

SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS EM QUIMIOTERAPIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Palavras-Chave: ENVELHECIMENTO, ENFERMAGEM, ONCOLOGIA

Autoras:

RENATA CRISTINA SILVA, FEnf – UNICAMP

PROF^a. DR^a. THALYTA CRISTINA MANSANO SCHLOSSER (orientadora), FEnf – UNICAMP

INTRODUÇÃO:

O câncer tem sido a principal causa de morte prematura (antes dos 70 anos) em âmbito mundial. De acordo com estimativa de 2018, 18 milhões de novos casos de câncer ocorreram por todo o globo (BRAY *et al.*, 2018). Em relação à epidemiologia da doença no Brasil, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) (2020), as estimativas eram que para cada ano do triênio 2020-2022 ocorreriam cerca de 625 mil casos novos de câncer no país.

Calcula-se que em 2025 haverá aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos no mundo, sendo o Brasil o sexto país com maior número populacional desses idosos (OMS, 2005). A idade é um dos fatores de risco para o câncer e as chances de uma pessoa idosa desenvolver neoplasias é 11 vezes maior do que em comparação com adultos jovens (CAMARANO; KANSO, 2013).

É observado que as taxas de doenças crônico-degenerativas, entre elas o câncer, tem aumentado significativamente em decorrência do aumento da expectativa de vida e perfil de envelhecimento populacional (MANSANO-SCHLOSSER; CEOLIM, 2012). Desse modo, considerando a tendência epidemiológica do envelhecimento, tem-se que a cada ano aumenta a predisposição do predomínio de câncer e outras doenças crônicas nessa população.

O câncer na pessoa idosa pode ter como efeito colateral da doença e de seus desdobramentos, sintomas depressivos, sendo esses uma importante dificuldade enfrentada por muitos desses pacientes e com alta prevalência dado o tamanho dessa população (SARACINO; ROSENFELD; NELSON, 2016). São inúmeros os fatores agravantes para o desenvolvimento da depressão, entre os idosos com câncer alguns desses elementos incluem a dor física causada pela doença, a preocupação com o prognóstico, hospitalização prolongada, medo da morte e até mesmo a perda de autonomia.

Os sintomas depressivos no tratamento oncológico estão vinculados à qualidade de vida diminuída, ao desgaste físico, relacionamentos mais dificultados e maior dor entre os pacientes oncológicos com mais de 60 anos (SARACINO; ROSENFELD; NELSON, 2016). Esses sintomas requerem manejos específicos a partir do conhecimento e domínio da temática, além do acompanhamento desses pacientes em prática dos seus tratamentos. A negligência em reconhecer e/ou

não tratar a depressão nos pacientes oncológicos pode, além de, piorar o prognóstico da doença, diminuir a adesão do tratamento e conseqüentemente comprometer sua qualidade de vida e esperança (SILVA *et al.*, 2019).

METODOLOGIA:

Trata-se de uma pesquisa quantitativa realizada na cidade de Campinas/SP, no Hospital das Clínicas da UNICAMP no ambulatório de quimioterapia. Os resultados preliminares deste estudo baseiam-se na análise inicial da coleta de dados em andamento, no momento, com resultados de 23 pacientes. Estes resultados oferecem uma visão inicial e parcial sobre os sintomas depressivos em idosos em tratamento quimioterápico.

Crítérios de inclusão: idosos; com diagnóstico de câncer confirmado, TqqNqqM0 em qualquer estágio (DÖBERT, 2004); participação voluntária no estudo.

Crítérios de exclusão: Escala de Karnofsky menor que 70 (KARNOFSKY; BURCHENAL, 1949); inadequadas condições clínicas (tais como mucosite, dor, náusea, dispneia, vômitos) e emocionais (tais como choro, apatia, agressividade) para responder a uma entrevista.

Instrumentos de coleta de dados: Questionário de Caracterização Sociodemográfica e Clínica e Inventário de Depressão de Beck.

Questionário de Caracterização Sociodemográfica e Clínica: Elaborado para um estudo anterior realizado com idosos com câncer, com a finalidade de registrar os dados sociodemográficos e clínicos dos participantes (MANSANO-SCHLOSSER; CEOLIM, 2012). Foi adaptado, aprimorado, submetido à pré-teste e avaliado por juízes para validação de conteúdo (MANSANO-SCHLOSSER; CEOLIM, 2012).

Inventário de Depressão de Beck: medida de avaliação de depressão amplamente usada na pesquisa e na clínica (BECK *et al.*, 1988), validado no Brasil (GORESTEIN,1996). A escala original consiste em 21 itens, incluindo sintomas e atitudes, cuja intensidade varia de zero a três. Os itens referem-se a tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sensação de punição, autodepreciação, autoacusações, ideias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática e diminuição de libido (BECK *et al.*, 1961). Os pontos de corte recomendados são: dez pontos ou menos corresponde a ausência de depressão, ou depressão mínima; de 10 a 18, corresponde a depressão, de leve a moderada; de 19 a 29 corresponde a depressão, de moderada a grave; de 30 a 63 corresponde a depressão grave (BECK *et al.*, 1988).

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Segundo os autores Portella *et al.* (2017) o diagnóstico de câncer e as características da doença são momentos difíceis tanto para o indivíduo acometido, quanto para a sua família e rede de apoio,

podendo o sofrimento perante ao quadro oncológico se estender para mais de uma área de suas vidas. Desse modo, é substancial conhecer o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes, a fim de prestar assistência sistematizada e adequada, e entender as relações estabelecidas entre diagnóstico e vida diária (PORTELLA *et al.*, 2017).

Os dados sociodemográficos e clínicos estão sendo caracterizados conforme idade, cor autorreferida, sexo, escolaridade, renda mensal, fonte da renda mensal, estado civil, núcleo de moradia, presença de doenças crônicas, uso de medicamentos e vivência de alguma religião, dentre outros itens presentes no questionário utilizado. Até o presente alguns desses dados são (Tabela 1 e Tabela 2), os pacientes idosos, com relação à faixa etária, apresentam idade média de 67 anos (mínima de 60 anos e máxima de 85 anos). No que diz respeito a cor, 72,73% (16) se autodeclararam brancos, 22,73% (5) pardos e 4,55% (1) pretos. No tocante ao sexo, há predomínio do sexo feminino, sendo esses 52,63% (10) da amostra, os homens correspondem a 47,37% (9) (desconsiderando 4 indivíduos sem a informação). A escolaridade média da amostra é de cerca de 7 anos (mínimo 1 ano e máximo 15 anos). Quanto a renda mensal (considerando salário mínimo de 2024 no valor de R\$ 1.412), 82,61% (19) declaram receber até dois salários mínimos, 13,4% (3) recebem de 6 até 10 salários mínimos e 4,35% (1) não possui renda. A amostra apresenta dados de estado civil, sendo 86,96% (20) casados(das), e predominância na moradia com núcleo familiar, sendo esses 95,65% (22). No quesito religião, 91,3% (21) afirmaram ter alguma vivência religiosa.

Variável	n	Média	Mínimo	Máximo
Anos de estudo	23	7,70	1,00	15,00
Idade	23	67,33	60,42	85,78

Tabela 1 – Dados de anos de estudo e idade obtidos com o Questionário de Caracterização Sociodemográfica e Clínica. Fonte: Dados da coleta (2023).

Variável	n	%
Cor		
Branca	16	72,73
Preta	1	4,55
Parda	5	22,73
Sem informação = 1		
Conjugal		
Solteiro	20	86,96
Casado	1	4,35
3	1	4,35
4	1	4,35
Mora com		
Sozinho	1	4,35
Familiares	22	95,65
Crença		
Não	2	8,70
Sim	21	91,30
Renda		
Nenhuma	1	4,35
Até 2 SM	19	82,61
6-10 SM	3	13,04

Sexo	
F	10 52,63
M	9 47,37
Sem informação = 4	

Tabela 2 – Parte do Questionário de Caracterização Sociodemográfica e Clínica. Fonte: Dados da coleta (2023).

O câncer em idosos pode resultar em sintomas depressivos como efeito colateral da doença e de suas ramificações. Esses sintomas representam uma significativa dificuldade enfrentada por muitos desses pacientes, dada a extensão dessa população (SARACINO; ROSENFELD; NELSON, 2016).

Conforme os dados obtidos até o momento (Tabela 3 e Tabela 4), e em análise com o Inventário de Depressão de Beck — escala original que consiste em 21 itens, incluindo sintomas e atitudes — (GORESTEIN, 1996), dos 23 pacientes entrevistados, 6 tiveram ponto de corte menor que 10, correspondendo à ausência de depressão; 15 pontuaram de 10 a 18, correspondendo à depressão de leve a moderada; 1 pontuou de 19 a 29, correspondendo à depressão de moderada a grave; 1 pontuou mais de 30, correspondendo a depressão grave.

Variável	n	Média	Mínimo	Máximo
Score Beck	23	13,43	3,00	36,00

Tabela 3 – Média do Score do Inventário de Depressão de Beck aplicado aos pacientes iniciais. Fonte: Dados da coleta (2023).

Variável	n	%
Score Beck cat.		
0 a 9	6	26,09
10 a 18	15	65,22
19 a 29	1	4,35
30 ou mais	1	4,35

Tabela 4 – Score do Inventário de Depressão de Beck aplicado aos pacientes iniciais. Fonte: Dados da coleta (2023).

CONCLUSÕES:

Diante do contexto dos sintomas depressivos em idosos em tratamento quimioterápico, fica evidente que a depressão pode afetar significativamente as atividades diárias desses indivíduos. Esse impacto demonstra que a depressão é um fenômeno multicausal, interligado aos efeitos do câncer e ao tratamento quimioterápico (SANTOS *et al.*, 2020). O elevado impacto da doença ressalta a necessidade urgente de intensificar as pesquisas e investimentos para melhorar a qualidade de vida e a humanização na assistência aos pacientes com câncer.

Este estudo visa precisamente aprimorar a qualidade de vida e promover um cuidado mais humanizado para os pacientes idosos com câncer. O câncer permanece um desafio global de saúde pública, exigindo uma abordagem multidisciplinar que vá além dos aspectos físicos da doença e inclua as necessidades emocionais e sociais dos pacientes, especialmente os mais idosos. A integração desses fatores é crucial para proporcionar um tratamento mais eficaz e compassivo, reconhecendo a complexidade das experiências vividas por esses pacientes.

BIBLIOGRAFIA

BRAY, F. *et al.* Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018. Disponível em: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21492>. Acesso em: abr. 2023.

CAMARANO, A. A. C.; KANSO, S. **Envelhecimento da População Brasileira: Uma Contribuição Demográfica**. In: FREITAS, E. V. *et al.* Tratado de geriatria e gerontologia. 3. ed. Reimpr. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 133-152. Disponível em: <https://framomartins.files.wordpress.com/2016/09/tratado-de-geriatria-e-gerontologia-3c2aa-ed.pdf>. Acesso em: abr. 2023.

DÖBERT, N. *et al.* Differentiated thyroid carcinoma: the new UICC 6th edition TNM classification system in a retrospective analysis of 169 patients. **Thyroid**, v. 14, n. 1, p. 65-70, 2004.

GORENSTEIN, C.; ANDRADE, L. H. S. G. Validation of a Portuguese version of the Beck Depression Inventory and State-Trait anxiety inventory in Brazilian subjects. **Brazilian journal of medical and biological research**, 1996.

KARNOFSKY, D. A.; BURCHENAL, J. H. Present status of clinical cancer chemotherapy. **The American journal of medicine**, v. 8, n. 6, p. 767-788, 1949.

MANSANO-SCHLOSSER, T. C.; CEOLIM, M. F. Qualidade de vida de pacientes com câncer no período de quimioterapia. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 600-607, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: abr. 2023.

PORTELLA, M. P. *et al.* Caracterização sociodemográfica e clínica de pacientes oncológicos. **Santa Maria**, v. 43, n.3, p. 1-8, 2017.

SARACINO, R. M.; ROSENFELD, B.; NELSON, C. J. Towards a new conceptualization of depression in older adult cancer patients: a review of the literature. **Aging Ment Health**, v. 20, n. 12, p. 1230-1242, 2016. doi: 10.1080/13607863.2015.1078278. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4925309/>. Acesso em: abr. 2023.

SANTOS, A. L. S.; SILVA, L. M.; SALDANHA, Z. O. Idosos com câncer no período pré-operatório: dados de qualidade de vida, ansiedade e depressão. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 11, p. 6-6, 2020.

SILVA, N. *et al.* Idosos em Tratamento Quimioterápico: Relação entre Nível de Estresse, Sintomas Depressivos e Esperança. **Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 35, p. e35441, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/sc5TYywwZhtpJLMKdPDLp4j/?>. Acesso em: abr. 2023.