

O papel da espiritualidade no enfrentamento da doença de Alzheimer

The role of spirituality in dealing with Alzheimer's disease

Márcio Kamada¹, Juliana Venturini Augusto¹, Cíntia Magalhães da Silva¹,
Pedro Matheus Rodrigues Bilho da Silva¹, Ana Paula Zanchen Fonseca¹

RESUMO

Objetivo: Analisar a literatura científica mais recente acerca do benefício da espiritualidade dentro do contexto do enfrentamento da doença de Alzheimer. **Métodos:** Revisão bibliográfica realizada por meio da busca nos bancos de dados PubMed/MEDLINE[®] e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), nas línguas portuguesa e inglesa. Foram utilizados, para a pesquisa, os seguintes descritores: “espiritualidade”, “Alzheimer” e “envelhecimento”. A busca abrangeu publicações do período entre 2007 e 2017. **Resultados:** Foram encontrados 1.430 artigos, tendo sido selecionados 89 deles pela leitura exploratória dos títulos. Destes, por meio da leitura dos resumos, foram selecionados 20, que se enquadravam nos critérios de inclusão. **Conclusão:** A espiritualidade corroborou de forma eficaz o enfrentamento da doença de Alzheimer, mas há necessidade de se explorar melhor essa relação, visto que o arsenal de informações literárias se encontra aquém do esperado. Deve haver uma melhor aplicabilidade das questões espirituais na prática médica, não só na doença de Alzheimer, mas como também nas comorbidades em geral.

Descritores: Espiritualidade; Doença de Alzheimer; Envelhecimento.

ABSTRACT

Objective: To analyze the latest scientific literature based on the benefit of spirituality within the context of Alzheimer disease. **Methods:** This is a bibliographic review carried out through Pubmed/Medline[®], and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases, in Portuguese and English. The following descriptors were used: “Spirituality”, “Alzheimer” and “Aging”. A total of 1430 articles were found through the period of 2007 and 2017, with 89 articles being selected for exploratory reading of the titles. By reading the abstracts, 20 articles met the inclusion criterias. **Conclusion:** Spirituality impacts effectively in coping Alzheimer disease. However, further studies should be carried out to clarify the relation between spirituality and Alzheimer disease due to the lack of literature. It is necessary to better apply spiritual issues in medical practice, not only in Alzheimer disease but also in others comorbidities.

Keywords: Spirituality; Alzheimer disease; Aging.

INTRODUÇÃO

A questão da espiritualidade permeia o ser humano desde as mais antigas civilizações. No entanto, apenas no século passado que tal tema passou a ser discutido dentro da esfera da saúde, por meios científicos.^(1,2) Diante disso, diversos estudos já foram realizados, comprovando a importância da espiritualidade na saúde integral, o que tem possibilitado formas mais eficazes dos cuidados médicos.⁽³⁾

Segundo a *World Medical Association* (WMA), na Declaração sobre os Direitos do Paciente, revista na 171ª seção do conselho, em Santiago, em outubro de 2008,⁽⁴⁾ “o paciente tem o direito de receber ou recusar conforto espiritual ou moral, incluindo a ajuda de um ministro de sua religião de escolha”. É de suma importância estabelecer boa relação médico-paciente a fim de identificar, naquele que precisa de cuidado, qual a relação dele com questões espirituais, podendo estar aberto a discussões do assunto com ele e deixando-o mais confortável.⁽⁴⁾

¹ Faculdade de Medicina de Santo Amaro, São Paulo, SP, Brasil.

Data de submissão: 04/06/2018. **Data de aceite:** 08/06/2018.

Conflito de Interesse: Nenhum.

Autor correspondente: Márcio Kamada. Rua Prof. Enéas de Siqueira Neto, 340 – Jardim das Imbuías
CEP: 04829-900 – São Paulo, SP, Brasil – Fone: (11) 98518-1000 – E-mail: mkamada@mkamada.med.br

Em face disso, estudos têm apontado que o paciente tem o desejo de abordar a questão da espiritualidade com o médico.⁽³⁾ Isso é um desafio para o profissional da saúde que, por muitas vezes, não se vê preparado para entrar neste campo, embora ter em vista o paciente de forma holística não substitui o conhecimento técnico-científico do médico, mas apenas revela a consideração dos aspectos espirituais como ser humano.⁽⁵⁾

Diante do cenário do envelhecimento populacional, a população que mais cresce no mundo é a de idosos com 80 anos de idade ou mais, sendo também a faixa etária de maior crescimento na população brasileira. Este fato aumenta de contato com situações de perdas, alterações fisiológicas, socioeconômicas e o advento da proximidade com a morte.⁽⁶⁻⁸⁾

Para os pacientes idosos, o fato de a velhice ser considerada a última fase da vida proporciona o aumento de pensamentos relacionados ao fim da vida e o que vem além dele. Em razão disso, o retorno das práticas religiosas passa a ser mais evidente, sendo, muitas vezes, considerado insubstituível.⁽⁶⁾

As principais doenças que acometem os idosos são coronariopatias, neoplasias, osteoporose e, com muita importância, as doenças neurodegenerativas – dentre elas as demências.^(9,10)

As demências são consideradas síndromes degenerativas, de curso progressivo, que alteram a capacidade não só mental, mas física e psicológica dos pacientes.⁽⁹⁾ Hoje, no Brasil, as síndromes demenciais e depressivas são as comorbidades mais prevalentes na população com mais de 65 anos, sendo a idade avançada um dos principais fatores de risco.^(9,10)

Com o avanço da idade, há um envelhecimento cerebral, cuja consequência é a diminuição de agrupamentos neuronais de regiões do córtex e subcórtex cerebral, o que culmina com dificuldade do organismo em manter o sistema nervoso intacto frente às degenerações, resultando nas síndromes demenciais.⁽⁹⁾

Dentre as patologias que se enquadram como etiologia para as demências, tem-se a doença de Alzheimer (DA), a qual incide com grande peso na população brasileira idosa.⁽¹⁰⁾ A DA, considerada uma síndrome demencial, é uma doença que leva ao declínio da memória, em consonância com os défices dos domínios cognitivos, como a linguagem e as percepções visuoespaciais.⁽⁹⁾ Algumas demências são reversíveis, como as associadas à deficiência de vitamina B12, por exemplo, todavia a DA é uma doença irreversível, gerando grande sofrimento para o paciente e, principalmente, para os familiares que acompanham a evolução desta doença.⁽⁹⁾

ADapassou a ser estudada há mais de um século, pelo psiquiatra e neuropatologista alemão Alois Alzheimer,

o qual descreveu, em primeiro momento, sintomas como falha da memória recente, paranoia e alterações comportamentais e de linguagem.^(11,12) As falhas de memórias são os primeiros sinais da doença, seguindo com o comprometimento da capacidade de executar cálculos, por exemplo, além da execução de atividades cotidianas destes pacientes.⁽¹²⁾

É diante deste panorama que a espiritualidade, já respeitada dentro da medicina, vem sendo atrelada no enfrentamento da DA; trata-se de um recurso de tratamento, o qual se ampara no aspecto emocional e motivacional, tanto para o paciente quanto para os familiares.⁽⁷⁾

Este trabalho tem como objetivo analisar a literatura científica mais recente acerca do benefício da espiritualidade dentro do contexto do enfrentamento da DA.

MÉTODOS

O presente estudo consiste de uma revisão bibliográfica realizada por meio da busca nos bancos de dados PubMed/MEDLINE® e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), nas línguas portuguesa e inglesa. Foram utilizados, para a pesquisa, os seguintes descritores: “*spirituality*”/“espiritualidade”, “*Alzheimer*”/“Alzheimer” e “*aging*”/“envelhecimento”. Na busca, no período de 2007 a 2017; foram encontrados 1.430 artigos. Nesse momento, foram selecionados 89 artigos pela leitura exploratória dos títulos. Destes, por meio da leitura dos resumos, foram selecionados 20 artigos, que se enquadravam nos critérios de inclusão. Foram incluídos artigos que incluíssem espiritualidade, qualidade de vida dos idosos, enfrentamento do Alzheimer e envelhecimento. Os artigos que não atenderam a tais critérios foram descartados como fonte de pesquisa.

DISCUSSÃO

Conforme definido por Koenig,⁽¹³⁾

“Espiritualidade é uma busca pessoal para entender questões relacionadas ao fim da vida, ao seu sentido, sobre as relações com o sagrado ou transcendente que, pode ou não, levar ao desenvolvimento de práticas religiosas ou formações de comunidades religiosas.”^(1,13)

Com isso, tal termo não está necessariamente ligado à religião, mas ao bem-estar e à qualidade de vida. Isso pode ser visto pelo conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), que incluiu o termo “espiritual” em 1998: “saúde é um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social, e não simplesmente a ausência de doença ou de enfermidade”.⁽²⁾

Isso se comprova pelos resultados obtidos pela ciência ao longo dos anos. Em relação à saúde mental, por exemplo, a espiritualidade mostra ter uma importante relação em questões como depressão e ansiedade.⁽¹⁾ Além disso, estudos apontam que o estado psíquico de um indivíduo influencia nos seus sistemas nervoso, endócrino e imunológico.⁽⁵⁾

No contexto psíquico-emocional, a espiritualidade e o envolvimento em religiões organizadas podem proporcionar aumento do senso de propósito e significado de vida, sobretudo na população idosa.^(7,14)

Estudos no âmbito da espiritualidade e os benefícios que esta pode trazer para o idoso surgem ao longo dos anos, e neles é demonstrado que as atividades religiosas, o *coping* religioso e a espiritualidade são aliados para um envelhecimento bem-sucedido e para o aumento da qualidade de vida, sobretudo em pacientes que apresentam demências, a exemplo da DA.^(6,7,15)

Em pacientes idosos com doenças crônico-degenerativas, aqueles que atrelavam ao seu dia a espiritualidade e uma prática religiosa possuíam mais resiliência e percepção de saúde.⁽⁶⁾ Nas internações hospitalares, mesmo com duração reduzida, tais práticas influenciavam ou aumentavam as experiências espirituais do idoso internado, mas é o apoio conjugal o grande influenciador na manutenção ou na ratificação da espiritualidade.⁽¹⁵⁾

As necessidades espirituais aumentam de significado à medida que a finitude da vida se aproxima, sendo os assuntos espirituais de extrema importância nessa fase.^(6,7) De maneira sutil, percebemos que o cuidado com a pessoa idosa promove melhorias em relação à qualidade de vida, principalmente em situações de fragilidade, sejam elas de caráter físico, psíquico ou espiritual. É de suma importância que o cuidador, seja ele um familiar, profissional ou voluntário, atente para questão de que não lidam com a doença somente no âmbito físico, mas também na esfera espiritual.⁽¹⁶⁾

É diante deste panorama que a espiritualidade, já então respeitada dentro da medicina, vem sendo atrelada no enfrentamento da DA como um recurso de tratamento, o qual se ampara no aspecto emocional e motivacional, tanto para o paciente quanto para os familiares.⁽⁷⁾

Com o progresso nos estudos e no entendimento sobre a DA, foi possível descrever duas formas diferentes de Alzheimer, que são a DA de início tardio, a qual ocorre após os 60 anos de idade, com relação esporádica, e a DA familiar ou de início precoce, cujo início se dá antes dos 60 anos de idade e com importante papel genético em seu desenvolvimento.^(11,12)

Independentemente do tipo de Alzheimer, a evolução em ambas é a mesma, e divide-se em três estágios.

No primeiro estágio, considerado leve, o idoso apresenta perda de memória, confusão, desorientação do campo espacial, alterações em sua personalidade e na capacidade de julgar. O segundo estágio, moderado, o indivíduo se torna incapaz de exercer suas atividades diárias, apresentando alucinações, delírio, ansiedade, agitações, dificuldade de reconhecimento de pessoas próximas, entre outros. No terceiro estágio, o qual é considerado grave, apresenta-se um quadro de redução do apetite e peso, descontrole esfinteriano, vocabulário praticamente ausente, entre outros.⁽¹⁷⁾

Atualmente, estima-se que até o ano de 2030 o número de idosos com DA chegue a aproximadamente 72 milhões.^(12,18) Em decorrência do aumento da população idosa, bem como do aumento da DA, vem sendo estudadas formas de se enfrentar a evolução desta doença, que até o presente momento não tem uma cura definida e nem tratamento eficaz. Portanto, é de suma importância analisar, até o momento atual, qual o papel da espiritualidade no enfrentamento da DA.

Em estudo realizado por Kaufman et al., 70 pacientes com provável diagnóstico de DA foram avaliados, por meio de testes específicos, verificando espiritualidade, religiosidade e prática organizacional e religiosa privada destes pacientes em questão. Foram registrados declínio lento da cognição e lentidão da progressão da DA associados a níveis elevados de religiosidade e prática religiosa privada.⁽¹⁹⁾ Isso comprova o benefício da espiritualidade, uma vez que se constata evolução mais lenta da progressão da doença.

Em um outro estudo, realizado por Beuscher e Grando, com 15 indivíduos com a DA inicial, moradores de sua própria residência, foi comprovado que esses indivíduos lidavam melhor com a perda de autoestima, independência e interações sociais por meio de sua fé e atividades espirituais, aliando estas práticas na conquista do conforto, segurança, e identidade.⁽²⁰⁾

Diante da constatação do benefício da interrelação da espiritualidade com a DA, percebe-se a necessidade do profissional de saúde em saber lidar com pacientes geriátricos neste contexto, considerando essa relação pode proporcionar aspectos positivos nesta fase da vida.⁽²¹⁾

CONCLUSÃO

Diante da relação do paciente idoso por conta de algumas enfermidades crônicas, como, por exemplo, a doença de Alzheimer, estes se veem diante de uma condição de fragilidade com forte influência da situação em sua qualidade de vida, no tocante ao seu estado emocional. É necessária a promoção de uma assistência integral, que abranja não só o tratamento farmacológico

convencional, mas o estado emocional de cada paciente, incluindo a associação da espiritualidade diante das adversidades da doença.

Nesta revisão, concluiu-se que a espiritualidade corrobora de forma eficaz o enfrentamento da doença de Alzheimer, mas há necessidade de se explorar melhor essa relação, visto que o arsenal de informações literárias se encontra aquém do esperado. Deve haver melhor aplicabilidade das questões espirituais na prática médica, não só na Doença de Alzheimer, mas como também nas comorbidades em geral.

REFERÊNCIAS

1. Lucchetti G, Granero AL, Bassi RM, Latorraca R, Nacif AS. Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber? *Rev Bras Clin Med.* 2010;8(2):154-8.
2. Toniol R. Espiritualidade que faz bem: Pesquisas, políticas públicas e práticas clínicas pela promoção da espiritualidade como saúde. *Soc Relig.* 2015;25(43):110-46.
3. de Oliveira GR, Fittipladi Neto J, Salvi MC, Camargo SM de, Evangelista JL, Mendes DC, et al. Saúde, espiritualidade e ética: a percepção dos pacientes e a integralidade do cuidado. *Rev Bras Clin Med.* 2013;11(2):140-4.
4. Bertachini L, Pessini L. A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos. *Rev Centro Univ São Camilo [Internet]* 2010 [citado 2017 jun 21];4(3):315-23. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/78/Art08.pdf>
5. Dal-Farra RA, Geremia C. Educação em saúde e espiritualidade: proposições metodológicas. *Rev Bras Educ Méd.* 2010;34(4):587-97.
6. Lucchetti G, Lucchetti AL, Bassi RM, Nasri F, Nacif SA da. O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2011;14(1):159-67.
7. Gutz L, Camargo BV. Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações sociais. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2013;16(4):793-804.
8. Abdala GA, Kimura M, Duarte YA, Lebrão ML, Santos B dos. Religiosidade e qualidade de vida. *Rev Saúde Pública.* 2015;49:55.
9. Aprahamian I, Martinelli JE, Yassuda MS. Doença de Alzheimer: revisão da epidemiologia e diagnóstico. *Rev Bras Clin Med.* 2009;7(1):27-35.
10. Goncalves EA, Carmo J dos S. Diagnóstico da doença de Alzheimer na população brasileira: um levantamento bibliográfico. *Rev Psicol Saúde [Internet].* 2012[citado 2016 jun 21];4(2):170-6. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2012000200010&lng=pt&nrm=iso&tng=pt
11. Barros AC, Lucatelli JF, Maluf SW, Andrade FM de. Influência genética sobre a doença de Alzheimer de início tardio. *Rev Psiquiatr Clín.* 2009;36(1):16-24.
12. Falco A de, Cukierman DS, Hauser-Davis RA, Rey NA. Doença de Alzheimer: hipóteses etiológicas e perspectivas de tratamento. *Quím Nova.* 2016;39(1):63-80.
13. Koenig HG, McCullough ME, Larson DB. *Handbook of religion and health.* New York: Oxford University Press; 2001.
14. Rocha AC, Ciosak AI. Doença crônica no idoso: espiritualidade e enfrentamento. *Rev Esc Enferm USP.* 2014 48(Esp 2):92-8.
15. Santos G, Sousa L. A espiritualidade nas pessoas idosas: influência da hospitalização. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2012;15(4):755-65.
16. Oliveira RM de, Alves VP. A qualidade de vida dos idosos a partir da influência da religiosidade e da espiritualidade: cuidados prestados aos idosos institucionalizados em Caetité (BA). *Kairós Gerontol.* 2014;17(3):305-27.
17. Ilha S, Basckes DS, Santos SS, Gautpério-Abreu DP, Silva BT da, Pelzer MT. Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado. *Esc Anna Nery.* 2016;20(1):138-46.
18. Reitz C, Brayne C, Mayeux R. Epidemiology of Alzheimer disease. *Nat Rev Neurol.* 2011;7(3):137-52.
19. Kaufman Y, Anaki D, Binns M, Freedman M. Cognitive decline in Alzheimer disease: Impact of spirituality, religiosity, and QOL. *Neurology.* 2007;68(18):1509-14.
20. Beuscher L, Grando VT. Using spirituality to cope with early-stage Alzheimer's disease. *West J Nurs Res.* 2009;31(5):583-98.
21. Luiz JM, Fonseca LC. Doença de Alzheimer e de Parkinson: Espiritualidade e religiosidade. In: XVIII Encontro de Iniciação Científica, 24 e 25 set, 2013. Campinas: PUC; 2013. Anais.