manejo do estresse ao cuidar desse enfermo. A espiritualidade consiste em uma dimensão intrínseca do ser humano pela busca ao sagrado, da experiência transcendente com o intuito de dar sentido e resposta aos aspectos fundamentais da vida (ZOHAR; MARSHALL, 2012). Para o cuidador, a espiritualidade pode consistir em uma importante ferramenta para lidar com as adversidades e os fatores estressores do cotidiano. E mais, pode contribuir para

ressignificação da história de vida envolvendo as várias dimensões do existir (MACHADO, 2014).

Portanto, o *coping* (apesar de não possuir tradução literal para o português) é considerado como um conjunto de esforços comportamentais e psicológicos utilizados para administrar eventos de estresse positivo e negativo, principalmente, frente ao adoecimento e doenças graves (DI MATTEI et al, 2008). Assim, a espiritualidade compõe uma das estratégias frente às adversidades do cuidar do idoso com doença de Alzheimer, visto que consiste em uma doença progressiva e que exige cada vez mais do cuidador familiar. A espiritualidade difere da religiosidade, pois esta última está relacionada com a expressão ou prática do crente com uma instituição religiosa, há a convicção de que existe algo maior, que capacita o indivíduo diante às adversidades e proporciona mais tranquilidade e segurança (SILVA; SIQUEIRA, 2009). Nesta pesquisa optou-se pela espiritualidade por possuir um sentido mais amplo e global.

Portanto, ao considerar as adversidades nos âmbitos psicológico, emocional e funcional que o cuidador familiar enfrenta ao lidar com o idoso com DA é importante conhecer o que já tem sido estudado envolvendo a espiritualidade e *coping* nesse cenário. Dessa maneira, o presente estudo objetivou esclarecer a importância da espiritualidade no enfrentamento em familiares frente ao cuidado do idoso com doença de Alzheimer.

## **METODOLOGIA**

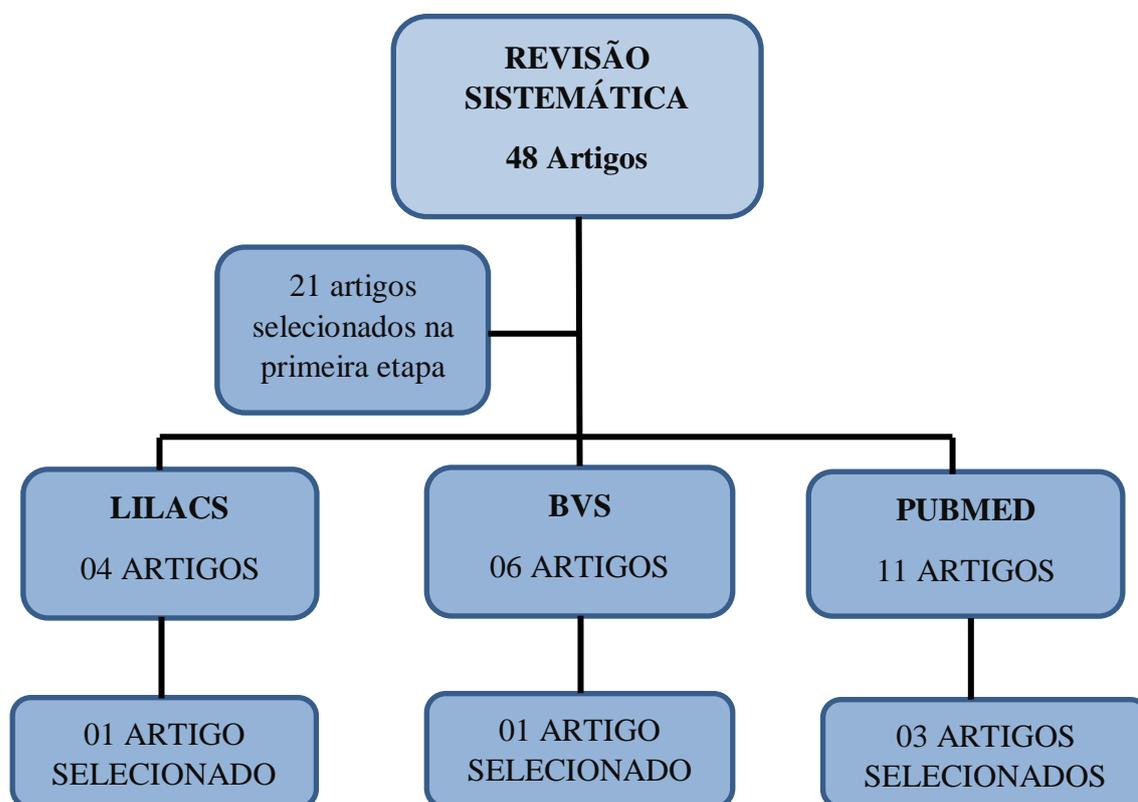
Este estudo utilizou como metodologia uma revisão sistemática da literatura, que é definida como um tipo de investigação bem delineada, que visa identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis (GALVÃO; PEREIRA, 2014). O estudo foi realizado a partir de trabalhos que registraram a espiritualidade como ferramenta de *coping* para os familiares de idosos com a DA. Foram utilizadas as pesquisas indexadas nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed/MEDLINE e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A pesquisa teve como critérios de inclusão todos os artigos publicados nos últimos 7 anos (2012 a 2018) disponibilizados de forma gratuita, e que abordavam a espiritualidade como forma de enfrentamento para cuidadores familiares, sendo excluídos os artigos que apresentaram apenas o resumo e que não abordavam a questão norteadora da pesquisa como os que analisavam a DA sob ótica circunscrita a patologia. Os descritores utilizados para a

busca seguiram a descrição dos termos MeSH/DeCS, as palavras-chave empregadas para a busca foram “Doença de Alzheimer”, “Cuidador familiar” e “Espiritualidade”, em português; “Alzheimer's Disease”, “Family Caregiver” and “Spirituality” em inglês. Foram considerados para análise dos estudos encontrados nesta revisão: O autor/ano, o título, os objetivos e os resultados/conclusões. Já que a pesquisa realizada utilizou base de dados para uma revisão sistemática, não houve a necessidade de o estudo ser encaminhado para análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme a figura 1, foram encontrados 48 artigos, sendo após a primeira análise selecionados 21 artigos, e a partir de uma leitura aprofundada de adequação ao objetivo da pesquisa restaram-se 5 estudos, sendo 1 na LILACS, 3 na PubMed/MEDLINE e 1 na BVS, que foram utilizados para a revisão. Diante dos achados, 1 (20%) dos artigos são do ano de 2012, 0 (0%) são do ano de 2013, 0 (0%) são do ano de 2014, 2 (40%) do ano de 2015, 1 (20%) do ano de 2016 e 0 (0%) são do ano de 2017 e 1 (20%) do ano de 2018. Os artigos selecionados estão descritos no quadro 1, com as descrições do autor/ano, título, os objetivos, e os resultados/conclusões.



**Figura 1:** Fluxograma dos artigos de pesquisa selecionados nas bases de dados.

AUTOR, ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	RESULTADOS/CONCLUSÕES
Sun, 2012	Latino Doença de Alzheimer Cuidadores e Depressão: Usando o enfrentamento do estresse Modelo para examinar os efeitos de Espiritualidade e religião	Buscou examinar os efeitos da espiritualidade e da religião sobre a depressão em uma amostra de membros da família latinos cuidar de uma pessoa com a doença de Alzheimer (AD), nos Estados Unidos.	Os resultados indicam que os moderados igreja de atendimento a relação entre formas subjetivas de estresse e depressão em conjunto com exibindo efeitos diretos sobre a depressão. Consistente com as peças centrais papel religião na cultura Latino, os resultados implicam que o envolvimento religioso pode desempenhar um papel importante na mitigação da depressão através de vias indiretas e diretas.
Pereira, 2015	Fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador familiar do idoso com demência	Analisar as evidências disponíveis sobre os fatores que influenciam a QV do cuidador familiar do idoso com demência.	Identificou-se que os fatores que influenciam a QV desse cuidador são: depressão; má qualidade do sono; tipo de demência e sintomas neuropsiquiátricos; apoio, suporte social e acesso aos serviços de saúde; lazer; problemas de saúde pré-existent; intervenções com treinamento para o cuidador e espiritualidade. Sugere-se que o profissional enfermeiro identifique necessidades desse cuidador, para que assim possa traçar estratégias de cuidado.

Vizzachi et al., 2015	Dinâmica familiar diante da doença de Alzheimer em um de seus membros	Entender a dinâmica familiar quando há um membro na residência com doença de Alzheimer.	Três categorias emergiram: efeitos da doença de Alzheimer e da dinâmica familiar; Processo de desenvolvimento da doença de Alzheimer e estratégias de enfrentamento diante da doença. Foi possível conhecer as manifestações e consequências da doença de Alzheimer na família, como a ajuda mútua, a mobilização de recursos para ativar memórias do passado, espiritualidade e fé. Houve também compreensão da estrutura da dinâmica familiar.
--------------------------	---	---	--

**Quadro 1** – Características dos estudos selecionados entre espiritualidade e doença de alzheimer entre 2012 a 2018

**Quadro 2** – Continuação

AUTOR, ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	RESULTADOS/CONCLUSÕES
Damianakis et. al., 2016	Grupos de apoio ao cuidador familiar: impacto das reflexões espirituais sobre o controle do estresse	Analisar qualitativamente as expressões de espiritualidade e sua significância durante a jornada de cuidado dentro do contexto de um programa de intervenção em grupo de suporte de videoconferência online.	A análise de conteúdo das interações em grupo gravadas em vídeo produziu temas recorrentes das reflexões espirituais dos cuidadores e suas associações com o gerenciamento das respostas ao estresse do cuidador. Os resultados informam observações profissionais da importância das crenças espirituais na compreensão de como os cuidadores atribuem significados positivos e negativos eventos críticos da vida e sua gestão.

<p>Monteiro et al., 2016</p>	<p>Estratégias de enfrentamento entre cuidadores de pessoas com doença de Alzheimer: uma revisão sistemática</p>	<p>Revisar sistematicamente as diferentes estratégias de enfrentamento utilizadas pelos cuidadores da PwAD para o manejo dos sintomas neuropsiquiátricos.</p>	<p>O enfrentamento focado na emoção foi a estratégia mais utilizada entre os cuidadores da PwAD. O uso dessa estratégia associada à religião e à espiritualidade pode ajudar a reduzir os sintomas de depressão e ansiedade. Os estudos avaliados mostraram que o uso e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento podem ter amenizado os sintomas depressivos, ansiedade e sobrecarga dos cuidadores. Entretanto, ainda são necessários estudos longitudinais que descrevam claramente o tipo de estratégia de enfrentamento utilizada em relação aos resultados apresentados.</p>
----------------------------------	--	---	--

Conforme a presente revisão sistemática, as áreas temáticas observadas na investigação foram categorizadas como segue:

### **O impacto da DA na família do idoso**

De acordo com Vizzachi et al. (2015), a DA ao ser diagnosticada é uma ameaça à estabilidade e à homeostasia da família, trazendo consigo perdas sucessivas de independência, gerando medos e, conseqüentemente, sensações comuns ao processo de luto, como sentimentos de ansiedade, tristeza e irritação. Ressalta ainda que os familiares relatam raiva e indignação, além da visão da doença como um castigo ou provação. Esses sentimentos se originaram em resposta à interrupção prematura e abrupta de atividades existenciais, de construções que ficarão inacabadas. Com o tempo, a conscientização da doença e a aceitação surgem, e as famílias alcançam a recuperação do equilíbrio para manejar a ansiedade e a angústia.

Com isso, Pereira (2015) relata que há diversos fatores que influenciam na qualidade de vida do cuidador familiar, os quais podem ser agrupados nos seguintes aspectos:

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

depressão; má qualidade do sono; tipo de demência e sintomas neuropsiquiátricos; apoio, suporte social e acesso aos serviços de saúde; lazer; problemas de saúde pré-existentes; intervenções subsidiadas com treinamento para o cuidador e espiritualidade.

### **O *coping* diante do processo da DA**

Damianakis et al. (2016) relatam que pesquisas com grupos de cuidadores familiares obtiveram conforto diante do processo com a realização de grupos online com mesmas situações, onde demonstram as lutas e experiências dos cuidadores em seu cotidiano de enfrentamento. Com isso, há relatos de carga emocional e instrumental de cuidar de um membro da família com DA. Sendo assim, os membros do grupo identificaram estratégias no enfrentamento das perdas psicossociais no relacionamento cuidador-cuidador, os quais conseguiram identificar-se com as lutas dos outros, entenderam e validaram, resultando em maior compartilhamento de reações subjetivas ao cuidado, e estratégias mais eficazes de resolução de problemas e enfrentamento.

Continuamente, Vizzachi et al. (2015) ressaltam que o sistema familiar do idoso com DA é afetado durante todo o processo da doença, podendo ocorrer uma desorganização com mudanças que afetam em diferente grau de intensidade os integrantes da família. Com isso, para encarar tal condição, os familiares relataram a importância da união familiar e a esperança no processo de enfrentamento. Com isso, o stress e  *coping*  são paradigmas para examinar os fatores desse processo associado com ajustes negativo e positivos na vida de cuidadores familiares, assim relatam Monteiro et al. (2016). Ainda mais, há certa regressão no quesito comportamental dos cuidadores familiares, o qual sofre impacto negativo devido ao enfrentamento que age diretamente a vida deste cuidador.

### **Espiritualidade no conforto emocional**

Sendo assim, Vizzachi et al. (2015), relatam que a fé e a espiritualidade são facilitadoras no processo do desenvolvimento da doença no enfermo, associando-se à esperança e à crença de uma existência superior/divina, que dá força e realimenta diariamente o desejo da melhora e da cura. Com isso, a espiritualidade atua como mediadora na percepção de ônus ou benefícios decorrentes da tarefa do cuidar, amenizando o impacto negativo da DA, onde os ensinamentos espirituais apreendidos proporcionam fé para que os momentos futuros sejam, então, vivenciados com mais tranquilidade e serenidade, possibilitando melhor aceitação da realidade e oferecendo respostas àquilo que o homem não consegue explicar.

De acordo com Sun (2012), o impacto no cuidador é amortecido com a existência de efeitos diretos e indiretos da espiritualidade nesse contexto, onde a frequência à igreja exibiu efeitos diretos sobre a depressão que, supostamente, pode vir ocorrer em decorrência de tal impacto na saúde do cuidador familiar.

Desse modo, Pereira (2015) descreve que ao relacionar o impacto da DA de um membro no cuidador familiar com a espiritualidade, encontra-se conforto e amparo, onde literatura tem demonstrado que há indícios da associação entre qualidade de vida e espiritualidade.

### **Aceitação da família com membro com DA**

A partir desses princípios, Vizzachi et al. (2015) descrevem que a resposta psicológica mais comum diante da morte é o medo, onde a pessoa, ao pensar sobre a morte do outro, pode relacioná-la à dificuldade de ver o sofrimento e a desintegração do outro. Dentre as estratégias utilizadas pelas famílias para diminuir o sofrimento e aceitar a DA, está a de ajudarem-se uns aos outros nas tarefas básicas da vida diária do doente, para a promoção e a manutenção dos cuidados, na fase inicial, ainda mais a mobilização de recursos para recordação do passado, despertando suas lembranças e suas memórias, dando-lhes força para conviver com a doença.

Portanto, relata ainda que a sobrecarga e a dificuldade de aceitação da doença podem assumir características do processo de luto antecipatório vivenciado pela família, iniciando na etapa diagnóstica da DA, e pelas perdas relacionadas aos aspectos concretos, tais como da saúde, da memória, e o afastamento do cotidiano habitual, juntamente de aspectos subjetivos, como a perda da autonomia, a ansiedade, a angústia. Com isso, os familiares referem tristeza pelo diagnóstico, e medo devido à incerteza do futuro e à falta de conhecimento, além da dificuldade de aceitação da doença.

### **CONCLUSÃO**

Diante do exposto, conclui-se que o diagnóstico da doença de Alzheimer provoca uma intensa mudança não só na vida da pessoa acometida, mas também na vida do cuidador familiar. Este vive sentimentos comuns ao processo de luto até conseguir encontrar o equilíbrio diante da nova rotina. Assim, buscam conforto em pessoas que também vivem esse processo, apoiando-se através de troca de experiências.

Durante esse processo, a fé e a espiritualidade surgem como estratégia de *coping* para amenizar o impacto negativo da DA na vida do cuidador familiar. Pode-se ainda concluir que a espiritualidade está relacionada com a qualidade de vida do mesmo, pois é onde ele encontra conforto e amparo. E ainda, a ajuda entre os membros da família que vivem o medo da incerteza do futuro torna-se mais uma estratégia para alívio do sofrimento e aceitação do diagnóstico de DA.

Com base na literatura apresentada, evidencia-se a importância de novas pesquisas abordando a vivência do cuidador familiar através da ótica da espiritualidade e *coping* para melhor compreensão do contexto. Pois assim será possível reforçar o papel da espiritualidade nesse processo de cuidado prestado pelo cuidador familiar do idoso com diagnóstico de Doença de Alzheimer, subsidiando novas estratégias para o *coping*.

## REFERÊNCIAS

ADI - ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL. World Alzheimer Report 2015: the global impact of dementia - an analysis of prevalence, incidence, cost and trends. London, 2015. Disponível em: <http://www.alz.co.uk/research/world-report-2015> >. Acesso em: 05 mai. 2019.

CESÁRIO, V.A.C. et al. Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. *Saúde debate*. v. 41, n. 112, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S010311042017000100171&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S010311042017000100171&script=sci_abstract). Acesso em: 07 mai 2019.

DAMIANAKIS, T.; WILSON, K.; MARZIALI, E. Family caregiver support groups: spiritual reflections' impact on stress management. *Aging & Mental Health*, [s.l.], v. 22, n. 1, p.70-76, 20 set. 2016.

DI MATTEI, V.E. et al. **A sobrecarga de sofrimento em cuidadores de idosos com demência e sua relação com estratégias de enfrentamento**. *Neurol Sci*, v. 29, p. 383-9, 2008.

FREITAS, R. V. **Diagnóstico precoce na doença de Alzheimer utilizando biomarcadores e tomografia PET CT**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, 2015. Disponível em: <Disponível em: <http://www.repositorio.uniceub.br/bitstream/235/6868/1/21234951.pdf> >. Acesso em: 5 mai. 2019.

GALVÃO, T.; PEREIRA, M. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 23, n. 1 p. 183-184, jan/mar. 2014.

MACHADO, E. P. **Espiritualidade e saúde: uma dimensão de cuidado na vida de cuidadores familiares de pessoas com doença crônica**. Tese (Doutorado em Ciências da Religião) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2014.

MONTEIRO, A. M. F. et al. Coping strategies among caregivers of people with Alzheimer disease: a systematic review. **Trends Psychiatry Psychother.**, Porto Alegre , v. 40, n. 3, p. 258-268, Sept. 2018. BVS

PADILLA, R. **Efectiveness of Occupational Therapy services for people with Alzheimer's disease and related dementias.** The American Journal of Occupational Therapy, Bethesda, v. 65, n. 5, p. 487-489, 2011.

PEREIRA, L. S. M.; SOARES, Sônia Maria. Fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador familiar do idoso com demência. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 12, p. 3839-3851, dez. 2015.

SUN, F.; HODGE, D. R. Latino Alzheimer's Disease Caregivers and Depression. **Journal Of Applied Gerontology**, [s.l.], v. 33, n. 3, p.291-315, 15 maio 2012.

VIZZACHI, B. A. et al. Family dynamics in face of Alzheimer's in one of its members. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 49, n. 6, p.931-936, dez. 2015.

WHO - World Health Organization. Dementia cases set to triple by 2050 but still largely ignored. Geneva, 2012. Disponível em: [http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/dementia\\_20120411/en/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/dementia_20120411/en/) >. Acesso em: 05 mai. 2019.

XIMENES, M. A.; RICO, B. L. D.; PEDREIRA, R. Q. **Doença de Alzheimer: a dependência e o cuidado.** Revista Kairós Gerontologia, São Paulo, n. 17, v. 2, p. 121-140, 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/21630/15877>>. Acesso em: 06 mai. 2019.

ZOHAR, D.; MARSHALL, I. **QS: Inteligência espiritual.** Trad. Ruy Jungmann. Rio de Janeiro: Viva Livros, 2012.