

ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA AO PACIENTE ONCOLÓGICO IDOSO

Ivanilde Cordeiro Pacheco¹

¹IFMA - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão – Campus São Luís Centro Histórico; ivanilde.pacheco@ifma.edu.br

RESUMO

Este trabalho foi elaborado objetivando descrever a importância da assistência psicológica a pacientes oncológicos idosos, afim de discutir o segmento da terceira idade enquanto demanda crescente de necessidade, caracterizando a psicoterapia como ferramenta indispensável no enfrentamento do câncer. Objetivos estes baseados nas últimas projeções do Brasil 2000/2060, onde mostra que até o final desse período o país terá um 1/4 de pessoas idosas no total da sua população. Afim de atender o que se espera, realizou-se pesquisa documental e bibliográfica, incluindo procuras nas bases de dados SciELO, Ebsco e Google Acadêmico, entre outras. Os principais documentos utilizados são disponibilizados pelo IBGE- Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística e INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Em face da análise dos dados encontrados, constatou-se que as discussões acadêmicas mostram que a longevidade vem acontecendo devido ao número reduzido de óbitos e controle de natalidade, não podendo deixar de citar a evolução com a preocupação em garantir qualidade de vida. Verificou-se que, a estimativa para o Brasil, biênio 2016-2017, aponta a ocorrência de cerca de 600 mil casos novos de câncer, serão cerca de 420 mil casos novos. Conclui-se que oferecer aos idosos, pacientes oncológicos, oportunidades de interação, possibilitar formas de expressarem e relatarem suas experiências de vida, onde possam se descobrir, bem como descobrir uma melhor forma de conviver com o adoecimento permite uma recuperação menos dolorosa, e, conseqüentemente, melhora sua autoestima, influenciando de maneira satisfatória neste processo que se dá em busca da cura tão almejada.

Palavras-Chave: Idoso; Psicoterapia; Câncer.

1 INTRODUÇÃO

O Brasil possui 24 milhões de pessoas idosas, o que representa um percentual de 13% da população, conforme projeção populacional para o período 2000/2060. Essa projeção aponta ainda que em 2060, esse número aumentará para 73,6 milhões segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística¹. Concomitantemente a esse crescimento surgem doenças que os acometem, dentre elas o câncer que, conforme a última avaliação realizada para o cenário brasileiro, aponta para a

ocorrência de aproximadamente 576 mil casos novos, incluindo o público da terceira idade conforme Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva².

Em vista das evidências desse adoecimento, aparece a necessidade de busca pelo conhecimento aperfeiçoado da influência das psicoterapias como forma de cuidar dessa porção da população que requer cuidados específicos. Vale ressaltar que não menos importante é saber como se dá a percepção do idoso, bem como seus sentimentos frente à condição do adoecimento.

Vale lembrar, o câncer é uma patologia crônica, acompanhada de dores frequentes e que geram muitos sofrimentos físicos, emocionais e psíquicos. Além disso, gera uma mudança radical na rotina da vida do paciente e da família, em consequência da busca da possível cura, tratamento esse que pode levar muitos anos. Ainda existe outro fator a ser levado em consideração, muitos pacientes não conseguem o tratamento no seu local de residência e buscam apoio em outras cidades afetando ainda mais o modo de vida de todos os que estão envolvidos.

Diante do exposto, busca-se delinear os principais fatores de influência das práticas psicoterápicas no tratamento do câncer, primeiramente, destaca-se a importância social da pesquisa, visto que as estatísticas apontam para aumento significativo de idosos e de pessoas com câncer, assim como as formas em que a família pode ser ajudadas, a fim de possibilitar a melhora no modo de cuidar do idoso em tratamento oncológico e por fim, se justifica-se por compreender que o apoio psicológico é essencial neste processo.

Vale destacar que, como objetivos de nossa pesquisa, descrevemos a importância da assistência psicológica a pacientes oncológicos idosos, além da realização de análises projetivas de acometimento de câncer em pessoas idosas, discutindo o segmento da terceira idade enquanto demanda crescente de necessidade; a partir disso, caracterizamos a psicoterapia como ferramenta indispensável no tratamento da doença. Apresentamos sua estrutura baseada em resultados, encontrados nas literaturas achadas, apontamos ainda as implicações relevantes das psicoterapias nesse processo terapêutico.

Por fim, apresentamos ao longo do trabalho, aspectos sobre os o aumento populacional de pessoa idosa no país, o idoso e o adoecimento pelo câncer e a importância da psicooncologia como práticas psicoterápicas no tratamento da doença.

3 METODOLOGIA

Busca-se, nesta proposta metodológica, dispor-se de informações que contribuam com a disponibilidade de informações que possam ajudar no entendimento sobre os as perspectivas de crescimentos do público idoso, aspectos de adoecimento, neste caso, o acometimento de câncer e, paralelamente, buscar as implicações das psicoterapias durante o tratamento.

Na fase de pesquisa documental, buscou-se analisar os dados teóricos e estáticos disponíveis em relatórios, manuais, cartilhas e gráficos disponibilizados ao público. Para Gil³, a pesquisa documental possui muitos pontos semelhantes com a pesquisa bibliográfica, posto que nas duas modalidades se utilizam dados já existentes

E como contribuição nesta busca apoia-se em pesquisa bibliográfica. Para isso, utilizou-se nesta investigação científica os materiais bibliográficos compostos de livros, jornais, revistas e artigos científicos publicados nas bases de dados SciELO, Ebsco e Google Acadêmico. Corroborando com esse pensamento, Gil³ apresenta que a vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muitos mais amplos do que aquela que poderia pesquisar diretamente.

A proposta de levantamento e tratamento do material pesquisado tomou como referência o desenvolvimento da capacidade de integração, por meio da incorporação e a ordenação de dados de forma objetiva e dinâmica. Na organização dos dados coletados, o material de pesquisa constituiu-se de um conjunto de instrumentos facilitadores do registro, imprescindíveis para a sistematização e análise das informações.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este trabalho, cuja metodologia baseou-se em pesquisa de revisão literária com buscas em artigos, livros e documentos relacionados ao tema, embora não atendendo a todos os objetivos específicos propostos, mostrou de maneira geral o que se esperava.

Pela observação dos aspectos analisados e conforme o que foi adotado metodologicamente para o processo de pesquisa, encontraram-se obras literárias suficiente afim de atender as expectativas gerais. Em contrapartida, vale chamar atenção que quando se trata do assunto específico - a psicoterapia voltada ao idoso com câncer - pouco se tem disponível.

Sistematizando os resultados achados, primeiramente mostra-se o que se tem sobre o segmento da terceira idade enquanto demanda crescente de necessidade, trazem, a priori, uma demonstração demográfica do rápido crescimento do número de idosos de no Brasil realizadas pelo IBGE; além disso, foi percebido que o tema tem sido relevante em muitas áreas de interesse por essa demanda. As discussões acadêmicas mostram que a longevidade vem acontecendo, principalmente, devido ao número diminuído de mortes e, também, pelo controle de natalidade, não podendo deixar de citar a evolução com a preocupação em garantir qualidade de vida.

Verificou-se também que, no que tange às políticas públicas para o idoso, existe, especificamente, o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03)⁴, lei que afirma que é dever do Estado garantir a proteção à vida e à saúde de todos, chamando atenção para obrigação de oportunizar envelhecimento saudável e em condições de dignos para viver. Lopes⁵ corrobora dizendo que dentro da importância do envelhecer bem, especificações jurídicas vêm ganhando espaço, incitando o Estado a viabilizar condições mínimas para um envelhecimento saudável ou bem-sucedido de sua população.

A construção jurídica, anteriormente citada, encontra fundamentação nas fragilidades que o processo de envelhecer acarreta. Convém citar alguns aspectos da pessoa idosa no que concerne a reprodução social da velhice como um novo grupo de realidade subjetiva, longe de se compor em um fenômeno aleatório, está condicionada à participação dos sujeitos também a agrupamentos coletivos que busquem contribuir a redução dos impactos causados pela negligência frente a este fenômeno.

A representação social da velhice consiste em uma visão compartilhada, a fim de viabilizar o surgimento de aspectos favoráveis a pessoa idosa, levando em conta os aspectos principais da realidade desta fase. Percebeu-se, desta forma, que ações constituídas por grupos ou categorias sociais através de suas interações discursivas, podem contribuir no alcance deste favorecimento.

Não obstante, é imprescindível que todos se conscientizem de que o envelhecimento acontece em dois principais processos: o primário, que consiste em processos de deterioração biológica, geneticamente programados, que acontecem, inclusive, nas pessoas que têm muita saúde e que não passaram por doenças graves na vida; e o secundário que, por sua vez, refere-se a processos de deterioração, que aumentam com a idade e se relacionam com fatores que podem ser controlados como, por exemplo, a alimentação, a atividade física, os hábitos de vida (incluído o tabagismo) e as influências ambientais.

Encontrou-se, logo nas primeiras pesquisas que visaram essa nova realidade que, inevitavelmente, ela vem acompanhada com crescimento proporcional de doenças, algumas mais comuns na velhice.

Em consequência disso, é exigido dos idosos aprendizagem em conviver com uma enfermidade que pode lhe trazer sofrimento físico, tanto quanto psicológico, acarretando mudanças no seu cotidiano e relacionamentos interpessoais.

Ao focar na análise projetivas de acometimento de câncer em pessoas idosas, foi possível constatar que, a partir dos dados mostrados por Spinelli⁶ “a estimativa para o Brasil, biênio 2016-2017, aponta a ocorrência de cerca de 600 mil casos novos de câncer”. O cenário encontrado nas obras pesquisadas, mostra que o aumento da expectativa de vida deixa o ser humano por mais tempo vulnerável, ou seja, exposto a maiores possibilidades de adoecimento e o câncer surge na lista das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis, fator que influencia diretamente na estimativa apresentada. Notadamente, com o crescimento elevado de pacientes oncológicos, encontra-se uma pessoa que vê sua rotina alterada pelos novos compromissos voltados ao tratamento e, muitas vezes, obrigado a deixar até o seu emprego, pois alguns, mesmo após ter completado sessenta anos de idade, continuam com atividades laborais. Além disso, depara-se com um ser humano que se vê impedido de participar de algumas atividades em comum com seus familiares, pois os cuidados com a saúde surgem como prioridade. Obviamente são muitos os desafios do fenômeno “velhice” agravados pelo acometimento de câncer.

Em vista dos argumentos apresentados, a intervenção psicológica psicoterápica como ferramenta no enfrentamento do câncer, percebeu-se que todos foram unânimes em afirmar que os pacientes precisam deste acompanhamento, levando em conta as particularidades de cada caso, visando ofertar a eles momentos singulares de experiência que contribuem a elevação da autoestima e redução das implicações da doença, valorizando sua existência.

Em virtude do que foi mencionado, é notório que o tratamento do paciente oncológico faz gerar muitas alterações em sua vida. Diante disso, viu-se o quanto é importante a presença do psicólogo para orientação, intervenção e demais atividades pertinentes à competência desse profissional. Visto isto, o processo de atuação envolve pequenos detalhes, porém ricos em resultados, que inclui desde do manejo com o paciente até a convivência em grupo. Ademais, as intervenções psicológicas por meio de psicoterapia permitem ao paciente e família a possível aceitação da patologia e o enfrentamento positivo da situação.

Considerando o que foi achado, apresenta-se o que discute Blumenfield⁷ que, diante de todas as doenças, o câncer é a mais difícil de se falar, devido à sua aura de morte iminente. Em virtude disso, reflete-se que para atuar na área de intervenção psicológica não se pode deixar de compreender, primeiramente, o conceito de saúde, tendo em vista que saúde reflete a conjuntura social,

econômica, políticas e cultural que para Organização Mundial da Saúde: saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças.

Tendo em vista aspectos observados, Costa e Botelho⁸ dizem que a proposta em qualquer abordagem terapêutica deve priorizar, dentro do possível, atender às demandas da pessoa que busca por cura ou não, de forma que facilite o enfrentamento da doença, a fim de melhorar o estado psicológico e com isso a evolução para um melhor estado geral orgânico, auxiliando na recuperação e possível remissão da doença. Compreendendo esses fatores, as propostas terapêuticas ou os tipos de tratamentos mais adotados baseiam-se em no modelo de intervenção psicossocial, que promova o bem-estar do indivíduo levando em consideração as esferas de ordem biológica, psicológica, econômica, social, cultural, entre outras.

Vale ressaltar que os idosos apresentam, segundo Neri⁹, condições sociais e renda familiar juntamente com a fragilidade individual na velhice, fatores que podem agravar ainda mais o cenário. Entendeu-se, com isso, que o paciente oncológico e seus acompanhantes sentem-se atormentados com as consequências causadas pela doença e que pioram ao se deparar com a iminência de morte, onde surgem diversos problemas psicológicos.

Venâncio¹⁰ afirma ainda que os objetivos do trabalho do psicólogo durante tratamento oncológico serão alcançados na medida em que esse profissional vai compreendendo o que está envolvido na queixa do paciente, sempre visando o bem-estar geral. Isto significa que é preciso buscar uma visão da totalidade do se passa na vida dele. Em faces a esses fatos, confirmou-se que é essencial a atuação do psicólogo para dar apoio a todos os envolvidos, contribuindo para melhoria do estado geral do paciente.

Ademais, Costa e Botelho⁸ que contribuem com a proposta terapêutica, seja qual for a abordagem, dizendo que se deve priorizar atendimento das demandas individuais. As autoras afirmam ainda que a terapia pode diminuir reações de raiva e depressão, características do estresse que acabam por interferir no funcionamento dos sistemas cardiovascular, imunológico, respiratório, simpático e nervoso, e influenciar o crescimento das células tumorais. Portanto, é importante oferecer às pacientes oportunidades de se expressarem e relatarem suas experiências de vida, emoções e sentimentos, onde possam se descobrir e, deste modo, possibilitar a melhora na sua condição e desenvolver a capacidade de ser resiliente.

Salienta-se sobre as bases biológicas da resiliência que, segundo Spinelli⁶, ainda são poucas as pesquisas sobre os aspectos biológicos relacionados à resiliência. Nessa perspectiva de intervenção psicológica, promover a capacidade de ser resiliência frente a inevitável mudança.

Vale lembrar, novos aspectos apresentados por Neri⁹ na velhice, a resiliência é função das reservas afetivas e cognitivas e aparecer por meio dos recursos de enfrentamento e de regulação afetiva, isto é, do estabelecimento de metas e da capacidade de adaptação, não esquecendo que as respostas variam conforme o contexto, o tempo, a idade, o gênero e a cultura, entre outros. As autoras refletem ainda acerca do bem-estar subjetivo, resiliência frente a eventos de vida e percepção do suporte social disponível (emocional e prático). Quanto mais se avança na idade, maior a resiliência.

Todos estes aspectos têm grande relevância para a saúde emocional do paciente, que frequentemente se sente excluído do convívio social. Pedó e Botelho¹¹, em face do que se afirma sobre a atuação do psicólogo vir ganhando novas prática, dizem que atualmente esses profissionais percorrem um caminho que se mostra fértil quanto à emergência de uma prática voltada para a mudança social, e adaptação emocional frente às diversas situações vivenciadas. De tal modo, o trabalho do psicólogo relaciona-se a um ajustamento entre a nova condição e seu contexto geral de vida, buscando adaptar o cotidiano do paciente integrando as novas demandas ao seu contexto.

Acrescenta-se, conforme análise de Dumazedier¹², que o lazer compõe o conjunto de atividades mais extenso e mais significativo na velhice. O autor ressalta que as práticas de lazer são importantes porque proporcionam às pessoas idosas sensações agradáveis. Nesse sentido, as psicoterapias surgem também com o intuito de ajudar as pessoas, a se ajustarem e buscarem formas de poder descobrir como usufruir de momentos de lazer e bem-estar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir de um recorte sobre as projeções de adoecimento por câncer da população brasileira, não é raro ver que há constatações de extremo crescimento para este fato.

Em vista do tratamento da pessoa idosa com câncer com acompanhamento de psicoterapia, embora não se tenha disponível vasto material sobre este assunto, cogita-se, a partir do feito encontrado sobre o trabalho do psicólogo na oncologia, com uso de psicoterapia, que é uma necessidade que deve ser atendida. Não se pode deixar de enfatizar que precisa-se de uma maior dedicação na produção de obras científicas para dispor aos profissionais conhecimentos sobre os resultados possíveis acerca da prática com o paciente idoso.

Entretanto, uma vez analisada, vale lembrar que o paciente oncológico idoso já vive momentos delicados em consequência das mudanças que, naturalmente ocorrem devido ao processo de

envelhecimento, e com a doença muitas outras alterações podem surgir drasticamente. Verifica-se, a partir disso, que tal estado é reforçado pelo impedimento do desenvolvimento das habilidades que, principalmente, na juventude, eram predominantes.

Vale chamar atenção para a representação social da velhice, relacionado à nova condição de realidade subjetiva e que está condicionada à participação dos sujeitos em certos grupamentos coletivos. Neste momento, o profissional de psicologia precisa voltar o seu olhar não só para doença, mas também para o ser humano que apresenta outras demandas passíveis de intervenção.

Nesse sentido, a intervenção psicológica para pacientes oncológicos deve ser pensada com o intuito de ajudar os pacientes a buscarem, além de outras formas que possam propiciar aceitação, encontrar meios de valorizar sua existência.

Por meio dos levantamento bibliográfico verificou-se que, quando a pessoa aceita suas condições de doença e velhice, fatores como a resiliência destacam-se em seu benefício, impactando diretamente nas melhorias da sua vida nos diversos aspectos, para superar e conviver com as dificuldades naturais decorrentes da doença.

Outro fator observável é que a prática psicoterápica, surge como uma oportunidade de melhorias ao paciente. Pode ser que isto não aconteça a princípio do tratamento e, neste caso, leva-se em conta a corporeidade, pois mesmo quando não é possível ouvir a principal queixa, pode-se intervir no problema por meio do que se percebe no não-verbal, já que o silêncio desponta muito mais do se espera com a verbalização. É importante não deixar de lado o respeito à forma de se manifestar de cada um, visto que na velhice o nível de resistência do paciente pode ser maior do que o habitual em um paciente oncológico.

Portanto, oferecer aos idosos pacientes oncológicos, oportunidades de interação, possibilitar formas de expressarem e relatarem suas experiências de vida, onde possam se descobrir e descobrir uma melhor forma de conviver com o adoecimento permite uma recuperação menos dolorosa, e conseqüentemente melhora sua autoestima, influenciando de maneira satisfatória neste processo em busca da cura.

Referências Bibliográficas

1. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil**, 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 19 set. 2016.

2. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 21 set. 2016.
3. GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2010.
4. BRASIL. LEI n 10.741, de 1º de Outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 19 set. 2016.
5. LOPES, A. Dependência, contratos sociais e qualidade de vida na velhice. In: VON SIMSON, O. R. de M.; NERI, A. L.; CACHIONI, M. (Orgs.). **As múltiplas faces da velhice no Brasil**. Campinas: Alínea Editora, 2003.
6. SPINELLI, M. R. **Introdução à psicossomática**. São Paulo: Editora: Atheneu, 2010.
7. BLUMENFIELD, M.; TIAMSOM-KASSAB, M. Medicina psicossomática. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
8. COSTA, S. D.; BOTELHO, H. R. de S. **O processo de resiliência em pacientes oncológicos acolhidos por casas de apoio**. São Luís, 2016.
9. NERI, A. L. Contribuições da psicologia ao estudo e à intervenção no campo da velhice. **Revista brasileira de ciências do envelhecimento humano**, Passo Fundo, v. 1, n. 1, jan./jun. 2005. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/46/55>>. Acesso em: 19 set. 2016.
10. VENÂNCIO, J. L. Importância da atuação do psicólogo no tratamento de mulheres com câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 55-63, 2004.
11. PEDÓ, A. K.; BOTELHO, H. R. de S. O papel do psicólogo no apoio a familiares de pacientes. In: BOTELLO, H. R. de S. **Teorias e práticas no contexto da Psicologia Hospitalar**. Imperatriz: Ética, 2015.
12. DUMAZEDIER. **Sociologia empírica do lazer**. 3. ed. São Paulo: Perspectiva, 2008.