



Tramitação Editorial:

Data de submissão (recebimento):
01/01/2020.

Data de reformulação:
10/02/2020

Data de aceitação (expedição de carta de
aceite): 01/03/2020

Data de disponibilização no site
(publicação): 20/03/2020

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.3891905>

Publicado: 2020-06-12

CÂNCER EM IDOSOS: REVISÃO NARRATIVA DAS DIFICULDADES NA ACEITAÇÃO DA DOENÇA E NO TRATAMENTO

*CANCER IN ELDERLY: NARRATIVE REVIEW OF DIFFICULTIES IN
ACCEPTANCE OF DISEASE AND TREATMENT*

*Lucas Bandeira Resende¹
Iel Marciano de Moraes Filho²*

Resumo

Objetivo: Descrever, com base na literatura, as dificuldades enfrentadas por idosos na aceitação do diagnóstico e no tratamento do câncer. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa. O levantamento literário foi realizado nas bases: Biblioteca Virtual Em Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Scientific Electronic Library Online* e a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. **Resultado e Discussão:** As percepções dos idosos a respeito do câncer é enxergada de maneira mais positiva. Muitos acreditam que as chances de vitória contra a patologia dependem da época em que o diagnóstico é encontrado, na qual pode estar relacionado a uma frequência maior de atendimento médico nessa faixa etária. **Conclusão:** Ao avaliar a aceitação

¹ Graduando em Enfermagem pela Universidade Paulista Unip

² Possui graduação em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2014). Especialização em Enfermagem do Trabalho pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2016). Mestre em Ciências Ambientais e saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2017). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0798-3949> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4540309486777873>. E-mail: ielfilho@yahoo.com.br.

do idoso em relação ao diagnóstico de câncer, observamos que a doença produz importantes consequências na sua vida, principalmente, psicológicas, afetando diretamente o seu cotidiano. Durante o tratamento pode haver conflitos de sentimentos como tristeza, ansiedade e, sobretudo, o medo da morte.

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Neoplasias. Percepção. Emoções. Perspectiva do Paciente.

Abstract

Objective: *To describe, based on the literature, the difficulties faced by the elderly in accepting the diagnosis and treating cancer. **Method:** This is a study of narrative literature review with a qualitative approach. The literary survey was carried out on the bases: Virtual Health Library, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Scientific Electronic Library Online and the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations. **Result and Discussion:** The perceptions of the elderly regarding cancer is seen in a more positive way. Many believe that the chances of victory against the pathology depend on the time when the diagnosis is found, in which it may be related to a higher frequency of medical care in this age group. **Conclusion:** When assessing the acceptance of the elderly in relation to the diagnosis of cancer, we observed that the disease has important consequences on their lives, mainly psychological, directly affecting their daily lives. During treatment there may be conflicts of feelings such as sadness, anxiety and especially the fear of death.*

Keywords: *Health of the Elderly. Neoplasms. Perception. Emotions. Patient's Perspective.*

INTRODUÇÃO

Câncer é o nome que representa mais de uma centena de doenças que geralmente apresentam distúrbios do crescimento celular que invadem tecidos e órgãos. Essas células se dividem rapidamente e de modo usual são muito agressivas e incontroláveis, levando à formação de tumores e podem se espalhar para outras áreas do corpo. Logo, o comportamento anormal das células cancerosas é espelhado, em geral, por mutações genéticas, expressões de características oncológicas, ou secreção anormal de hormônios ou enzimas¹.

Conforme o câncer aumenta na população, se torna uma das causas de morte mais importantes no mundo². Segundo as estatísticas do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), é possível determinar a relação entre envelhecimento/idade adulta e aumento do risco de câncer e outras doenças. Os dados definem vários fatores de risco para o desenvolvimento do câncer: genético,

ambiental de acordo com a idade, a possibilidade e a incidência do câncer aumentar significativamente¹.

Para os idosos, o câncer é uma doença de extrema importante: entre as pessoas com mais de 65 anos, a prevalência de tumores malignos excede 50%, sendo considerada a principal causa de morte de idosos com idades entre 60 e 79 anos. De maneira global, estas lesões são consideradas problemas de saúde pública, visto que a cada 7 mortes, 1 é atribuída ao câncer, que é mais prejudicial que o HIV, tuberculose e malária combinados. A Organização Mundial da Saúde estipula que em 2020 poderá haver 15 milhões de casos novos em todo o mundo, enquanto no Brasil, estima-se 420.000 novos casos de câncer por dois anos consecutivos³.

Esse tipo de evento se torna relevante em idosos, porque com o aumento da idade, a ocorrência dessa doença se intensifica significativamente e fatores de risco para tipos específicos de câncer se acumularam nos últimos anos⁴. Podemos citar casos de exposição excessiva à luz solar e radiação ionizante; exposição a bebidas alcoólicas, poluição ambiental, tabaco, deficiências nutricionais e exposição a infecções são fatores de risco para várias doenças malignas. Tais lesões incluem os cânceres mais comuns, como câncer de pele, de pulmão, colorretal, próstata e de mama⁵.

Quando se fala de uma doença crônica grave, assim como câncer, a morte é um assunto presente a partir da confirmação do diagnóstico, seguindo o tratamento e progredindo até o pós-tratamento. Fatores comportamentais tais como o tabagismo, a ingestão de bebidas alcoólicas, infecções, radiação, exposição ocupacional a agentes cancerígenos e sedentarismo estão diretamente ligados a desenvolvimento de câncer. Além do acúmulo desses fatores de risco, sabemos que o sistema imunológico também será danificado com a idade e é menos eficaz no combate às células tumorais³.

Portanto, considerando o elevado risco para o desenvolvimento de cânceres entre as pessoas idosas, as chances de óbito, o impacto do diagnóstico e tratamento em sua saúde física e mental é importante saber quais dificuldades permeiam esse processo de saúde-doença. Com base nesse conhecimento, comportamentos relacionados à saúde podem ser previstos, possibilitando o desdobramento de novas estratégias de educação em saúde e intervenção nesse processo vivenciado por

pessoas idosas⁶. Dessa forma, o objetivo desse trabalho é descrever, com base na literatura, as dificuldades enfrentadas por idosos na aceitação do diagnóstico e no tratamento do câncer.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa. O levantamento literário foi realizado através da combinação dos seguintes em descritores Ciências da Saúde: “Idoso”, “Saúde do Idoso”, “Neoplasias”, “Percepção”, “Emoções”, e “Perspectiva do Paciente”. Os estudos obtidos por meio das bases: Biblioteca Virtual Em Saúde (BVS); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD).

Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2008 a 2019 em português, e que tenham relação com o tema proposto. Foram excluídos materiais publicados antes de 2008, que não tratavam do tema ou que não estivessem em língua portuguesa.

Após a seleção dos documentos que atendiam os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, foram analisados seis estudos considerados pertinentes para a presente pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1, representa o quadro sinóptico dessa revisão, é possível observar informações referentes a seis artigos que foram utilizados no processo de discussão do presente estudo, sendo eles categorizados por: autor, ano, título, método, conclusão e revista.

Com relação ao título dos artigos seis (100%) são de abordagem qualitativa, observa-se que quatro (66%) se tratava de estudos exploratórios descritivos sendo duas (33,3%) teses de doutorado, duas (33,3%) dissertações de mestrado e dois (33,3%) artigos, todos contemplavam a temática da revisão e permeavam os

descritores selecionadas. Quanto aos objetivos indicados pelos autores, três (50%) dos estudos demonstram claramente a percepção do câncer vista pelo idosos.

Entre o recorte temporal dos anos 2008 a 2018, o pique de publicação em relação ao tema foi em 2016 com duas (33%) publicações e os menores anos foram de 2008 e 2011 ambos com uma publicação (33,3%). Foi demonstrando maior interesse pela temática em 2016 e se manteve estável no restante dos anos.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos de acordo com os autores, ano de publicação, título, método, conclusão e revista.

Autor	Ano	Título	Método	Conclusão	Revista
Isaac F. Braz; Raquel A.D. Gomes; Mariele S. de Azevedo.	2018.	Análise da percepção do câncer por idosos: Revisão integrativa.	Pesquisa qualitativa, estudo de caso.	Indivíduos com histórico positivo de câncer apresentaram maiores chances de acreditar que poucas pessoas sobrevivem à doença.	Revista Einstein (São Paulo).
Giovana Kreuz.	2016.	Autonomia decisória do idoso com câncer. Percepção do idoso, da família e da equipe de saúde.	Pesquisa de campo qualitativa foi delineada pelo método de estudo de casos múltiplos.	Conclui-se acerca do envelhecimento, da velhice e do velho como modelos de transformação.	Tese de doutorado ao programa Psicologia Clínica da PUC - SP.
João Evangelista da Costa.	2016.	Percepção e impacto da dor na vida de idosos com doença oncológica.	Pesquisa qualitativa, fundamentada na história oral de vida.	Dor acarretou sentimento de tristeza e isolamento, modificando a vida dos idosos e familiares.	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste.
Levi Ramos Baracho; Jordano da Silva Lourenço; Kay Francis Leal Vieira.	2015.	A percepção de jovens e idosos acerca do câncer.	Pesquisa descritiva, com delineamento de levantamento, de natureza qualitativa.	Demonstraram divergências nas percepções sobre o câncer entre as gerações.	Anais de congresso - IV Congresso Internacional De Envelhecimento Humano – UNIPÊ.

Lucimara Sonaglio Rocha; Margrid Beuter; Eliane Tatsch Neves; Marines Tambara Leite; Célia Maria Brondani; Nara Marilene Oliveira Girardon Perlim.	2011	O cuidado de si de idosos que convivem com câncer em tratamento ambulatorial.	Pesquisa de campo qualitativa, descritiva e exploratória compreende o problema a partir de seu cenário, sem uma estrutura ou controle.	Possibilitou conhecer como os idosos que convivem com o câncer em tratamento ambulatorial têm desenvolvido o cuidado de si, apesar de todas as adversidades.	Revista Texto Contexto (Florianópolis).
Isis Marques Severo.	2008.	Alterações no modo de viver de idosos com câncer.	Pesquisa qualitativa, estudo de caso. Identificar as alterações no modo de viver dos idosos com câncer.	Identificados alterações no cotidiano, no suporte ao serviço de saúde e alguns mitos tabus sobre o câncer.	Dissertação de Mestrado apresentada aos Processos Teóricos e Tecnológicos do Processo de Cuidar - UFRGS.

Fonte: Autores, 2020.

Para melhor apresentação dos resultados, eles foram divididos em duas categorias temáticas: Dificuldade na aceitação da patologia pelos idosos e Dificuldades no tratamento enfrentadas por idosos.

Dificuldade na aceitação da patologia pelos idosos

Uma vez que o diagnóstico de câncer é revelado aos idosos, um estado de negação se instala em sua mente. Geralmente, a negação está mais relacionada à fase que o diagnóstico é evidenciado. Por algum tempo, é comum perceber que os pacientes não querem/não podem acreditar no que estão passando. Como o idoso não pode manter uma atitude internamente aceita, na maioria dos casos esse diagnóstico é acompanhado por depressão⁷.

Como não conseguem negar a doença por muito tempo, têm que admitir o câncer, o que pode abaixar a autoestima no início ou durante o tratamento. Após a notícia do diagnóstico, o idoso também sentirá a sensação e a experiência de perda durante o tratamento, além de alguns sintomas e danos ao corpo, eles também trazem um sentimento incerteza para o futuro, provocando, muitas vezes, a ansiedade⁷.

O diagnóstico pode ser um período extremamente difícil para alguns idosos, diversos deles não conseguem se adaptar às mudanças físicas, psicológicas e sociais que ocorrem nesta etapa da vida. Uma das maiores dificuldades que se pode enfrentar nessa fase é a perda e o declínio do corpo, acompanhados por um sentimento de rejeição e uma profunda reflexão sobre a própria vida e morte⁸.

As pessoas relacionam um tumor maligno com doença fatal, via de regra, encaram o diagnóstico de câncer como uma condenação inevitável, pelo fato de o câncer ser uma das principais causas de morte entre as doenças crônicas em idosos, mesmo com o avanço crescente dos tratamentos e medicamentos⁹.

Assim, vemos que o recebimento do diagnóstico de câncer é considerado como um dos piores momentos, pois é quando se deparam com um turbilhão de sentimentos que provocam um forte impacto emocional, acompanhado frequentemente do sentimento de negação junto de tristeza e apreensão do que significa perceber-se uma portadora de câncer. A frente dessa difícil situação e da aceitação das doenças, idosos, familiares e colegas tendem a elaborar estratégias para se adaptar as novas realidades. Portanto, a aceitação desta enfermidade pelos idosos e suas famílias é um desafio que precisa ser superado, devem fazer o uso de meios que os ajudem a superar essa fase, almejando diminuir a dor e os sentimentos relacionados ao adoecimento¹⁰.

Dificuldades no tratamento enfrentadas por idosos

Por volta do século XX, com tratamentos mais eficazes, as expectativas em relação à prevenção e cura do câncer começaram a mudar. Antes, era uma doença pouco conhecida em termos médicos e sociais, fazendo parte de um grande rol de enfermidades e mazelas que conduziam ao sofrimento e à morte¹¹.

Dessa maneira, uma maior compreensão da doença e algumas esperanças de tratamento também ampliaram a compreensão do agravo e da limitação da capacidade da medicina de controlar a patologia, fato que causou temor no mundo por ligar o câncer como um martírio moderno, um fardo de morte¹¹.

Em uma pesquisa com 300 idosos, 174 (58%) eram mulheres. Do público alvo, 194 (64,6%) tinham entre 60 e 69 anos, 89 (29,7%) tinham entre 70 e 79 anos e apenas 17 (5,7%) tinham entre 80 e 89 anos. Entre todos os participantes, 29 (9,7%) tinham histórico positivo de câncer, por conseguinte, os tipos mais comuns foram: oito casos de câncer de mama (2,7%), sete de câncer de próstata (2, 3%) e três de câncer de pele com melanoma (1%). Na abordagem a respeito da percepção do câncer, foram respondidas dez perguntas e foram recebidas 2.723 respostas, das quais 1.124

foram considerados aspectos da morte (41,3%) e 1.599 (58,7%) mostram as vantagens da visão positiva⁶.

Em relação à idade, em comparação com a faixa etária de 60 a 69 anos, os idosos acima de 80 anos são mais propícios de acreditar que o exame regular pode identificar o câncer em um estágio inicial⁶. No entanto, outro fator a considerar é a imagem corporal distorcida após o diagnóstico através do tratamento¹².

Nota-se que os pacientes com câncer são forçados a lidar com modificações da imagem corporal durante a patologia, devido aos efeitos colaterais da quimioterapia ou radioterapia, que ocasiona perda dos cabelos. Ademais, a caquexia e as alterações cutâneas, complicações do câncer e seu tratamento que ameaçam a imagem corporal e autoestima e dos pacientes¹³.

Os idosos acreditam que a descoberta de novos tratamentos aumenta muito as chances de cura, embora possam causar muito estresse físico e mental, como a quimioterapia. Alguns pacientes entendem que a cura depende de quando a doença é descoberta e outros também acreditam que métodos dos quais não funcionam hoje podem vir a funcionar no futuro¹².

Em relação ao histórico de câncer, em comparação com aqueles sem histórico pessoal positivo, os idosos que afirmam ter recebido um diagnóstico de câncer são estatisticamente mais propensos a acreditar que poucas pessoas podem ter câncer⁶. Com relação ao tratamento, demonstram preocupação em manter uma boa imagem corporal e expressam a necessidade de monitorar continuamente sua saúde para prevenção, em razão de que a cura depende tanto da prevenção quanto do tratamento¹³.

Diante disso, a doença oncológica apresenta grande incidência entre os idosos. Observa-se uma ocorrência 11 vezes maior nesse grupo, que responde por mais de 60% dos diagnósticos de câncer, doença que representa 70% da mortalidade em indivíduos acima de 65 anos, sendo está uma população heterogênea em relação a vários aspectos, o que gera dúvidas quanto às decisões oncológicas¹⁴.

Percebe-se que o câncer acarreta um prejuízo na vida social desses indivíduos, sendo expresso pelo desconforto de ter o lazer afetado e muitas dificuldades para manter atividades habituais, como trabalhar, caminhar, entre outras práticas. Ainda

sobre esse aspecto, emerge uma restrição na vida social da família, pois o cotidiano passa por uma série de alterações, além de sentimentos como medo (da morte) e ansiedade como adoecimento. Assim, os efeitos da hospitalização transcendem a doença e acabam alterando o cotidiano e a estrutura familiar¹⁵.

A confirmação do diagnóstico é outra dificuldade presente. Um dos problemas, que leva ao diagnóstico tardio do câncer, é a dificuldade de distinguir entre as mudanças do processo de envelhecimento e as condições crônicas preexistentes, somada à falta de conhecimento sobre os sinais e sintomas relacionados a essa doença¹⁶.

Além disso, a dificuldade em procurar serviços de saúde se deve a premissas, como falta de recursos financeiros e/ou acompanhantes, a dificuldade de em serviços de espera e agendar exames. Ainda nesse viés, as mudanças sazonais acabam dificultando a viagem dos pacientes idosos¹⁷.

Logo, verifica-se que a dificuldade no tratamento começa pela demora da confirmação do diagnóstico ao idoso e se dá, muitas vezes, pelos aspectos sociais e econômicos. Devido a idade avançada, a maioria desses pacientes não consegue esperar grandes horas para ser atendido e tentam encontrar formas para resolver esses desconfortos com alternativas informais, como o uso medicamentos caseiros, a busca de crenças em curandeiros ou permanecem a maior parte do tempo em repouso¹⁶.

Embora os efeitos colaterais causados pelo tratamento serem agressivos, vemos que os indivíduos mais experientes encontram meios de superar as dificuldades e não desistem fácil da vida. A rede pública de saúde está cada vez mais interessada na detecção precoce do câncer em idosos, sendo muitas das investigações iniciadas na rede básica e a partir daí, encaminhadas aos serviços especializados¹⁸.

Devido ao crescente número de casos de câncer entre idosos registrados, mais recursos públicos são alocados para o diagnóstico e tratamento de oncologia, exames de alta complexidade e tratamento de quimioterapia. Esses investimentos iniciais têm implicações financeiras, no entanto, a médio e longo prazo, podem ser traduzidos em benefícios socioeconômicos que permitem reduzir o custo do tratamento do câncer posteriormente e reembolsar as despesas de invalidez¹⁹. Portanto, é essencial que,

no combate ao câncer, os idosos obtenham apoio físico e psicológico para eliminar as dúvidas, tabus e medos enfrentados durante essa fase²⁰.

CONCLUSÃO

Diversas dificuldades permeiam o diagnóstico de câncer, especialmente em idosos. Muitos acreditam que as chances de vitória contra a patologia dependem da época em que o diagnóstico é encontrado, na qual pode estar relacionado a uma frequência maior de atendimento médico nessa faixa etária. Já aqueles com histórico de câncer recém diagnosticados, possuem uma percepção negativa em relação a patologia e ao tratamento, o que pode estar ligado à falta acompanhamento médico, informações e tabus colocados pela sociedade.

Ao avaliar a aceitação do idoso em relação ao diagnóstico de câncer, observamos que a doença produz importantes consequências na sua vida, em especial as psicológicas, afetando diretamente o seu cotidiano. Durante o tratamento pode haver conflitos de sentimentos como tristeza, ansiedade e principalmente, o medo da morte. Entretanto, é notável a força de vontade de viver que muitos desenvolvem no decorrer da doença, não se entregando e lutando para superar essa etapa.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). ABC do Câncer. Abordagens básicas para o controle do Câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2018.
2. Geovanini FCM. Notícias que (des)enganam: o impacto da revelação do diagnóstico e as implicações éticas na comunicação de más notícias para pacientes oncológicos [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/FIOCRUZ; 2011.
3. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2015 [citado 15 may 2020]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>
4. Danaei G, Hoorn SV, Lopez AD, Murray CJL, Ezzati M, Comparative Risk Assessment collaborating group (Cancers). Causes of cancer in the world: comparative risk assessment of nine behavioural and environmental risk factors. Lancet. 2005;366(9499):1784-93.
5. Miranda TC, Kaliks RA, Jacob Filho W, Giglio AD. Breast cancer in elderly women – perspective of geriatricians. Einstein. 2008;6(1):90-2.

6. Braz IFL, Gomes RAD, Azevedo MS, Alves FCM, Seabra DS, Lima FP, et al. Análise da percepção do câncer por idosos. *Einstein*. 2018;16(2):1-7.
7. Severo IM. Alterações do modo de viver de idosos com câncer [dissertação]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem/UFRGS; 2008.
8. Teixeira MH. Aspectos psicológicos da velhice. In: Saldanha AL, Caldas CP, editores. *Saúde do Idoso: a arte de cuidar*. Rio de Janeiro: Interciência; 2004. p. 312-15.
9. Costa JE, Simpson CA, Mendonça AEO, Isoldi DMR, Silva RSC, Silva NRC. Percepção e impacto da dor na vida de idosos com doença oncológica. *Rev Rene*. 2016; 17(2): 217-24.
10. Salci MA, Marcon SS. Enfrentamento do câncer em família. *Texto Contexto-Enferm*. 2011; 20(spe):178-186.
11. Teixeira LA, Fonseca CO. De doença desconhecida a problema de saúde pública: o INCA e o controle do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2007.
12. Rocha LS, Beuter M, Neves ET, Leite MT, Brondani CM, Perlini NMOG. O cuidado de si de idosos que convivem com câncer em tratamento ambulatorial. *Rev Text Context-Enferm*. 2014; 23(1):29-37.
13. Baracho LR, Lourenço JS, Vieira KFL. A percepção de jovens e idosos acerca do câncer. *Anais CIEH*. 2015;2(1):1-5.
14. Karnakis T. Oncogeriatría: uma revisão da avaliação geriátrica ampla nos pacientes com câncer. *RBM*. 2011;68(5 esp):8-12.
15. Costa MCC, Teixeira LA. As campanhas educativas contra o câncer. *Hist Cienc Saude-Manguinhos*. 2010;17(suppl 1):223-41.
16. Santos, M. O idoso na comunidade: atuação da enfermagem. In: Papaléo Neto, M. *Tratado de Gerontologia*. 2 ed. São Paulo: Atheneu; 2007. p. 403-413.
17. Rotoli A. Trajetórias terapêuticas e redes sociais de pacientes portadores de câncer: assimetrias no atendimento em um município da região Noroeste do Rio Grande do Sul [dissertação]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem/UFRGS; 2007.
18. Anjos ACY, Zago MMF. A experiência da terapêutica quimioterápica oncológica na visão do paciente. *Rev Latino-Am Enferm*. 2006;14(1):33-40.
19. Bonassa EMA, Santana TR. Conceitos gerais em quimioterapia antineoplásica. In: _____. *Enfermagem em Terapêutica Oncológica*. São Paulo: Atheneu; 2005. p. 3-19
20. Kreuz G. Autonomia decisória do idoso com câncer: percepção do idoso, família e da equipe de saúde [tese]. São Paulo: Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde/PUCSP; 2017.