



Vivência do câncer e suas repercussões no envelhecimento saudável

Experiencing cancer and its repercussions on healthy aging

Vivir el cáncer y sus repercusiones en el envejecimiento saludable

Angélica Zanettini Konrad¹, Jeane Barros de Souza¹, Valéria Silveira Faganello Madureira¹, Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann², Samantha Karoline Mafra¹, Kelly Cristina de Prado Pilger¹, Richard Augusto Thomann Beckert¹.

RESUMO

Objetivo: Compreender as percepções dos idosos sobre a vivência do câncer e as suas repercussões no envelhecimento saudável. **Métodos:** Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa. Participaram 10 idosos de ambos os sexos, com diagnóstico recente ou retroativo de algum dos tipos de câncer, residentes na região Sul do Brasil, selecionados pelo método “bola de neve”. A coleta de dados ocorreu por meio de questões relacionadas a saúde, vivência com o câncer e o envelhecimento, através de vídeo chamada no WhatsApp®, entre junho e setembro de 2022. Os dados foram analisados pela análise de conteúdo. **Resultados:** Emergiram duas categorias: Vivências do câncer em idosos: sentimentos no diagnóstico, aceitação do diagnóstico, superação, isolamento, apoio da família, amigos e igreja, fé e espiritualidade. Repercussões do câncer em idosos: autocuidado, prevenção recidiva do câncer, otimismo, valorização da vida, dificuldades. **Conclusão:** Dentre as vivências e as repercussões ocasionadas pelo câncer, o fortalecimento da fé e espiritualidade, a aceitação do diagnóstico, a superação dos desafios, ampliação do autocuidado e valorização da vida são aspectos relevantes para os idosos. É premente qualificar a assistência à saúde e dar continuidade a estudos que evidenciam o câncer na terceira idade, ampliando reflexões sobre a necessidade de promover a saúde desse público, em busca de políticas públicas saudáveis.

Palavras-chave: Neoplasias, Oncologia, Idoso, Envelhecimento Saudável.

ABSTRACT

Objective: To understand the perceptions of the elderly about the experience of cancer and its repercussions on healthy aging. **Methods:** Exploratory, descriptive study with a qualitative approach. Participants were 10 elderly people of both sexes, with recent or retroactive diagnosis of one of the types of cancer, residing in the South region of Brazil, selected by the “snowball” method. Data collection took place through questions related to health, living with cancer and aging, through a video call on WhatsApp®, between June and September 2022. Data were analyzed using content analysis. **Results:** Two categories emerged: Experiences of cancer in the elderly: feelings in the diagnosis, acceptance of the diagnosis, overcoming, isolation, support from family, friends and church, faith and spirituality. Repercussions of cancer in the elderly: self-care, prevention of cancer recurrence, optimism, valuing life, difficulties. **Conclusion:** Among the experiences and repercussions caused by cancer, strengthening faith and spirituality, accepting the diagnosis, overcoming challenges, expanding self-care and valuing life are relevant aspects for the elderly. It is urgent to qualify health care and continue studies that show cancer in old age, broadening reflections on the need to promote the health of this public, in search of healthy public policies.

Keywords: Neoplasms, Medical Oncology, Aged, Healthy Aging.

¹ Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Chapecó - SC.

² Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis - SC.

RESUMEN

Objetivo: Comprender las percepciones de los ancianos sobre la experiencia del cáncer y sus repercusiones en el envejecimiento saludable. **Métodos:** Estudio exploratorio, descriptivo con abordaje cualitativo. Los participantes fueron 10 ancianos de ambos sexos, con diagnóstico reciente o retroactivo de uno de los tipos de cáncer, residentes en la región Sur de Brasil, seleccionados por el método “bola de nieve”. La recolección de datos ocurrió a través de preguntas relacionadas con la salud, vivir con cáncer y envejecimiento, a través de una videollamada en WhatsApp®, entre junio y septiembre de 2022. Los datos fueron analizados mediante análisis de contenido. **Resultados:** Emergieron dos categorías: Experiencias de cáncer en ancianos: sentimientos en el diagnóstico, aceptación del diagnóstico, superación, aislamiento, apoyo de la familia, amigos e iglesia, fe y espiritualidad. Repercusiones del cáncer en el anciano: autocuidado, prevención de la recurrencia del cáncer, optimismo, valoración de la vida, dificultades. **Conclusión:** Entre las vivencias y repercusiones provocadas por el cáncer, el fortalecimiento de la fe y la espiritualidad, la aceptación del diagnóstico, la superación de los desafíos, la ampliación del autocuidado y la valoración de la vida son aspectos relevantes para los ancianos. Es urgente calificar la atención a la salud y continuar estudios que evidencien el cáncer en la vejez, ampliando las reflexiones sobre la necesidad de promover la salud de este público, en busca de políticas públicas saludables.

Palabras clave: Neoplasias, Oncología Médica, Anciano, Envejecimiento Saludable.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é evidenciado mundialmente e está relacionado ao acesso à saúde, à proteção social e à estrutura familiar. O crescimento da população idosa envolve diversos fatores, como a diminuição da taxa de natalidade e mortalidade, somado ao aumento da expectativa de vida. De acordo com o IBGE (2019), no ano de 2018, havia 28 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, sendo que as projeções para a próxima década são de 38 milhões de idosos. Estima-se que, no ano de 2050, haverá uma população de dois bilhões de idosos no mundo (PIRES MAP, et al., 2018).

Nesse cenário, estabelece-se a Década do Envelhecimento Saudável, correspondente ao período de 2020-2030, por meio de um plano global que visa a promover o envelhecimento saudável, a manutenção da funcionalidade e o bem-estar na terceira idade (OPAS, 2020). Nesta fase da vida ocorrem alterações biológicas e cognitivas, desencadeando a diminuição da funcionalidade e o aumento da ocorrência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). As DCNT elevam os agravos e a mortalidade desta população e, dentre elas, as mais frequentes são diabetes, hipertensão arterial sistêmica e câncer (DIAS FA, et al., 2017).

O câncer pode ser definido como um grupo de doenças que afetam qualquer parte do organismo. Essa doença decorre em um crescimento descontrolado de células anormais, com potencial de disseminação para outros tecidos (WHO, 2018). O câncer é caracterizado como uma doença crônica, sendo uma problemática de saúde pública mundial (SANTOS RCS, et al., 2018), que afeta a integridade física e psicológica da pessoa adoecida, envolvendo toda a família em sua dinâmica de funcionamento e nos padrões de comunicação (AMBRÓSIO DCM e SANTOS MA, 2017). As estimativas da incidência de câncer no Brasil, realizada pelo Instituto Nacional do Câncer (BRASIL, 2019), indicam para o triênio 2020-2022, um quantitativo de 625 mil novos casos, sendo a maior incidência para os cânceres de pele não melanoma (177 mil), seguido dos cânceres de mama e próstata (66 mil cada).

Atualmente existem vários tratamentos oncológicos, como a radioterapia, cirurgias, terapias alvo, imunoterapia e quimioterapia, sendo esta a mais utilizada. Este tipo de tratamento (quimioterapia) carrega consigo um grande impacto na qualidade de vida das pessoas devido aos efeitos colaterais que ocasiona, como: náuseas, vômitos, diarreia ou constipação, alopecia, queda de cabelo, entre outros (BARBOSA DM, et al., 2021).

Nota-se que os idosos submetidos a tratamentos oncológicos sofrem com a fragilização física e mental. Nessa conjuntura, torna-se necessário o planejamento da assistência e pesquisas que abarquem a prevenção e a promoção da saúde, além de políticas de promoção do envelhecimento saudável, sendo estes fatores determinantes na qualidade de vida dos idosos que vivenciam o câncer, os quais necessitam de cuidado

integral (MENEZES TMO, et al., 2020). A equipe multidisciplinar de saúde precisa ampliar as estratégias utilizadas na assistência aos indivíduos diagnosticados com câncer, sobretudo os idosos, incluindo ações de promoção da saúde.

Na Carta de Ottawa, a promoção da saúde é definida como um processo de qualificação de cada indivíduo para atuação na melhoria de sua saúde (OTTAWA, 1986). Para tanto, quando se refere à saúde do idoso com câncer, é necessária uma avaliação global, realizada em conjunto entre as áreas de geriatria, oncologia e equipe multiprofissional, visando ao monitoramento para que este idoso consiga receber e seguir o tratamento sem complicações, possibilitando uma melhora da qualidade de vida, além de oportunizar a promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidados (BRAGA DAO, et al., 2019).

Frente ao exposto, questiona-se: Quais são as percepções de idosos sobre a vivência do câncer e as suas repercussões no envelhecimento saudável? Diante das diversas mudanças ocorridas na vida do idoso, somado a singularidade do envelhecimento e ao maior risco que esta população possui em desenvolver o câncer, justifica-se a importância deste estudo, o qual poderá contribuir para a ampliação de estratégias e políticas públicas, visando melhorias para esta população, em busca do viver saudável. Além disso, ressalta-se que a maior parte da literatura sobre o tema se concentra em populações mais jovens que vivenciam o câncer, com menores estudos que destacam a doença na terceira idade. Logo, objetivou-se compreender as percepções dos idosos sobre a vivência do câncer na terceira idade e as suas repercussões no envelhecimento saudável.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, fundamentado no referencial teórico da Promoção da Saúde. O manuscrito foi organizado conforme o guia para escrita de relatórios de pesquisa qualitativa – (COREQ).

Contou-se com a participação de dez idosos, residentes na região Sul do Brasil. Os participantes do estudo foram selecionados pelo método “bola de neve” (GHALJAIE F, et al., 2017). O primeiro idoso foi convidado a participar por meio da rede social dos pesquisadores. Este idoso indicou outro para participar do estudo e, assim, sucessivamente, até a saturação dos dados (NASCIMENTO LCN, et al., 2018). Todos os idosos aceitaram participar do estudo, não havendo recusas. Foram considerados como critérios de inclusão: ter acima de 60 anos; ter diagnóstico recente ou retroativo de câncer; ter acesso a dispositivo eletrônico (celular ou computador), internet e WhatsApp® para participar do estudo. Como critérios de exclusão: ter diagnóstico de doença neurodegenerativa e/ou psiquiátrica que impossibilite a participação.

A coleta de dados deu-se por entrevista virtual com cada participante, entre junho e setembro de 2022, por meio de chamada de vídeo no aplicativo WhatsApp®, com duração aproximada de 60 minutos. Para tanto, utilizou-se roteiro semiestruturado com questões sobre: envelhecimento saudável; promoção da saúde; repercussões do câncer na terceira idade; transformações que o câncer trouxe na vida dos idosos. Todos os participantes foram contatados previamente para agendamento de data e horário propícios para a realização da entrevista, a qual foi conduzida pelos pesquisadores, com experiência neste tipo de abordagem.

A organização e análise dos dados deu-se de acordo com a análise de conteúdo de Bardin L (2016), constituindo-se das seguintes etapas: 1) Pré-análise: leitura flutuante dos dados obtidos nas entrevistas, escolhendo documentos para a análise; 2) Exploração do material, que compreendeu três escolhas: a) O recorte: escolha das unidades; b) A enumeração: escolha das regras de contagem; c) A classificação e agregação: escolha das categorias. Emergiram duas categorias, as quais serão apresentadas e discutidas a seguir.

Em cumprimento à Resolução Nº 466/2012, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma Universidade pública catarinense em 13 de junho de 2021, sob parecer número 4.775.912 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 5363221.7.0000.5564. Ressalta-se que os pesquisadores enviaram por WhatsApp® o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os idosos e com eles, leram todo o documento. Após, reencaminharam o TCLE assinado aos pesquisadores. As

entrevistas foram gravadas sob autorização, mantendo-se o anonimato dos participantes. Para tanto, cada participante foi denominado pelo codinome Idoso, seguido de um numeral conforme a ordem de cada entrevista realizada, surgindo assim: Idoso 1, Idoso 2 e assim sucessivamente.

RESULTADOS

Dos idosos, sete residiam assim em Santa Catarina, dois no Rio Grande do Sul e um no Paraná. Três eram do sexo feminino e sete do sexo masculino. Quanto ao estado civil: cinco eram casados; quatro viúvos e um divorciado. Todos eram aposentados, tinham idade entre 63 e 91 anos. Quanto ao tipo de câncer, três participantes tiveram câncer de mama; dois de colo do útero e endométrio; dois de próstata; um de pele; um câncer colo retal e um de pulmão. Na organização e análise dos dados emergiram duas categorias e suas subcategorias, com suas unidades de registro, conforme **quadro 1**.

Quadro 1 - Categorias, subcategorias e unidades de registro da análise dos dados sobre os idosos que vivenciaram o câncer.

Categorias	Subcategorias	Unidades de registro
1. Vivências dos idosos diagnosticados com câncer	Sentimentos no diagnóstico	6
	Aceitação diagnóstico	4
	Superação	4
	Isolamento	1
	Apoio da família, amigos e igreja	9
	Fé e prática da espiritualidade	2
2. Repercussões do câncer em idosos	Autocuidado	4
	Prevenção recidiva do câncer	5
	Otimismo	7
	Valoração da vida	2
	Dificuldades	3

Fonte: Konrad AZ, et al., 2023.

Na primeira categoria, vivências do câncer na terceira idade, os idosos relataram sobre seus sentimentos quando receberam o diagnóstico, como medo e forte impacto.

Ah, foi complicado. Eu tive bastante medo no início. (Idoso 6)

No início foi um impacto, um baque meio forte [...] porque é uma doença que a gente sabe que não tem cura dependendo do estágio [...]. (Idoso 2)

Ao receber o diagnóstico, os entrevistados também mencionaram sobre a aceitação e o despertar da resiliência.

Olha, eu sou muito tranquila, eu acho que ninguém vai antes da hora [...] então assim, eu era muito tranquila [...] aceitei de boa. (Idoso 9)

Com o primeiro diagnóstico [...] decidi: vou até o fim! Eu não iria desistir. Eu vou vencer esse câncer até para a minha geração seguinte entender que é possível sobreviver. (Idoso 4)

Ainda, destacaram a importância da superação da doença no seu sentido mais amplo, como dar continuidade às ações no cotidiano e elevação da autoestima, mesmo estando careca, em consequência do tratamento.

Foi uma experiência magnífica, de dizer como consegui passar por toda aquela situação sem ficar deprimida [...] nunca deixei de ir à igreja, nunca deixei de cantar no coral porque estava careca, nada. (Idoso 1)

Eu estava passando por um momento tão difícil na minha vida em todos os sentidos, que o raspar do cabelo teve uma simbologia [...] a gente se maquiou e fizemos umas fotos, me achei linda, todos me dando forças, foi incrível, foi bom. (Idoso 4)

Foi mencionado sobre a necessidade de isolamento durante o tratamento do câncer, com saudade do trabalho, dos colegas e da rotina cotidiana.

Durante o tratamento, a gente fica mais isolado, senti falta do meu trabalho dos meus colegas, da rotina [...]. (Idoso 4)

Os idosos apontaram a relevância da rede de apoio que obtiveram na vivência do seu tratamento, especialmente da família e dos amigos.

Tive apoio de todos, dos meus amigos, da família... A minha família foi maravilhosa, meu Deus [...]. (Idoso 7)

Tive bastante ajuda do meu filho e da minha vizinha [...] eu tive muito apoio. Meu filho foi incansável. Ele não é muito de falar, mas sempre estava aqui quando precisava. Os meus irmãos não moram aqui, mas a gente sempre se falava, meu pai também. (Idoso 4)

Os participantes também afirmaram ter sido importante o apoio que receberam da igreja, onde encontraram fonte de encorajamento para prosseguir.

Toda a minha igreja ficou sabendo e oraram por mim e como sempre dizem que a fé move montanhas, então me ajudou bastante. (Idoso 2)

A igreja me ajudou bastante [...] me deram muita atenção quando eu precisei, o pessoal da igreja me apoiou muito. (Idoso 9)

Os idosos citaram que a fé e a prática da espiritualidade, por meio de meditação e da oração, foram fundamentais no enfrentamento do câncer.

Mas a fé foi tão grande [...] a mesma fé que eu tinha, me ressuscitou. Eu tinha tanta fé que para mim era mentira que eu tinha câncer. (Idoso 10)

A minha espiritualidade mudou bastante, já gostava de fazer meditações. Comecei com a meditação e rezar, fechar os olhos, colocar uma música calmante, apreender a respirar[...]. (Idoso 4)

Na segunda categoria, os idosos relataram sobre as principais repercussões do câncer na terceira idade. Dentre delas, destacaram a importância do autocuidado como parar de fumar e olhar mais para si.

Eu parei de fumar e quando eu noto qualquer coisa diferente, não espero, vou direto consultar, me coloco em primeiro lugar [...]. (Idoso 10)

Às vezes, a gente tenta ajudar as pessoas e esquece um pouco da gente, então eu aprendi isso [...] cuidar da gente mais e prestar mais atenção. (Idoso 9)

A partir da vivência do câncer, os idosos referiram que cuidam mais da sua saúde atualmente, buscando prevenir essa e outras doenças, tendo como ferramentas de cuidado a realização de exames periódicos e alimentação saudável.

A gente tem que fazer os exames, fazer a mamografia [...] quanto antes descobrir, melhor. (Idoso 3)

[...] Cuidar mais da saúde, desde a gordura que se come... Então, a gente tem que ter mais cuidado, muito cuidado em tudo, no geral. (Idoso 10)

Os entrevistados explanaram que a vivência do câncer lhes proporcionou maior otimismo diante dos problemas, tendo pensamento positivo, buscando vencer o desânimo, sem penalizar-se.

Não pode desanimar ... a gente tem que pensar positivo. Então, toda essa força de vontade tem que vir de você [...] muita força de vontade. (Idoso 10)

Enfrentar de cabeça erguida sempre, e pensar sempre positivo, não se deixar abater [...] não ter pena de si mesmo [...]. (Idoso 3)

Os participantes mencionaram que um dos aprendizados do câncer foi a maior valoração da vida e a importância da solidariedade:

Eu aprendi a valorizar mais a vida [...] esse aprendizado assim da solidariedade das pessoas, foi um período muito bom [...]. (Idoso 1)

O aprendizado é de valorizar [...] aprendemos a valorizar o nosso dia a dia e a dar mais valor à vida. (Idoso 2)

Mas também compartilharam algumas sequelas físicas da vivência do câncer:

Agora ficou a sequela, fui descobrir esses dias, eu estava caminhando para a casa e não consegui chegar em casa [...]. (Idoso 1)

Me atrapalhou bastante, pois perdi os movimentos das pernas, não consigo andar sozinha, é bem complicado [...] me atrapalhou no sono, no alimento [...]. (Idoso 10)

DISCUSSÃO

Na vivência do câncer na terceira idade, o momento do diagnóstico pode ser devastador, pois decidir sobre o tratamento adequado também pode ser complicado e assustador. O diagnóstico de câncer é uma vivência estressante e importante devido às inúmeras demandas físicas, emocionais, sociais e financeiras impostas pela doença, as quais exigem ajustes significativos no viver individual e familiar.

As dificuldades de se ajustar a essas demandas podem ser esmagadoras e, apesar dos esforços, muitas pessoas se sentem impotentes (LIU J, et al., 2017), principalmente na fase inicial, como evidenciado neste estudo. Aceitar o câncer, ou fazer as pazes com a doença, é um fator que pode desempenhar um papel importante na redução do sofrimento. A aceitação da doença é um processo de mudança de valor no qual a pessoa que enfrenta o câncer aceita as perdas relacionadas à doença, mantendo um senso de valor próprio, como apontado pelos idosos que integraram esta pesquisa.

Tem sido amplamente reconhecido que a superação da doença ajuda na adaptação à mudança, o que é importante para alcançar ou manter o bem-estar psicológico na vivência do câncer. A superação envolve encarar a doença como um desafio, manter uma visão otimista e trabalhar para vencer o câncer.

Estratégias cognitivas baseadas em ações de planejamento, aceitação de eventos de vida, reavaliação positiva ou adoção de uma abordagem humanística, revelam resultados melhores de saúde mental nas pessoas em tratamento oncológico (LAI HL, et al., 2020).

O que caracteriza as pessoas com superação é a capacidade de emergir ainda mais fortes da situação adversa, podendo melhorar suas estratégias de enfrentamento e elevar seus níveis de adaptação e bem-estar, como percebeu-se nos participantes. Pessoas resilientes podem apresentar atributos pessoais protetores que permitem a adaptação ao câncer, incluindo flexibilidade cognitiva, emoções positivas e enfrentamento ativo, o que pode ser mais difícil na população idosa (LAI HL, et al., 2020).

Vale destacar que algumas pessoas que vivenciam o câncer, por vezes, precisam recorrer a diversas hospitalizações (CARVALHO JB, et al., 2020), necessitando afastar-se das atividades cotidianas, como mencionado neste estudo. Ainda, podem necessitar se retirar de atividades sociais significativas para evitar exacerbações de dor ou fadiga e, como consequência, experimentar solidão e angústia. Por outro lado, a aceitação de vivenciar o câncer pode levar ao crescimento da autocompaixão, da coragem e da vida baseada em valores, que estão teoricamente ligados ao aumento da flexibilidade e do bem-estar psicológico (LINDSAY EK, et al., 2018).

O apoio social, na vivência do câncer, permite que os idosos compareçam às consultas, realizem exames e procedimentos diagnósticos, sentindo-se emocionalmente sustentados durante o tratamento. As necessidades de suporte físico e emocional estão entre os fatores mais importantes associados à qualidade de vida em idosos (PISU M, et al., 2018).

Sabe-se que as famílias, no cenário atual de saúde, estão cada vez mais sendo responsáveis por parte dos tratamentos prescritos e pelo suporte emocional e físico aos familiares com câncer (AMBRÓSIO DCM e SANTOS MA, 2017). Esta inclusão dos familiares contribui para a minimização do sofrimento que a situação ocasiona no sistema familiar, tornando mais suportáveis os momentos de dor, as incertezas e instabilidades vivenciadas com a doença. Ressalta-se que geralmente os idosos recebem apoio de seus cônjuges; no entanto, nem todos possuem seus companheiros quando ficam mais velhos, enfrentando mais desafios para atender às necessidades de amparo (PISU M, et al., 2018).

O desenvolvimento da espiritualidade é uma força de apoio importante na vida de muitos idosos. O desenvolvimento da fé pode ser um relevante mecanismo de apoio à saúde mental dos idosos, além de ser um recurso importantíssimo para a prática de resiliência e da promoção do bem-estar durante a vivência do câncer na terceira idade. A espiritualidade e a religiosidade tendem a aumentar ao envelhecer, sendo que, de modo geral, os idosos frequentam igrejas com mais frequência que adultos jovens. O sentimento de pertencimento a uma comunidade é a fonte de extração de uma força espiritual, principalmente em momentos de dificuldade, como o enfrentamento do câncer (STRAYHORN SM, et al., 2020).

Quanto às repercussões do câncer na terceira idade, os participantes salientaram o despertar do autocuidado. Vale lembrar que a poluição ambiental, o tabagismo, os excessos alimentares e o sedentarismo podem aumentar a possibilidade de câncer. Portanto, é necessário ampliar a conscientização sobre a prevenção do câncer entre a população, sobretudo o público idoso. Além disso, o rastreio precoce é uma forma importante de reduzir a mortalidade pela doença (CHEN WQ, et al., 2018).

Outra repercussão do câncer na terceira idade é o desenvolvimento do otimismo como uma estratégia para construir um futuro melhor. Pessoas otimistas tendem a esperar experiências positivas, geralmente demonstram maior confiança na probabilidade de atingir seus objetivos e são mais tenazes em persegui-los. Há uma inegável relação entre otimismo e qualidade de vida nas pessoas em tratamento oncológico, pois esse traço de personalidade pode desempenhar um papel relevante nas respostas e no ajuste à doença (ARNABOLDI P, et al., 2020).

Em um estudo de Galica J, et al. (2021), a associação do envelhecimento a uma maior probabilidade de comorbidades, câncer e morte fizeram com que os idosos procurassem aproveitar e valorizar mais suas vidas, considerando o viver como um grande privilégio, corroborando os achados deste estudo. Há também dificuldades que são repercutidas a partir do câncer na terceira idade. A idade tem um impacto na tomada de decisões na vivência do câncer, visto que idosos são frequentemente mais vulneráveis às toxicidades do tratamento, apresentando dificuldades e sequelas após a sua realização, o que aumenta a relevância e o valor da qualidade de vida (FERRAT E, et al., 2017).

No que se refere à recidiva, esta pode ser conceituada como sendo a recorrência tumoral após a realização de um tratamento oncológico bem-sucedido e pode ocorrer em momentos diferentes após o câncer primário, dependendo da sua agressividade e características clínicas (SCHROEDER J, et al., 2021).

Posteriormente a vivência do câncer, os idosos relataram um cuidado maior com a sua saúde, como a realização de exames frequentes e manutenção de uma alimentação saudável, o que vem ao encontro de estudos que reforçam a importância de promover a autonomia para uma vida ativa por meio de uma alimentação balanceada, prática de atividade física e peso corporal saudável, implicando em um melhor prognóstico da doença, redução do risco de recidiva câncer e aumento de qualidade de vida (GOMES GCS, et al., 2021; SCHROEDER J, et al., 2021).

Portanto, é necessário que a população idosa entenda a importância de se ter uma boa qualidade de vida, apesar das dificuldades decorrentes da mobilização prejudicada. Sendo assim, o profissional de enfermagem com as práticas de promoção à saúde poderá ir além da prevenção e recuperação de doenças e agravos.

Desse modo, enfermeiros e outros profissionais da equipe multiprofissional devem estimular atividades educativas, com o intuito de viabilizar a ampliação da autonomia dos idosos, promovendo assim o fortalecimento do seu autocuidado (SEABRA CAM, et. al., 2019).

Como limitação do estudo, cita-se a dificuldade de alguns idosos em manipular a chamada de vídeo e de enviar o TCLE assinado por meio do aplicativo WhatsApp®, necessitando do apoio dos familiares. Outra dificuldade foi a própria instabilidade da conexão durante a chamada de vídeo. Por outro lado, esta estratégia de atuação para a coleta de dados possibilitou conhecer e refletir sobre as vivências de idosos que enfrentaram o câncer em diferentes realidades do Sul do Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as repercussões que o câncer traz à vida dos idosos e no seu envelhecimento saudável cita-se o fortalecimento da fé e espiritualidade, aceitação do diagnóstico, superação dos desafios, ampliação do autocuidado e valorização da vida. Por outro lado, há desafios a serem enfrentados como o medo na revelação do diagnóstico inicial e as sequelas deixadas pelo câncer, sobretudo as questões relacionadas ao seu estado físico. Portanto, torna-se premente qualificar a assistência à saúde deste público, sobretudo no âmbito da Enfermagem, dando continuidade à estudos que evidenciem o câncer na idade avançada, com vistas a ampliar as reflexões sobre a necessidade de promover a saúde dos idosos, em busca de políticas públicas saudáveis.

REFERÊNCIAS

1. AMBRÓSIO DCM e SANTOS MA. Vivências de famílias de mulheres com câncer de mama: relações e comunicações. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2017; 27(4): 475-484.
2. ARNABOLDI P, et al. The clinical-care focused psychological interview (CLiC): A structured tool for the assessment of cancer patients' needs. *Ecancer*, 2020; 14(1000): 1-11.
3. BARBOSA DM, et al. Tratamento oncológico e o impacto na vida de idosos / Câncer treatment and the impact on the life of the elderly. *Brazilian Journal Of Health Review*, 2021; 4(3): 12094-12104.
4. BARDIN L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.
5. BRAGA DAO, et al. Qualidade de vida do idoso em tratamento oncológico. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 2019; 18(2): 249–253.
6. BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. INCA. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acessado em: 24 de setembro de 2022.
7. BRUSTOLIN A e FERRETTI F. Itinerário terapêutico de idosos sobreviventes ao câncer. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2017; 30(1): 47-59.
8. OTTAWA. Carta de Ottawa. Primeira Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde. 1986. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acessado em: 15 de outubro de 2022.
9. CARVALHO GB, et al. Arte como instrumento psicoterapêutico no tratamento hospitalar de pessoas com doenças onco-hematológicas. *Rev. SBPH, São Paulo*, 2020; 23(1): 95-108.
10. CHEN WQ, et al. Report of cancer incidence and mortality in different areas of China, 2014. *China J. Cancer Res.*, 2018; 40(1): 5-13.
11. DIAS FA, et al. Atenção Primária à Saúde do Idoso: modelo conceitual de Enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 2017; 22(3): e53224.
12. FERRAT E, et al. Performance of four frailty classifications in older patients with cancer: prospective elderly cancer patients cohort study. *J. Clin. Oncol.*, 2017; 35(7): 766-777
13. FRANCISCO PMSB, et al. Prevalência de diagnóstico e tipos de câncer em idosos: dados da pesquisa nacional de saúde 2013. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2020; 23(2): e200023.

14. GALICA J, et al. Coping during COVID-19: a mixed methods study of older cancer survivors. *Supportive Care in Cancer*, 2021; 29: 3389-98.
15. GHALJAIE F, et al. Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. *Strides in Development of Medical Education*, 2017; 14(3).
16. GOMES GCS, et al. Conhecimento alimentar e perfil antropométrico de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. / Dietary knowledge and anthropometric profile of women with breast cancer undergoing chemotherapy. *Brazilian Journal Of Development*, 2021; 7(7): 73851-73870.
17. IBGE. Censo 2018-2022. Idosos indicam caminhos para uma melhor idade. 2019. Disponível em: <https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idososindicamcaminhos-para-uma-melhor-idade.html>. Acessado em: 20 de outubro de 2022.
18. LAI HL, et al. Resilience and coping styles as predictors of health outcomes in breast cancer patients: A structural equation modelling analysis. *European Journal of Cancer Care*, 2020; 29(1): e13161.
19. LINDSAY EK, et al. Acceptance lowers stress reactivity: Dismantling mindfulness training in a randomized controlled trial. *Psychoneuroendocrinology*, 2018; 87: 63-73.
20. LIU J, et al. Body image and emotional distress in newly diagnosed cancer patients: The mediating role of dysfunctional attitudes and rumination. *Body Image*, 2017; 20: 58-64.
21. MENEZES TMO, et al. Acolhimento e cuidado da enfermeira na Estratégia Saúde da Família: percepções da pessoa idosa. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2020; 24: e1304.
22. NASCIMENTO LCN, et al. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na pesquisa com escolares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 71(1): 243-248.
23. OPAS. Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030. 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>. Acessado em: 11 de outubro de 2022.
24. PIRES MAP, et al. Aumento da População de Terceira Idade e a Necessidade de Ampliação das Políticas Públicas Existentes: Breves Considerações. *Revista FSA*, 2018; 15(3): 253-268.
25. PISU M, et al. Most impactful factors on the health-related quality of life of a geriatric population with cancer. *Cancer*, 2018; 124(3): 596-605.
26. SANTOS RCS, et al. A doença crônica e o adolecer: efeitos do adoecimento e do câncer no desenvolvimento do adolescente. *Psicologia*, 2018; 1-13.
27. SEABRA CAM, et al. Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2019; 22(4).
28. SCHROEDER J, et al. Elaboração de materiais informativos digitais sobre prevenção ao câncer e à recidiva. *Extensio: Revista Eletrônica de Extensão*, 2021; 18(40): 50-69.
29. STRAYHORN SM, et al. Comorbidities, treatment-related consequences, and health-related quality of life among rural cancer survivors. *Supportive Care Cancer*, 2020; 28: 1839-1848.
30. WHO. Cancer. What is cancer? 2018. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1. Acessado em: 17 de novembro de 2022.