

## FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DA DEPRESSÃO EM PACIENTES IDOSOS ONCOLÓGICOS

Clara Uchoa Leite Santana<sup>1</sup>  
Andre jorge Noguez de Almeida<sup>2</sup>  
Yasmin Nobrega<sup>3</sup>  
Dra Patricia Spara Gadelha<sup>4</sup>

### INTRODUÇÃO

A análise epidemiológica tem revelado uma preocupante incidência de depressão em pacientes idosos com câncer, com estimativas de até 70% dos casos em indivíduos com 65 anos ou mais. A revisão sistemática tem como objetivo compilar e analisar as evidências existentes sobre os fatores de risco associados à depressão em pacientes idosos diagnosticados com câncer. A compreensão dos fatores de risco associados à depressão nesse grupo é considerada fundamental para o aprimoramento da identificação precoce, prevenção e tratamento.

Nesse sentido, a metodologia empregada consiste em uma revisão sistemática, a qual empregou 2 revisores independentes entre abril e maio de 2023. Sendo feita com base em uma consulta nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online); PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina e Instituto Nacional de Saúde); MEDLINE e SCIENCE DIRECT. Os buscadores do SciELO, PubMed e MEDLINE foi: “Risk Factors” AND “Depression” AND “Aged” AND “Medical Oncology”, enquanto no SCIENCE DIRECT utilizou-se a seguinte combinação: “Risk Factors” AND “Depression” AND “Geriatrics” AND “Medical Oncology. Portanto, sobraram 8 artigos selecionados e os principais fatores de risco mostrados nos estudos são: sexo feminino, idade mais avançada e presença de comorbidades e limitações funcionais. Também apareceram relações com: arranjo familiar, realização de cirurgia, renda, frequência de contato com os familiares

Desse modo, relações clínicas, psicossociais e de tratamento elevam o risco de depressão vinculados à progressão da doença e falta de suporte social. Estudos demonstram associações entre ansiedade, depressão e pior prognóstico. A prevalência de depressão varia

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [claraucholss@gmail.com](mailto:claraucholss@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduando pelo Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte -UFRN, [andrejorgealmeida74@gmail.com](mailto:andrejorgealmeida74@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG [yasminnobrega@gmail.com](mailto:yasminnobrega@gmail.com);

<sup>4</sup> Professor orientador: Mestrado em Ginecologia e Obstetrícia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (2003) e Doutorado em Ginecologia e Obstetrícia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (2005), Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [patispara@yahoo.com.br](mailto:patispara@yahoo.com.br).

de 18,5% a 57,1%, está vinculada a fatores como idade, estado civil e tipo de câncer, bem como: comorbidades, isolamento e limitações funcionais agravam sintomas depressivos.

## **METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)**

Esta é uma revisão sistemática. A busca eletrônica foi realizada por dois revisores independentes no período de abril a maio de 2023. Para a realização deste estudo, foram consultadas as seguintes bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online); PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina e Instituto Nacional de Saúde); MEDLINE e SCIENCE DIRECT. Para a prospecção dos estudos, os descritores foram selecionados após consulta nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subjects Headings (MeSH), sendo utilizados em combinação com operadores booleanos (AND). A estratégia de busca no foi a combinação no SciELO, PubMed e MEDLINE foi: “Risk Factors” AND “Depression” AND “Aged” AND “Medical Oncology”, enquanto no SCIENCE DIRECT utilizou-se a seguinte combinação, em inglês: “Risk Factors” AND “Depression” AND “Geriatrics” AND “Medical Oncologic”.

Nesse sentido, buscamos uma revisão na literatura utilizando um guia de interpretação, utilizado para avaliar sua qualidade individual, com base nos estudos de Greenhalgh 3 e adaptado por MacDermid et al.<sup>9</sup> Os itens de avaliação da qualidade dos artigos são expressos por pontuações na Tabela 1, em que 0 = ausente; 1 = incompleto; e 2 = completo. A busca foi realizada por dois revisores independentes e a análise de concordância inter-observadores foi realizada pelo teste Kappa, utilizando o software Bioestat V 5.3, segundo o método de Landis e Koch <sup>7</sup>. O valor encontrado foi  $K = 0,73$  (acordo substancial).

Dentre os critérios de avaliação, estavam: 1. Revisão minuciosa da literatura para definir a questão da pesquisa; 2. Critérios específicos de inclusão / exclusão; 3. Hipóteses específicas; 4. Alcance apropriado das propriedades psicométricas; 5. Tamanho da amostra; 6. Acompanhamento; 7. Os autores referem procedimentos específicos para administração, pontuação e interpretação de procedimentos; 8. As técnicas de medição foram padronizadas; 9. Os dados foram apresentados para cada hipótese; 10. Estatísticas apropriadas - estimativas pontuais; 11. Estimativas de erro estatístico apropriadas; 12. Conclusões válidas e recomendações clínicas.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

A população idosa oncológica sofre demasiadamente com anseios referentes ao final da vida, em conjunto com o sofrimento do luto relacionado a perda de entes queridos, a redução da autonomia, já que atividades outrora realizadas com facilidade já não são mais simples pelas limitações físicas. Fato intrinsecamente vinculado a um sentimento de “culpa” por demandar auxílio daqueles que vivem em conjunto, associado a redução de um propósito para viver, muito mais acentuado com a ausência de um núcleo familiar consolidado.

Essa situação traz à tona questões profundas sobre o significado da vida e os arrependimentos. A incerteza do prognóstico e a dor física contribuem para o estresse psicológico, e a falta de suporte social e familiar exacerba a vulnerabilidade psicológica desses pacientes. Muitos tumores ainda têm prognósticos desfavoráveis, o que pode fazer com que os pacientes reflitam sobre sua jornada de vida e confrontem suas próprias limitações e medos à medida que enfrentam a doença.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Inicialmente, foram identificados 309 artigos potencialmente relevantes nas bases de dados: PUBMED (n=208), SCIENCE DIRECT (n=72), MEDLINE (n=29) e SCIELO (n=0), dos quais 280 foram excluídos por não apresentarem dados relevantes (171), por estarem em duplicata (19) ou serem revisões (36), restando 29, os quais foram submetidos à análise de títulos e resumos e verificação dos critérios de inclusão e exclusão. Destes todos foram lidos na íntegra, dos quais apenas 8 artigos 1, 2, 4, 5, 6, 8, 12, 13 preencheram adequadamente todos os critérios de inclusão e, assim, foram selecionados para esta revisão.

Dessa maneira, essas foram os métodos e resultados de análise:

1. Estudo de HAO, HUANG e XU (2021): O estudo longitudinal conduzido por HAO, HUANG e XU (2021) examinou idosos com glioma (n=190). Os resultados indicaram que segundo a escala HADS-D, características como ser mulher (P = 0,023), estado civil de solteira/divorciada/viúva (P = 0,001), hiperlipidemia (P = 0,042), diabetes (P = 0,024) e DRC (P = 0,026) estavam correlacionados com a presença de depressão HADS. Na escala SDS, fatores como ser mulher (P = 0,015), menor nível de educação (P = 0,034), estado civil de solteira/divorciada/viúva (P = 0,024), hipertensão (P = 0,009), hiperlipidemia (P < 0,001), diabetes (P = 0,001) e DRC (P = 0,009) foram associados à depressão SDS.
2. KLAPHEKE et al. (2020) realizaram um estudo transversal com mulheres idosas diagnosticadas com câncer ovariano (32,2), uterino (25,3%) ou cervical (31,9) (idade ≥ 65 anos, n=1977). Houve uma maior prevalência delas, em comparação com mulheres idosas

sem câncer (24,9%) ( $p=0,05$ ). Após ajustes para fatores demográficos e clínicos, as mulheres mais velhas com câncer de ovário tiveram maior propensão a apresentar sintomas depressivos em comparação com os controles (POR = 1,74, IC 95%: 1,31, 2,32,  $p < 0,01$ ). Além disso, comorbidades e limitações funcionais foram fortemente associadas a sintomas depressivos.

3. LEUNG et al. (2021) realizaram um estudo de coorte retrospectivo com idosos com câncer (idade  $\geq 65$  anos,  $n=25.382$ ). Eles encontraram níveis subclínicos/clínicos de ansiedade (32%) e depressão (23%) dos pacientes. Cerca de 36% dos pacientes relataram pelo menos um indicador de isolamento. Os fatores associados ao sofrimento na apresentação incluíram sexo feminino, idade entre 65 e 69 anos, câncer de pulmão, doença metastática e presença de indicadores de risco para isolamento (valores de  $p < 0,001$ ).

4. GOLDZWEIG et al. (2018) conduziram um estudo transversal com idosos com câncer (idade  $\geq 65$  anos,  $n=243$ ). Os únicos preditores significativos para depressão e angústia foram o estado funcional, apoio social ( $b= -0,53$ ;  $p < 0,0744$ ) e faixa etária ( $b= -2,37$ ;  $p < 0,0003$ ). Notavelmente, pertencer ao grupo de pacientes com idade  $\geq 86$  anos ( $b= -2,37$ ;  $p < 0,0003$ ) foi um fator preditor significativo para depressão em comparação com pacientes mais jovens ( $b= -2,30$ ;  $p < 0,0002$ ).

5. PARAJULI et al. (2021) realizaram um estudo longitudinal em idosos com câncer (idade  $\geq 65$  anos,  $n=1799$ ). Níveis mais elevados de sintomas depressivos foram associados a fatores como idade avançada ( $b=0,01$ ;  $p < 0,0001$ ), pertencer a uma raça diferente de caucasiana ou afro-americano ( $b=0,53$ ;  $p < 0,0001$ ), estado civil de divorciado/separado ( $b=0,197$ ), viúvo ( $b=0,24$ ) ou nunca casado ( $b=0,07$ ), comorbidades ( $b=0,22$ ;  $p < 0,0001$ ) e limitações funcionais ( $b=0,23$ ;  $p < 0,0001$ ).

6. GODBY et al. (2021) conduziram um estudo transversal com pacientes  $\geq 60$  anos com malignidade gastrointestinal ( $n=355$ ). Os resultados indicaram que 13% dos pacientes apresentavam depressão leve, enquanto outros 13% tinham depressão moderada/grave. Aqueles com depressão moderada/grave tiveram maior probabilidade de relatar quedas, dependência em atividades básicas da vida diária, desnutrição, fragilidade e fadiga.

7. LADANINEJAD et al. (2019) conduziram um estudo correlacional transversal com idosos acima de 60 anos e diagnóstico de câncer por mais de 6 meses ( $n=200$ ). O estudo revelou que 29% dos participantes não tinham depressão, 50% tinham depressão leve, 18,5% tinham depressão moderada e 2,5% tinham depressão grave. Fatores de risco para depressão incluíam ser viúvo, arranjo de vida (maior nível de depressão em idosos que residiam com os filhos e menor em idosos que residiam com o cônjuge e filhos), menor frequência de contato com os filhos, renda insuficiente, e presença de doenças crônicas

8. YAN et al. (2019) conduziram um estudo transversal com idosos com câncer de pulmão (n=315). O estudo revelou que as taxas de prevalência de ansiedade e depressão foram de 43,5% e 57,1%, respectivamente, nessa população. Os resultados também indicaram que os pacientes que não passaram por cirurgia, aqueles mais jovens e os que receberam radioterapia tinham maior probabilidade de apresentar ansiedade. Além disso, pacientes sem cirurgia, mais jovens ou com câncer em estágio avançado eram mais propensos a sofrer de depressão.

Portanto, a presença de fatores clínicos, psicossociais e relacionados ao tratamento do câncer aumenta significativamente o risco de desenvolvimento de depressão em pacientes idosos com câncer. A progressão da doença, a dor crônica e a presença de comorbidades médicas podem desempenhar um papel importante na manifestação da depressão neste grupo. Além disso, a falta de suporte social e familiar, juntamente com eventos estressantes de vida, contribuem para a vulnerabilidade psicológica desses pacientes. O uso de certos medicamentos e os efeitos colaterais específicos do tratamento também podem afetar negativamente o bem-estar psicológico dos pacientes idosos com câncer.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A prevalência da depressão em pacientes idosos com câncer tem relação com fatores de risco, como sexo feminino, idade avançada, comorbidades e limitações funcionais. Também se relaciona a arranjo familiar, cirurgia, renda e frequência de contato com familiares, conforme relatos na literatura científica. Compreender esses agravantes é crucial para melhorar a promoção de saúde aos idosos com câncer, aprimorando a abordagem médica.

Estudos mostram a importância da rede de apoio durante a descoberta do câncer em idade avançada, enfrentando dificuldades, medos e anseios. Mesmo com avanços médicos, muitos tumores têm prognóstico ruim, colocando em questão o significado da vida e gerando arrependimentos, o que é comum na população idosa. Comorbidades físicas aumentam conforme o corpo enfraquece.

Apesar disso, é possível aliviar o sofrimento com acompanhamento psicológico, fortalecimento das redes de apoio e integração com fisioterapeutas para melhorar a mobilidade e autonomia. Assim como um acompanhamento integrado com fisioterapeutas para expandir a mobilidade e gerar uma autonomia no idoso nessa condição, bem como um acompanhamento psiquiátrico, quando necessário para manejo da ansiedade e depressão.

**Palavras-chave:** Idosos; Oncologia; Depressão; Fatores de risco.

### **REFERÊNCIAS**

1. GODBY, R. C. et al. Depression among older adults with gastrointestinal malignancies. **Journal of Geriatric Oncology**, v. 12, n. 4, p. 599–604, maio 2021.
2. GOLDZWEIG, G. et al. Is age a risk factor for depression among the oldest old with cancer? **Journal of Geriatric Oncology**, v. 9, n. 5, p. 476–481, set. 2018.
3. GREENHALGH, T. How to read a paper: Assessing the methodological quality of published papers. **BMJ**, v. 315, n. 7103, p. 305–308, 2 ago. 1997.
4. HAO, A.; HUANG, J.; XU, X. Anxiety and depression in glioma patients: prevalence, risk factors, and their correlation with survival. **Irish Journal of Medical Science (1971 -)**, v. 190, n. 3, p. 1155–1164, 2 ago. 2021.
5. KLAPHEKE, A. K. et al. Depressive symptoms and health-related quality of life in older women with gynecologic Cancers. **Journal of Geriatric Oncology**, v. 11, n. 5, p. 820–827, jun. 2020.
6. LADANINEJAD, S. et al. The Relationship between Depressive Symptoms and Demographic-Medical Characteristics among Elder People with Cancer. **Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing**, v. 6, n. 4, p. 424–430, out. 2019.
7. LANDIS, J. R.; KOCH, G. G. The measurement of observer agreement for categorical data. **Biometrics**, v. 33, n. 1, p. 159–74, mar. 1977.
8. LEUNG, B. et al. Patient-reported psychosocial needs and psychological distress predict survival in geriatric oncology patients. **Journal of Geriatric Oncology**, v. 12, n. 4, p. 612–617, maio 2021.
9. MACDERMID, J. C. et al. Measurement Properties of the Neck Disability Index: A Systematic Review. **Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**, v. 39, n. 5, p. 400–C12, maio 2009.
10. MAGNUSON, A. et al. A Practical Guide to Geriatric Syndromes in Older Adults With Cancer: A Focus on Falls, Cognition, Polypharmacy, and Depression. **American Society of Clinical Oncology Educational Book**, n. 39, p. e96–e109, maio 2019.
11. MOHILE, S. G. et al. Practical Assessment and Management of Vulnerabilities in Older Patients Receiving Chemotherapy: ASCO Guideline for Geriatric Oncology. **Journal of Clinical Oncology**, v. 36, n. 22, p. 2326–2347, 1 ago. 2018.
12. PARAJULI, J. et al. Prevalence and predictors of depressive symptoms in older adults with cancer. **Journal of Geriatric Oncology**, v. 12, n. 4, p. 618–622, maio 2021.
13. YAN, X. et al. <p>Prevalence and risk factors of anxiety and depression in Chinese patients with lung cancer: a cross-sectional study</p>. **Cancer Management and Research**, v. Volume 11, p. 4347–4356, maio 2019.