

ARTIGO DE REVISÃO

JORNAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - JCS HU-UFPI

DOI: <https://doi.org/10.26694/jcshu-ufpi.v9iSupl.Esp..8161>



ENTRE LACUNAS AFETIVAS E MEMÓRIAS DESVANECENTES: O LUTO ANTECIPATÓRIO DO CUIDADOR FAMILIAR DIANTE DO ALZHEIMER

BETWEEN AFFECTIVE GAPS AND FADING MEMORIES: THE ANTICIPATORY GRIEF OF THE FAMILY CAREGIVER IN THE FACE OF ALZHEIMER'S

Camila Cristina da Silva Oliveira¹, Juliana Burlamaqui Carvalho², Valquíria Pereira da Cunha³

¹ Graduação em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí, UESPI, Brasil. Residente do Programa de Assistência em Cuidados Intensivos pelo Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí Teresina, Piauí, Brasil. e-mail:

camissoli@hotmail.com  

² Mestrado em Psicologia pela Universidade de Fortaleza, UNIFOR, Brasil. Psicólogo Hospitalar do Hospital Universitário da UFPI, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - HU Brasil. e-mail: juburlamaqui@gmail.com  

³ Graduação em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Brasil. Professora Efetiva da Universidade Estadual do Piauí, Brasil. e-mail: valquiriapereira@ccs.uespi.br  

RESUMO

Objetivos: O trabalho tem como objetivo geral compreender como o luto antecipatório é vivenciado pelos cuidadores familiares. Especificamente, busca compreender os impactos psicológicos dessa vivência e como a psicologia pode intervir nesse contexto. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada com recorte temporal de 2013 a 2024, nas bases de dados LILACS, BVS e Google Acadêmico. A pesquisa seguiu etapas sistemáticas, incluindo definição de critérios de inclusão e exclusão, leitura crítica e síntese de dados extraídos de 13 artigos finais. Os critérios consideraram publicações em português e focadas em cuidadores familiares de idosos com DA. **Resultados e Discussão:** Os resultados apontam que o luto antecipatório é marcado por perdas simbólicas, como o reconhecimento e a memória, antes mesmo da perda física. Essa vivência é acompanhada de sentimento de culpa, isolamento e sobrecarga emocional. A literatura também evidencia a carência de suporte psicológico aos cuidadores, destacando a relevância de grupos de apoio e intervenções profissionais que contemplem suas demandas subjetivas. **Considerações Finais:** O estudo conclui que o luto antecipatório impõe desafios significativos à saúde mental dos cuidadores familiares. Intervenções direcionadas e maior visibilidade dessa experiência são essenciais para minimizar impactos negativos e promover a qualidade de vida dos cuidadores. Propõe-se a ampliação de pesquisas e estratégias de suporte psicossocial para essa população.

DESCRITORES: Luto; Doença de Alzheimer; Cuidador Familiar.

ABSTRACT

Objectives: The study aims to understand how anticipatory grief is experienced by family caregivers. Specifically, it seeks to analyze the psychological impacts of the grief and identify psychological interventions. **Methodology:** This is an integrative review conducted between 2013 and 2024, using databases such as LILACS, BVS, and Google Scholar. The research followed systematic steps, including the definition of inclusion and exclusion criteria, critical reading, and data synthesis from 13 final articles. **Criteria** focused on publications in Portuguese and studies addressing family caregivers of elderly AD patients. **Results and Discussion:** The findings reveal that anticipatory grief is characterized by symbolic losses, such as recognition and memory, even before physical loss occurs. This experience is accompanied by feelings of guilt, isolation, and emotional burden. The literature highlights a lack of psychological support for caregivers, emphasizing the importance of support groups and professional interventions that address their subjective needs. **Final Considerations:** The study concludes that anticipatory grief imposes significant challenges on family caregivers' mental health. Targeted interventions and increased visibility of this experience are crucial to minimizing negative impacts and promoting caregivers' quality of life. Further research and psychosocial support strategies are recommended for this population.

KEYWORDS: Bereavement; Alzheimer Disease; Caregivers.

Correspondência: Camila Oliveira. Hospital
Universitário da Universidade Federal do Piauí
Teresina, Piauí, Brasil. e-mail:
camissoli@hotmail.com

Editado por:
Marcelo Cunha de Andrade

*Hospital Universitário da Universidade Federal do
Piauí – HU-UFPI, Empresa Brasileira de Serviços
Hospitalares – EBSEH, HU Brasil*

Como citar este artigo (Vancouver):

Oliveira CCS, Carvalho JB, Cunha VP. Entre lacunas afetivas e memórias desvanecentes : o luto antecipatório do cuidador familiar diante do Alzheimer. J. Ciênc. Saúde [internet]. 2026 [acesso em: dia mês abreviado ano]; JCS HU-UFPI. 2026; 9(Supl. Esp.):e-8161. DOI: <https://doi.org/10.26694/jcshu-ufpi.v9iSupl.Esp..8161>

Esta obra está licenciada sob uma Licença *Creative Commons* [Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento populacional e a evolução das assistências biopsicossociais, obteve-se o aumento da longevidade humana. Assim, com o aumento da população idosa, o perfil epidemiológico de doenças enfrenta um processo de transição, o qual o perfil das doenças deixa de ser infectocontagioso e agudo, e passam a ser doenças crônicas e degenerativas, como a Doença de Alzheimer (DA)⁽¹⁾.

A demência é um conceito com muitas dimensões, sendo uma síndrome caracterizada pelo déficit da memória, linguagem, comportamento, cognição, julgamento, relação espaço-tempo, afetando intensamente no desempenho de suas funções sociais, culturais e pessoais⁽²⁾. Dentre as demências, a (DA) é a mais comum. Essa patologia apresenta um declínio constante das capacidades, tem um impacto notório na vida do idoso, uma vez que se torna mais dependente do cuidador familiar.

Ao ter contato com o diagnóstico da DA e ao perceber os primeiros estágios do desenvolvimento da doença, os familiares podem vivenciar um período de choque que traz o sentimento de negação perante a doença, uma vez que podem enxergar como uma ameaça à estrutura familiar. Dessa forma, por ser um processo único e incerto, o cuidado familiar se configura a partir da visão em relação ao Alzheimer e aos arranjos familiares previamente cultivados. Essa relação estabelecida previamente, tem influência direta no manejo do cuidado, visto que perpassa por crenças, valores culturais e a compreensão do ser idoso⁽³⁾.

Ao se tratar de um cuidador familiar, essa relação entre idoso-cuidador pode ser estruturada por meio de significantes que buscam: amor, solidariedade ou obrigação entre os cuidadores. Assim, esses significantes sustentam o estabelecimento de vínculos e podem fortalecer a presença de uma rede de apoio qualificada⁽³⁾.

O cuidado com indivíduos que possuem Alzheimer vem sendo amplamente discutido devido às modificações socioculturais, que envolve diretamente o cuidado restrito ao âmbito familiar. O ato de cuidar representa uma atitude que abrange toda a atenção, zelo, preocupação e envolvimento com o outro, que se traduz na promoção à dignidade da pessoa dependente e o respeito ao sofrimento.

Dessa forma, nota-se a complexidade exigida no cuidado ao idoso com Alzheimer, necessitando que o cuidador familiar tenha um preparo físico, emocional e psicológico. Devido a essa relação de dependência e a perda da autonomia do idoso. O familiar pode vivenciar o aumento nos níveis de estresse, sobrecarga, em virtude do aumento de atividades e do declínio cognitivo. Além disso, a deterioração gradual do estado físico e mental da pessoa idosa pode ocasionar no cuidador enfrentamento das implicações emocionais e psicológicas do luto, caracterizando um processo de luto antecipatório⁽⁴⁾.

O luto antecipatório é aquele que ocorre em virtude de um diagnóstico, que acarreta mudanças significativas em suas atividades cotidianas e, principalmente, em sua identidade⁽⁴⁾. Assim, o luto antecipatório parte de uma antecipação da perda concreta, fazendo com o indivíduo consiga reorganizar as suas percepções ao respeito da finitude e vivenciar a despedida ante a morte. O luto possui um caráter ambivalente em ter sentimentos de esperança de cura junto com o entendimento que não é possível a recuperação. É um processo dinâmico e individual, que oportuniza o sujeito a lidar com as perdas simbólicas durante a vida⁽⁵⁾.

O luto antecipatório vem mobilizar a entender e elaborar a realidade da perda, possibilitando a aceitação das degenerações físicas e psíquicas pelo qual o seu ente irá passar. Ou seja, é um processo que não busca o enfoque na morte em si, mas ao contato gradual com o sofrimento quando o idoso partir. Assim, Erich Lindemann entende como um processo adaptativo que possibilita a reorganização familiar perante a

possibilidade da perda. Ao se tratar da DA, de forma mais específica, ocorre essa perda em vida que envolve a sensação de existir lacunas afetivas que se refere ao passado, as histórias vividas e as memórias existentes⁽⁶⁾.

No Alzheimer, o luto antecipatório permite que o familiar tenha a compreensão para além da perda física do idoso, é uma perda que perpassa as questões simbólicas. A vivência do cuidador diante a evolução do quadro de Alzheimer, torna mais evidente a ausência daquele sujeito, em função das mudanças progressivas do idoso no seu modo de ser, mesmo que conserve sua aparência física. Portanto, esse trabalho tem como objetivo identificar como o luto antecipatório é vivenciado pelo cuidador familiar diante do Alzheimer, compreender os impactos psicológicos dessa vivência e como a psicologia pode intervir nesse contexto.

MÉTODOS

Devido a quantidade crescente de informações na área da saúde, torna-se necessário o uso de artifícios que embasem as pesquisas científicas. Dessa forma, esse presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa que tem como objetivo reunir informações sobre uma temática de forma sistemática e estruturada, possibilitando o aprofundamento e a construção de uma análise acerca do tema investigado⁽⁷⁾.

Para realizar a elaboração desse trabalho foram seguidos seis passos: construção da pergunta norteadora, escolha dos artigos e aplicação dos critérios de inclusão, coleta de dados, avaliação crítica dos artigos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa⁽⁷⁾.

Para a primeira etapa, utilizou-se a seguinte pergunta norteadora: Como o cuidador familiar vivencia o luto antecipatório diante do Alzheimer? Já para a segunda etapa, baseou-se na busca da amostragem na literatura. Assim, o levantamento bibliográfico foi realizado através da internet nas bases de dados que constituem trabalhos nacionais:

Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Para a seleção do material foram utilizados os Descritores da Ciência da Saúde (DeCS) que condiziam com o tema do estudo. Dessa forma, utilizou-se os descritores em português: luto, Doença de Alzheimer e família. Para realizar a busca, foi aplicado o operador booleano “AND” entre os termos utilizados para delimitar os resultados e assim garantir uma seleção mais específica.

As definições para os critérios de inclusão na busca dos artigos no que tange ao período de publicação foram selecionados estudos publicados nos anos de 2013 a 2024. Em relação ao idioma, a seleção priorizou artigos publicados em português. Outro critério de inclusão foi que os artigos abordassem a experiência do cuidador familiar diante do Alzheimer, portanto utilizando pesquisas de campo. Já para os critérios de exclusão, foram desconsiderados da amostra as seguintes categorias: livros, monografias, dissertações, teses, artigos que não estavam no ano de recorte, artigos de revisão, estudos em outros idiomas. Foram excluídas publicações que fugiam dos objetivos da pesquisa.

Ao realizar inicialmente uma pesquisa na base de dados LILACS, com os descritores luto AND Doença de Alzheimer AND família, foram registrados 5 trabalhos. Esses trabalhos foram descartados por se distanciar dos objetivos propostos. Logo em seguida, realizou-se a pesquisa no banco de dados BVS, a partir dos descritores foram encontrados 58 artigos, porém se distanciava do objetivo proposto pela questão norteadora.

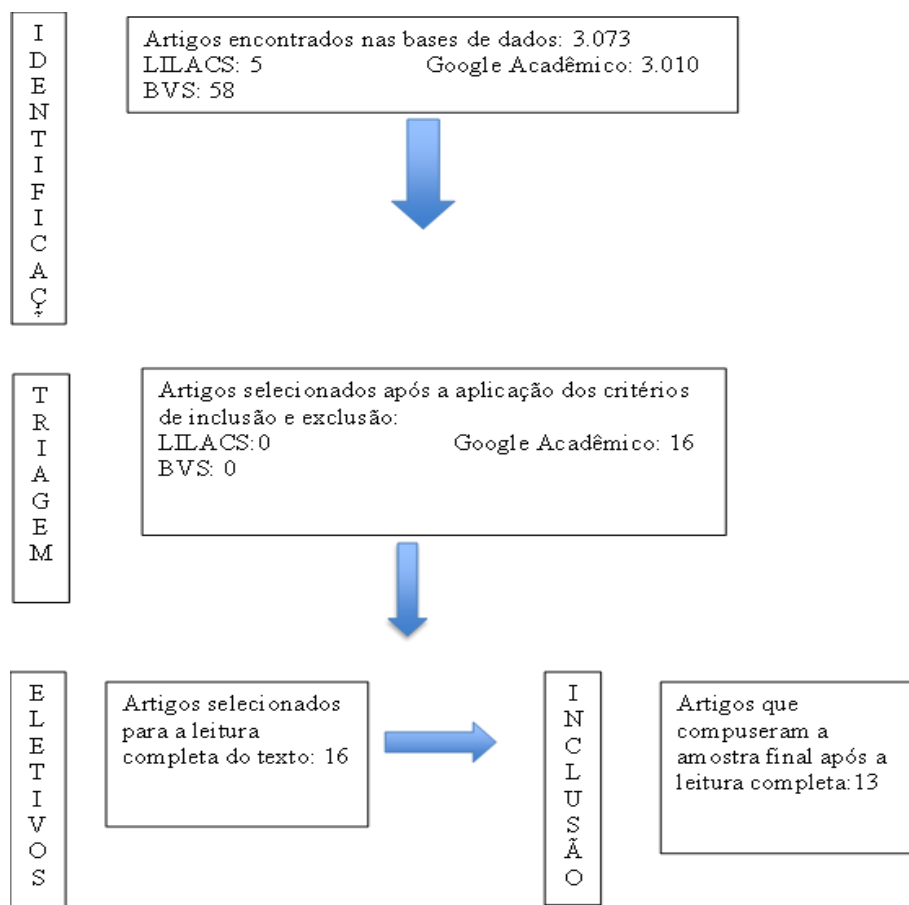
Ademais, realizou-se uma pesquisa na base de dados Google Acadêmico, a partir dos descritores luto AND Doença de Alzheimer AND família, no qual foram encontrados 3.010 artigos, dos quais apenas 16 foram selecionados para a leitura completa. Após os resultados da busca, aplicando os critérios de inclusão e exclusão, realizou-se uma leitura completa dos

artigos científicos, com intuito de averiguar a sua adequação à questão norteadora do presente estudo.

O presente trabalho se ateve ao comprometimento ético na busca de garantir os

critérios de transparência e credibilidade da pesquisa, portanto, detalhou-se a quantidade de estudos selecionados em cada uma das bases, como demonstrado na figura 1.

Figura - Esquema do processo de seleção dos artigos utilizados na revisão integrativa. Teresina Piauí, Brasil, 2026



Fonte: Autoria Própria (2026)

RESULTADOS

Após a leitura na íntegra dos estudos selecionados, foram incluídos 13 artigos na amostra

desta revisão integrativa. Os artigos abordam as vivências dos cuidadores familiares diante da DA, além disso aborda como o luto antecipatório é presente nessas relações. O quadro 1 mostra as informações mais detalhadas e relevantes dos estudos que foram inseridos na amostra final.

Quadro - Síntese dos dados extraídos dos artigos. Sistematização dos artigos selecionados quanto ao autor, ano de publicação, tipo de amostra, objetivo e resultados. Teresina, Piauí, Brasil, 2026.

AUTOR, ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE AMOSTRA	OBJETIVO	RESULTADOS
SANTOS, <i>et al.</i> , 2021	Estudo descritivo, qualitativo, desenvolvido com 15 cuidadores familiares de idosos diagnosticados com DA	Promover a educação em saúde para cuidadores familiares de idosos com DA	O compartilhamento das problematizações vivenciadas instigou a busca por autocuidado
ENGEL, Cintia, 2017	Pesquisa etnográfica, observações em grupos de terapia para cuidadores e pessoas com DA	Uma narrativa das ciências sociais sobre a experiência do Alzheimer, no que tange ao sofrimento quando cuidadoras e pessoas com DA	O cuidado é visto como responsabilidade compartilhada e o sofrimento é partilhado entre cuidadores e diagnosticados. Os dilemas envolvem entender o outro e lidar com os esquecimentos, em que os corpos se afetam mutuamente
COSTA <i>et al.</i> , 2023	Pesquisa qualitativa, método fenomenológico. Participaram 10 cuidadores	Compreender a percepção de cuidadores de pessoas idosas com demência	O cuidador vivencia perdas que são ilustradas nos detalhes diários
ANJOS; LEAL, 2020	Relato de experiência com a participação de 15 cuidadores familiares de pacientes com Alzheimer	Relatar a vivência de uma das oficinas do Projeto Alzheimer: Cuidando de quem cuida	Reflexão sobre a transitoriedade e finitude da vida. Compreensão do Alzheimer como uma doença com processos contínuos de perdas
VIZZACHI <i>et al.</i> , 2015	Abordagem qualitativa, com duas famílias que possuíam em domicílio um ente com DA	Compreender a dinâmica familiar quando há um ente com DA em domicílio	Refletiu a necessidade de incluir cuidadores e a família como pessoas que também necessitam de cuidado
NASCIMENTO; FIGUEIREDO, 2019	Pesquisa qualitativa analítica – descritiva realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com 5 familiares cuidadores.	Buscou conhecer a percepção dos familiares cuidadores acerca do cuidado ao idoso com demência	A abdicação de si, o isolamento e as interpretações subjetivas negativas são produtores e agravantes de sofrimento psíquico.
SILVA <i>et al.</i> , 2013	Estudo descritivo com abordagem qualitativa realizado em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Natal – RN	Refletir sobre as mudanças ocorridas no contexto familiar da pessoa acometida pela DA	Entende-se a posição de cuidado como uma tarefa permanente, no qual a escolha é determinada por valores sociais e culturais
MATTOS <i>et al.</i> , 2020	Grupos de rodas de conversas com 15 cuidadores familiares	Conhecer as demandas de cuidado de cuidadores familiares de pessoas idosas com demência	A identificação das demandas é importante para o embasamento de ações dos profissionais de saúde
FALCÃO <i>et al.</i> , 2018	Um estudo transversal prospectivo com abordagem qualitativa e quantitativa em um Programa de Atenção Psicogerontológica, Sociofamiliar e Educativa	Investigar na perspectiva de cuidadores de familiares de idosos com DA antes e após a participação de Programa de Atenção Psicogerontológica	O cuidar pode sobrecarregar o cuidador, que precisa abdicar de sua própria vida. Assim, impactando na saúde mental
MATTOS; KOVÁCS, 2020	Método fenomenológico com 9 cuidadoras familiares	Conhecer aspectos singulares da experiência do cuidar na perspectiva de cuidadores familiares de idosos com DA	O processo de cuidar de um familiar com demência enfrenta desafios em três fases: inicial, moderada e fase final

NEUMANN; DIAS, 2013	Pesquisa qualitativa, por meio de entrevista semiestruturada com seis familiares cuidadores	Enfocar as mudanças psicossociais que ocorrem na vida dos familiares	O familiar cuidador tem sua vida afetada de várias formas (familiar, social, cuidado com a saúde)
SILVA <i>et al.</i> , 2018	Pesquisa de campo de abordagem qualitativa descritiva com nove cuidadores	Compreender as impressões e repercussões na vida do cuidador familiar de idoso com DA	As principais repercussões sentidas pelos cuidadores são emocionais/psicológicas, financeiras, sociais e físicas. A repercussão emocional é preocupante, pois pode levar a doenças psicossomáticas e reduzir a qualidade de vida do cuidador.
SANTOS <i>et al.</i> , 2024	Estudo descritivo e exploratório com abordagem descritiva, realizado com familiares cuidadores inseridos em um projeto de extensão	Compreender a vivência do familiar cuidador da pessoa com doença de Alzheimer	A vivência de cuidado pode apresentar uma sensação de abandono e processo de isolamento. O estudo pontua a espiritualidade e grupos de apoio como estratégia de enfrentamento

Fonte: Autoria própria (2026)

DISCUSSÃO

O diagnóstico da Doença de Alzheimer desde o início é permeado por dificuldades e estigmas, pois a família passa pela crise inicial da investigação do diagnóstico, a discussão de um prognóstico e os efeitos que irão acontecer em toda a cadeia de cuidado até o estágio mais avançado da doença. Como apontado por Mattos e Kovács existe uma dificuldade no acesso a um diagnóstico claro e preciso, que interfere nos encaminhamentos e abordagens necessárias para aquela família. Dessa forma, tanto o familiar como o paciente acometido sofrem em decorrência da incerteza e da falta de direcionamento perante a possibilidade de uma demência, o que pode desencadear significantes relacionados a ansiedade e a insegurança diante da incerteza do futuro⁽⁸⁾.

Essa concepção também é encontrada no estudo realizado por Nascimento e Figueiredo, no qual pontuam a dificuldade do acesso ao diagnóstico, devido as longas esperas por atendimento e

encaminhamentos necessários, além disso destaca o despreparo e desconhecimento dos profissionais de saúde acerca da demência, assim influenciando a compreensão a respeito da dinâmica do adoecimento no contexto familiar. Diante disso, é possível observar a fragilidade ainda existente no sistema de saúde em relação à assistência e ao encaminhamento aos centros de referência. Dessa maneira prolonga o desconhecimento sobre o processo da DA e do estabelecimento de estratégias e mecanismos de enfrentamento tanto do idoso como de seus familiares⁽⁹⁾.

Em um estudo realizado por Vizzachi *et al.* com duas famílias que vivenciavam a dinâmica da DA, observou-se o sentimento de sobrecarga devido à alta demanda e complexidade que o cuidado exige e a presença de estresse emocional por conta do vínculo de afeto estabelecido. Além disso, o estudo também comprovou a presença do sentimento de culpa que em muitos momentos está ligado ao se sentir impotente diante da condição do seu familiar. Ou seja, existe uma responsabilização por parte do cuidador

em não ter êxito na minimização do sofrimento do idoso⁽¹⁰⁾.

A visão apresentada anteriormente também é corroborada por Neumann e Dias, ao se tratar de uma doença progressiva e necessitar de uma assistência permanente ao acometido, o cuidador familiar precisa exercer uma dedicação que pode levá-lo à uma exaustão tanto física quanto mental. Outro ponto destacado no estudo foi a ambivalência existente entre o cuidado com o outro e o cuidado consigo mesmo, pois percebe-se que em detrimento de assumir as funções de cuidador, o familiar pode ter as suas individualidades afetadas, no sentido de renunciar os seus interesses, vida social, financeira e afetiva⁽¹¹⁾.

Engel colabora com essa visão quando traz em seu estudo a vivência de alguns cuidadores que destacam a experiência da solidão no cuidado, que muitas vezes é marcado pelo isolamento e a sobrecarga. Importante salientar que o peso dessa vivência está para além do cuidado em si, mas também nos estigmas da doença e na centralidade do ser-cuidador em apenas um membro da família⁽¹²⁾.

Podemos-se inferir que o diagnóstico da DA não afeta apenas o idoso acometido, mas todo o seu contexto familiar. Por ser uma doença progressiva e permeada de fases, é necessária uma reestruturação da dinâmica, bem como uma construção de novas possibilidades e afetos dentro da ótica do cuidar. Portanto, torna-se importante compreender que é um processo não linear e individual, no qual cada indivíduo vivencia de acordo com a sua subjetividade, e assim carece de intervenções da equipe de saúde assertivas e direcionadas para cada família.

O diagnóstico da DA evoca muitas transformações e sofrimento psicológico e emocional. Logo, o familiar presencia a forma progressiva na qual a doença vai se instaurando e desencadeando as perdas de memórias, de identidade e mudanças de

comportamento, por isso sendo experienciado o luto antecipatório. Silva et al. pontuam como essa imposição dos processos de perdas à família aproximam esses indivíduos do sofrimento e, conseqüentemente, das reflexões sobre a morte e o morrer. Esse sofrimento torna-se ainda mais presente em virtude da imprevisibilidade e das incertezas que permeiam o Alzheimer⁽¹³⁾.

Nascimento e Figueiredo trazem a perspectiva de como as perdas sucessivas da consciência do familiar é uma vivência que proporciona sofrimento, no qual os laços identificatórios são fragilizados pelo não reconhecimento daquele outro que lhe era tão familiar⁽⁹⁾. O luto antecipatório também é vivenciado no medo em relação ao futuro, no qual o cuidador familiar apresenta a angústia de ser esquecido e essas questões podem desencadear processos de ansiedade, tristeza e irritação⁽¹⁰⁾.

Em um estudo realizado em um hospital da rede pública com seis familiares cuidadores Neumann e Dias identificaram nos discursos dos cuidadores o sentimento de perda, como se aquele idoso morresse um pouco a cada dia, vivendo um luto antecipado⁽¹¹⁾. Ademais, observa-se que alguns cuidadores experimentam a sensação de impaciência por estar lidando com um sujeito que teve suas funções cognitivas e motoras afetadas. Ou seja, esse não reconhecimento pode gerar um estresse contínuo que desencadeia o sentimento de culpa pela dificuldade de lidar com o idoso.

Costa *et al.* abordam em seu estudo como o tornar-se cuidador diante de um diagnóstico de DA é vivenciado por uma perda gradativa que gera o não reconhecimento⁽¹⁴⁾. Dessa forma, o familiar se encontra em uma trajetória dolorosa e conflitante de não ter mais o seu ente como era antes do estabelecimento da doença. As perdas vão sendo delineadas no convívio diário, não manifesta diretamente como perda física de uma morte

propriamente dita, mas sim as perdas simbólicas daquele ser.

Falcão *et al.* apontam como a participação dos cuidadores em um Programa de Atenção Psicogerontológica, sociofamiliar e Educativa favoreceu aos familiares no sentido de poderem receber orientações e compreender mais sobre a dinâmica do Alzheimer, além de adequar a qualidade dos cuidados prestados. O que corrobora com a visão de Silva *et al.*, o conhecimento vem como uma ferramenta para a elaboração de estratégias diante das problemáticas vivenciadas, que ameniza a difícil e desgastante tarefa de ser-cuidador⁽¹³⁾. Além disso, foi observado que o ato de cuidar também proporciona aspectos positivos, assim os grupos são úteis para estimular a capacidade de adaptação as situações diversas e a minimizar os sentimentos de impotência e solidão⁽¹⁵⁾.

Ademais, os grupos trazem a perspectiva da sensibilização e conscientização do familiar para o cuidado consigo mesmo, sendo importante para que esses sujeitos elaborem os aspectos negativos, advindo do cuidar, e ampliem a ótica dos pontos positivos do ser-cuidador. Os grupos proporcionam a reflexão e a sensibilização sobre a reinserção social do cuidador e o resgate aos momentos significativos⁽¹⁶⁾.

Anjos e Leal trazem o grupo como uma estratégia para promover a subjetivação dos sentimentos e a troca de vivências, favorecem o estabelecimento de estratégias para lidar com os impactos sofridos na trajetória do cuidar. Ao se discutir sobre o luto e a finitude dentro do contexto das demências, percebe-se que os familiares e os idosos são expostos a uma série de perdas contínuas ao longo da vida, no qual é necessária uma conscientização a respeito desses aspectos para que ocorra uma reconstrução diante do processo de adoecimento⁽¹⁷⁾. Ademais, Santos *et al.* propõe os grupos de apoio como uma alternativa para sustentar e minimizar a experiência de ser cuidador⁽¹⁸⁾.

Silva *et al.* apontam que o cuidador passa a viver a vida do idoso para que todas as suas necessidades sejam atendidas. Existe então um esvaziamento da vida pessoal com repercussão psicológica que interfere na qualidade de vida desses sujeitos e que carecem de uma assistência que atenda às suas demandas. Observou-se na literatura a falta de apoio ao cuidador pelo sistema de saúde e também a ausência de grupos de apoio, o que traz uma invisibilidade para a temática⁽¹⁹⁾.

As oficinas de capacitação se apresentam como uma ferramenta para auxílio da promoção de saúde e o fortalecimento de intervenções multiprofissionais e interdisciplinares. Assim, faz-se necessária a atuação dos profissionais na atenção básica, principalmente no que tange as intervenções a longo prazo⁽²⁰⁾.

Observa-se como as intervenções da psicologia e da equipe de saúde se concentra mais na realização de grupos de convivência, o que traz uma expansão da conscientização e o estabelecimento de trocas de experiências. Entretanto, apenas os grupos não abarcam totalmente as demandas vivenciadas pelos cuidadores, sendo necessário estratégias mais assertivas, como exemplo, atendimentos individuais que proporcionem uma escuta qualificada e acolhedora. Urge que os sistemas ampliem o seu olhar para as demandas relacionadas às adversidades vivenciadas tanto pelos cuidadores quanto pelos idosos, para que eles consigam exercer o ato de cuidar de forma mais amena.

CONCLUSÃO

O presente estudo buscou investigar as repercussões da vivência do luto antecipatório do cuidador familiar diante do Alzheimer. De acordo com a literatura, observa-se que é uma vivência que possui muitas implicações no psiquismo dos cuidadores, devido ao caráter progressivo da doença, no qual o familiar presencia a deterioração das funções

cognitivas, sociais e afetivas do seu ente querido. Diferentemente do luto antecipatório nas doenças terminais, esse fenômeno diante do Alzheimer pode desencadear um processo de perda prolongado, visto que a morte física não é iminente. Assim, o cuidador convive diariamente com as perdas simbólicas. O ato de cuidar de um idoso acometido pela demência pode desencadear sentimentos de: culpa, irritação, sobrecarga, isolamento e renúncia de projetos de vida. Além disso, a revisão demonstrou que esse tipo de luto permanece amplamente invisibilizado na literatura e nos serviços de saúde, que tendem a associar o luto antecipatório apenas às doenças terminais, negligenciando as especificidades da Doença de Alzheimer.

Portanto, os resultados reforçam a necessidade de ampliar o olhar das equipes de saúde, especialmente da psicologia, para as demandas dos cuidadores familiares, reconhecendo e nomeando o luto antecipatório como parte da experiência do cuidar. Destaca-se a importância da oferta de espaços de escuta, acolhimento e grupos de apoio, capazes de favorecer a elaboração das perdas e fortalecer a rede de suporte. Por fim, a pesquisa ressalta a necessidade de novos estudos que aprofundem as vivências subjetivas dos cuidadores e subsidiem a capacitação de profissionais e o desenvolvimento de intervenções mais efetivas para essa população.

REFERÊNCIAS

1. Bitencourt EM, *et al.* Doença de alzheimer: aspectos fisiopatológicos, qualidade de vida, estratégias terapêuticas da fisioterapia e biomedicina. *Inova Saúde.* 2019;8(2):138.
2. Caramelli P, Barbosa MT. Como diagnosticar as quatro causas mais frequentes de demência? *Rev Bras Psiquiatr.* 2002;24(1):7-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000500003>
3. Flores GC, *et al.* A dívida do cuidado: estudo qualitativo sobre o cuidado intergeracional com o idoso. *Cienc Cuid Saúde.* 2011.
4. Franco MHP. O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno. São Paulo: Editora Summus; 2021.
5. Rocha DC, *et al.* O luto antecipatório em cuidadoras de idosos com Alzheimer avançado. *Rev Fam Ciclos Vida Saúde Cont Soc.* 2023;11(1):e6778.
6. Lindemann E. Symptomatology and management of acute grief. *Am J Psychiatry.* 1944;101:141-48
7. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo).* 2010;8(1):102-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
8. Mattos EBT, Kovács MJ. Doença de alzheimer: a experiência única de cuidadores familiares. *Psicol USP.* 2020;31. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e180023>
9. Nascimento HG, Figueiredo AEB. Demência, familiares cuidadores e serviços de saúde: o cuidado de si e do outro. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2019;24(4). DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01212019>
10. Vizzachi BA, *et al.* A dinâmica familiar diante da doença de alzheimer em um de seus membros. *Rev Esc Enferm USP.* 2015;49(6). DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342015000060008>
11. Neumann F, *et al.* Doença de alzheimer: o que muda na vida do cuidador? *Rev Psicol Saúde.* 2013;5(1). Disponível em : https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2013000100003
12. Engel CL. Doença de alzheimer: o cuidado como potencial partilha de sofrimento. *Estud Interdiscip Envelhec.* 2017;22(3):9-27. DOI: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.72427>
13. Silva MBM, *et al.* Tornando-se um cuidador de um familiar com alzheimer: o rito de passagem. *Rev Bras Pesq Saúde.* 2013;15(3)

14. Costa GSD, et al. A vida se esvai, sem lembranças e sem possibilidades: a vivência de cuidadores de pessoas com demência. Rev AMAzônica. 2023;16(2):174-207. Disponível em:

<https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/12571>

15. Falcão D, et al. Atenção psicogerontológica aos cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer. Psicol Saúde Doenças. 2018;19(2):377-89. Disponível em : 10.15309/18psd190217

16. Mattos EBT, Oliveira JP, Novelli MPC. As demandas de cuidado e autocuidado na perspectiva do cuidador familiar da pessoa idosa com demência. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2020. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200189>

17. Anjos AR, Leal MCC. Trabalhando o luto em grupos de apoio para cuidadores de pacientes com alzheimer: um relato de experiência extencionista. Rev Eletrônica Extensão. 2020;17(37):99-107. DOI:

<https://doi.org/10.5007/1807-0221.2020v17n37p99>

18. Santos NFR, Andrade LM, Santos WS, Peixoto LCP, Sena ELS, Reis LA, Silva MN, Souza CCL. A solidão vivenciada por familiares cuidadoras de pessoas com doença de Alzheimer durante o processo de cuidar. Rev Obs Econ Latinoam. 2024;22(12):e073. DOI: 10.55905/oelv22n12-073.

19. Silva ACS, et al. Impressões e repercussões da doença de Alzheimer na vida de familiares: um olhar educativo. Rev Souza Marques. 2018;1(37).

20. Santos MI, et al. Gerontotecnologia cuidativo-educacional: oficinas temáticas com cuidadores familiares de idosos com demência de alzheimer.

Enferm Bras. 2021;20(5). Disponível em:

<https://doi.org/10.33233/eb.v20i5.4720>.

Fontes de financiamento: Não

Conflito de interesse: Não

Recebido: 31/01/2026

Aprovado: 28/02/2026

Publicação: 30/04/2026