



ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL COM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON: DIFICULDADES E DESAFIOS DECORRENTES DA PANDEMIA

Paulo Borges Freitas Neto; Sabrina Tinami Kisi Nishimiya; Beatriz Gaiotto Abud; Marianne Ramos Feijó.

freitasnetto84@gmail.com

Departamento de Psicologia, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (Unesp), campus Bauru

Introdução:

De acordo com o Ministério da Saúde (2017), a Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa progressiva e crônica, que não apresenta cura e se manifesta predominantemente em idosos. Segundo Souza *et al.* (2011), a DP afeta áreas do sistema nervoso central que são responsáveis pelo controle motor e resulta em sintomas físicos mais comuns como tremores, lentidão, rigidez muscular, dificuldade de executar movimentos, dentre outros (SILVA *et al.*, 2010). Além dos sintomas físicos, a doença também pode ocasionar sintomas psicológicos que aumentam a vulnerabilidade para o surgimento de quadros depressivos, ansiosos, alterações no humor, prejuízos nos processos cognitivos, etc (Ibidem; SOUZA *et al.*, 2011).

Neste sentido, o projeto de extensão Ativa Parkinson se insere como um programa para pessoas com DP desenvolvido pelo departamento de Educação Física da Unesp, campus Bauru-SP e realizado em equipe multiprofissional. O principal objetivo do projeto é oferecer um programa multidisciplinar, composto por profissionais e estudantes de educação física, fisioterapia e psicologia, que juntos, propõem meios de tratamento e de cuidado com os pacientes e seus familiares, visando promover melhor qualidade de vida aos participantes e a manutenção de sua autonomia em níveis seguros (FEIJÓ *et al.*, 2020) por meio de atividades físicas monitoradas e atuações psicossociais em grupos com cuidadores dos participantes com DP.

No entanto, com o surgimento da pandemia, as práticas do projeto passaram a ser realizadas através de plataformas digitais, o que fez com que muitos participantes parassem de participar. Além disso, tendo em vista o atual contexto, de acordo com a Fiocruz (2021), quadros de ansiedade e depressão se agravaram para grande parcela da população. Com efeito, no início do ano de 2021, o projeto se adaptou para poder trabalhar também com os aspectos emocionais e psicossociais dos pacientes frente às dificuldades impostas por uma realidade que

se tornou permeada por medos, inseguranças e necessidade de isolamento dado a presença do coronavírus.

Diante disso, incluiu-se no projeto o acompanhamento psicossocial por meio de atendimentos breves realizados através de ligações telefônicas. Estas, pautadas no pensamento sistêmico e complexo (WHITE, EPSTON, 1990; WHITE, 2007), procuraram reduzir vulnerabilidades e diversificar as narrativas dos atendidos diante de seus desafios através da investigação, intervenção e realização de encaminhamentos associados às experiências da pessoa com DP. Durante as ligações, relatos, demandas e queixas são ouvidas, compreendidas e acolhidas, para que sejam discutidas possibilidades de enfrentamento e de melhorias na qualidade de vida (COUTO *et al.*, 2008).

Portanto, a partir das demandas que surgem durante as ligações, conforme preconiza White (2007), buscou-se caminhos alternativos ao sofrimento dentro da própria experiência do indivíduo. Isso foi possível a partir da escuta, do acolhimento e da procura conjunta de estratégias de enfrentamento por intermédio dos recursos do próprio indivíduo e de sua rede de apoio - familiares, amigos ou serviços disponíveis em seu território. Assim, a intervenção efetivou a construção de um espaço com fins terapêuticos para os pacientes de maneira a permitir que estes identifiquem recursos e estratégias de enfrentamento em relação à DP, além das trocas de experiências sobre a pandemia de Covid-19 e o isolamento social.

Objetivos:

Apresentar as condições de saúde e de vida de pessoas com DP frente às dificuldades e os desafios decorrentes da pandemia de Covid-19, da velhice e do Parkinson. Relatar de forma sucinta o atendimento psicossocial que foi realizado com ênfase em melhorar a qualidade de vida das pessoas com DP assistidas pelo projeto Ativa Parkinson.

Método:

Este trabalho, sustentado pela visão sistêmica complexa e prática narrativa, apresenta uma frente de atenção do projeto Ativa Parkinson desenvolvida entre agosto e dezembro de 2021. Adicionalmente, as atividades de pesquisa e extensão analisadas foram aprovadas pelo CEP - Comitê de Ética e Pesquisa da Unesp - *campus* de Bauru.

Os relatos descritos no presente trabalho foram coletados em atendimentos breves - teleacolhimentos - feitos por meio de ligações telefônicas realizadas por estagiários do curso de psicologia da Unesp, *campus* Bauru, conforme a disponibilidade de dia e horário dos estagiários e pacientes, a cada vinte dias. A duração dos atendimentos, modificada de acordo

com a demanda apresentada por cada paciente, foi de 20 a 50 minutos, e se configuraram como um acolhimento. Além disso, práticas narrativas, dinâmicas, técnicas de meditação e de relaxamento foram sugeridas em algumas ligações, com o propósito de ampliar o cuidado integral à pessoa.

Os principais instrumentos utilizados foram: diários de campo, nos quais constam breves resumos feitos pelos estagiários após o término das ligações; planilhas de controle com os dados dos pacientes; e, por último, questionários de triagem, com informações biopsicossociais e outros dados relevantes - elaborados pelos participantes do projeto de extensão. As ligações foram realizadas através de telefone celular dos próprios estagiários.

Participaram do acompanhamento apenas aqueles que aceitaram por livre e espontânea vontade e, caso fosse solicitado pelo paciente, as ligações podiam ser interrompidas a qualquer momento. Ao todo, 13 pacientes foram acompanhados e atendidos.

Resultados:

Os participantes atendidos possuíam entre 65 e 87 anos, sendo 8 do sexo feminino e 5 do sexo masculino; em sua grande parte são aposentados e possuem mais de 1 filho. Também 11 dos 13 participantes eram casados e moravam juntos aos seus cônjuges e tinham, em sua maioria, contato/apoio afetivo e físico de seus familiares próximos. O tempo do diagnóstico varia muito, 5 dos participantes o tiveram há menos de 5 anos, alguns há 10 e outros há 20 anos. Além da DP, grande parte dos participantes tem alguma outra comorbidade física ou passou recentemente por cirurgia.

Em relação à Covid-19, 8 dos participantes relataram sentir uma piora na qualidade de vida advinda da diminuição das atividades fora de casa e da falta de contato com amigos e outros familiares; tais relatos vieram associados a sinais de ansiedade devido ao risco de contrair a doença. Quanto à evolução da doença neste período pandêmico, a maioria percebeu uma piora no quadro da DP que se associou ao aumento do tremor, rigidez e dificuldade de realizar alguns afazeres cotidianos que exijam movimento motor fino.

A vulnerabilidade de alguns dos pacientes se sobressaiu, principalmente quando a rede de apoio se mostrou reduzida. Uma das pacientes relatou grande sentimento de tristeza e abandono em relação à filha, além da impotência que sente diante da dependência do marido e do filho para tarefas rotineiras. Ao mesmo tempo, é comum o desejo dos pacientes em se manterem ocupados, visto que "mantém a cabeça ocupada". Geralmente, o tempo deixado pela aposentadoria muitas vezes é ocupado com outras atividades como leitura, televisão, cozinha, costura, artesanato e outras práticas artísticas. Contudo, pelo menos 10 participantes citam os

exercícios físicos como principal recurso para se manter ocupado, afinal, tais atitudes são importantes na atenuação dos sintomas motores.

Quanto propriamente aos atendimentos breves, alguns tópicos destacaram-se. Foi notável durante o teleacolhimento a reflexão dos participantes em relação ao passado, o que se era antes, a volta à condição anterior. Isso é notado em relatos tanto referentes às perdas proporcionadas pela velhice, “o meu problema é ser velho”, como em relação à doença “agora já não era como antes”, algo muito comum nessa faixa etária conforme aponta Couto *et al.* (2008). Não obstante, tal situação de nostalgia também foi observada como consequência da pandemia, em que os participantes relataram se sentir isolados. Um relato que referencia este panorama é de uma participante que contava se sentir “prisoneira em sua própria casa”. Dada essa situação, buscou-se no acolhimento compreender a angústia desse momento e a possível vivência de momentos melhores, com perguntas sobre a rotina, as atividades de lazer, as possibilidades de mudança e de autonomia em certas escolhas e atitudes. A partir disso, conforme já elucidou Epston e White (1990) sobre as narrativas subordinadas limitadoras, tornou-se possível ampliar o horizonte com o pressuposto de que o sujeito note e amplie sua narrativa diante da velhice, da doença e da pandemia, deixando claro que tais fases não são feitas somente de perdas, mas que também ensejam determinadas ações em detrimento de outras.

Ademais, durante as ligações, foi deixado em relevo diferentes enunciados referentes à dificuldade em aceitar a interdependência e a necessidade de ajuda, outra situação nítida na velhice consoante ao que é colocado por Altman *et al.* (2007). Este aspecto é notável em falas, “não gosto de dar problema para os outros”, e no comportamento de negar a ajuda que poderia ser positiva. Na mesma trilha, porém em sentido contrário, uma das pacientes, em estágio inicial da doença, sempre se diz “normal” e bem, salientando que consegue fazer tudo sozinha. Nestes casos, buscou-se aprofundar as relações de apoio, formando-se perspectivas que permitam que o indivíduo note que o cuidado e ajuda faz parte do processo de velhice e da doença sem deixar de assinalar que a autonomia em algumas escolhas e tarefas é importante.

Nesse sentido, fica claro o quanto o atendimento psicossocial realizado com os pacientes com DP, embora tenha sido feito de maneira adaptada através de ligações telefônicas, desempenha um papel importante no autoconhecimento e reconhecimento de melhores formas de lidar com os conflitos, as dúvidas e os anseios que eram levantados durante o telefonema dos extensionistas do projeto.

Discussão e conclusão:

De acordo com Diniz (2007), a condição da velhice passa pelo caminho de reconhecimento de suas limitações, de perdas, físicas, cognitivas ou afetivas. Assim, o período senil exige a elaboração de perdas e a aceitação da interdependência e da necessidade de cuidado. Para mais, esse contexto vulnerável de perdas é ampliado quando se analisa a DP (SILVA *et al.*, 2010; SOUZA *et al.*, 2011) e o atual contexto pandêmico (BRUIN *et al.*, 2020). Isso porque, junta-se às perdas inerentes à velhice, as carências produzidas pelas medidas restritivas fundamentais no combate à pandemia provocada pelo vírus COVID 19 e as carências atreladas aos sintomas trazidos pela DP, colocando os indivíduos atendidos em uma condição de grande desafio.

Posta essa situação de vulnerabilidade, o teleacolhimento pode cumprir de fato uma função fundamental na formação de espaços ativos de diálogo e acompanhamento em vista da precarização das redes afetivas dessa população e dos desafios interpostos, tanto pela condição da velhice, como pela doença e pandemia. Em resumo, a intervenção aqui discutida estruturou, por meio das ligações, um lugar de escuta ativa e acolhimento novo em detrimento das redes limitadas pelas condições promovidas pela pandemia, o que permitiu arquitetar um espaço de reflexão conjunta a fim de se pensar possíveis estratégias, valores e capacidades que o idoso com DP pudesse recorrer em busca de uma melhora na sua qualidade de vida.

Dessa maneira, a adesão dos pacientes com DP ao acolhimento telefônico foi positiva e nenhuma pessoa declinou as ligações sugeridas, apesar que em muitos temas caros, como a degeneração frente à doença, a perda de colegas, culpa e medos, foi difícil abrir diálogos. Ainda sim, os atendidos relataram estar felizes e se sentirem melhores com as ligações, apontando sobretudo a relevância de se ter um espaço para conversar. Logo, deixa-se evidente a proficuidade do teleacolhimento pautados pela visão sistêmica na promoção de qualidade de vida por intermédio da escuta, e da construção de reflexões e narrativas mais ricas que permitam ao sujeito contornar certas dificuldades, mostrando àqueles com quem se conversa, que o conto que fazem de si e de seus desafios podem ser sempre revistos, refletidos e contornados (WHITE, EPSTON, 1990; WHITE, 2007).

Referências:

ALTMAN, M. *et al.* Psicoterapia Breve Operacionalizada com Pessoas Idosas. **Mudanças - Psicologia da Saúde**, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 135-144, 31 dez. 2007. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/618>. Acesso em: 5 ago. 2021.

BRUIN, Y. B. de, *et al.*. *Initial impacts of global risk mitigation measures taken during the combatting of the COVID-19 pandemic*. **Safety Science**, [S.L.], v. 128, p. 104773, ago. 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925753520301703>. Acesso em: 5 ago. 2021.

COUTO, M. C. P. de P. *et al.* Terapia familiar sistêmica e idosos: contribuições e desafios. **Psicologia Clínica**, [S.L.] v. 20, n. 1, p. 135–152, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pc/a/sDHPG9QG8QZfYfnNh9J8rQn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 5 ago. 2021.

DINIZ, D. A Velhice. **Depressão e Demência no Idoso: tratamento psicológico e farmacológico**. São Paulo: Lemos, pp. 83-95, 2007. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2544.pdf>. Acesso em: 5 ago. 2021.

FEIJÓ, M. R. *et al.* Grupos com cuidadores de pessoas com a Doença de Parkinson (DP): um convite à reflexão. **Nova Perspectiva Sistêmica**, [S.L.], v. 29, n. 68, p. 31-45, 2020. Disponível em: <https://www.revistanps.com.br/nps/article/view/547>. Acesso em: 5 ago. 2021.

MINISTÉRIO da Saúde. **Pacientes com Parkinson contarão com novos medicamentos no SUS**. Brasília, 2017. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/41873-pacientes-com-parkinsoncontarao-com-novos-medicamentos-no-sus>. Acesso em: 5 ago. 2021.

FIOCRUZ. **Ansiedade, abuso de álcool, suicídios: pandemia agrava crise global de saúde mental**. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41768/2/PandemiaSaudeMental.pdf>. 2020. Acesso em: 4 set. 2021.

SILVA, F. S. *et al.* Evolução da doença de Parkinson e comprometimento da qualidade de vida. **Revista Neurociências**, Maringá, v. 18, n. 4, p. 463-468, 11 maio 2010. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8432>. Acesso em: 5 ago. 2021.

SOUZA, C. F. M. *et al.* Doença de Parkinson e o Processo de Envelhecimento Motor: Uma Revisão de Literatura. **Revista Neurociências**, [S. l.], v. 19, n. 4, p. 718–723, 2011. DOI: 10.34024/rnc.2011.v19.8330. Disponível em:

<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8330>. Acesso em: 5 ago. 2021.

WHITE, M.; EPSON, D. *Narrative Means to Therapeutic Purposes*. 1. ed. W. W. Norton & Company, 1990. 256 p.

WHITE, M. *Maps of Narrative Practice*. 1. ed. New York: W.W. Norton & Company, 2007. 304 p.