



## DEPRESSÃO NO IDOSO ONCOLÓGICO: UMA REALIDADE A SER VIVENCIADA

**Mariana Leone Perissinotto<sup>1</sup>; Carla Alexandra Gomes Jardim<sup>1</sup>, Kaciegery Teodoro Ferreira<sup>1</sup>, Simone Aparecida Tomaz da Silva<sup>1</sup>□, Joana Ercilia Aguiar<sup>2</sup>.**

**Resumo:** O câncer tem sido uma realidade amiúde na população atual. Através de tal estudo pretende-se explicar um pouco mais da susceptibilidade provocada por tal doença, podendo haver o desenvolvimento de depressão. O objetivo deste estudo foi detectar a presença de depressão no idoso oncológico. Pesquisa quantitativa direcionada a um grupo alvo de 16 idosos oncológicos em um período de 2 meses, março e abril de 2007, na casa de apoio ao portador de câncer do município de Maringá. No resultado da pesquisa 56% eram mulheres e 44% homens dentro de uma faixa etária de 60 a 80 anos ou mais; a 63% dos idosos são casados; 87% são adeptos a alguma religião e são amparados pelos familiares; 6% moram sozinho; Ficam deitados de 2 a 3 horas por dia, porém, alguns idosos passam um grande período deitado; 62% apresentam insônia; 44% da população sofreram alterações no apetite; 69% sofreram mudança no peso; 69% perderam a vontade de exercer o que anteriormente lhes davam prazer; 31% se afastaram de atividades sociais; 25% relatam pensamentos pessimistas ou de suicídio; Apenas 25% praticam exercícios físicos. Diante da análise dos resultados, conclui-se a importância da compreensão das fragilidades vividas nesta faixa-etária, ainda mais se tratando de um público alvo que apresenta uma patologia com tamanha capacidade de provocar temor no ser humano.

Palavras-chaves: Câncer; Depressão; Idoso.

### Introdução

O câncer, muito mais que uma mera doença, tem sido uma realidade amiúde na população atual, sua susceptibilidade para o desenvolvimento da depressão faz com que este se torne mais um agravo para a saúde dos idosos. De acordo com Brunner e Suddarth (2005) o câncer é um processo patológico que começa quando uma célula anormal é transformada por mutação genética do DNA celular. Essa célula anormal forma um clone e começa a se proliferar de maneira anormal, ignorando os sinais de regulação do crescimento no ambiente que circunda a célula (BRUNNER E SUDDARTH, 2005).

Tendo em vista que o idoso, de uma forma natural, tende ao sentimento de abandono em consequência da longevidade, percebe-se que com a presença do câncer intensifica-se ainda mais, pois além deste sentimento, ele estará lutando com sua estrutura física e psicológica. Busse e Blazer (1999) afirmam que a depressão também pode resultar de um efeito direto de substâncias neuro-humorais liberadas do tumor sobre o cérebro ou como uma reação ao diagnóstico de câncer e à morbidade que se segue. A partir do contexto de que a velhice traz naturalmente uma susceptibilidade de desenvolver a depressão, faz com que se busque a compreensão do que ocorre nesta faixa etária.

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, [maperissinotto@hotmail.com](mailto:maperissinotto@hotmail.com).  
Tel. (44) 9943 - 4613

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR.

## Método

Estudos a respeito do tema na literatura científica disponível no acervo literário da Instituição de Ensino Superior (IES) permitiram a elaboração de um questionário com 15 questões objetivas capazes de evidenciar a depressão no idoso com câncer. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, onde os sujeitos participantes foram 16 idosos atendidos pela casa de apoio ao portador de câncer do município de Maringá, em um período de 2 meses, março e abril de 2007. Com o consentimento da instituição passamos a realizar visitas semanalmente, houve de início, um diálogo voltado para os idosos, de forma que esclarecesse o motivo da nossa presença e do questionamento, o qual só seria aplicado com a permissão dos mesmos. Os materiais utilizados foram: computador, disquetes, impressora, livros, periódicos, caneta, papel, técnica de leitura, técnica de resumo, técnica de digitação, técnica de diálogo e questionário, a análise dos resultados se deu através de gráficos.

## Resultados e Discussão

Quando questionado sobre a insônia (Gráfico 1), 62% da amostra relata ter problemas relacionados com a perda do sono; este dado corrobora com o que diz Busse e Blazer (1999) mesmo sendo natural do processo do envelhecimento à insônia deve ser investigada detalhadamente, pois, sua associação com as demais evidências, pode ser um marcador relacionado à depressão.

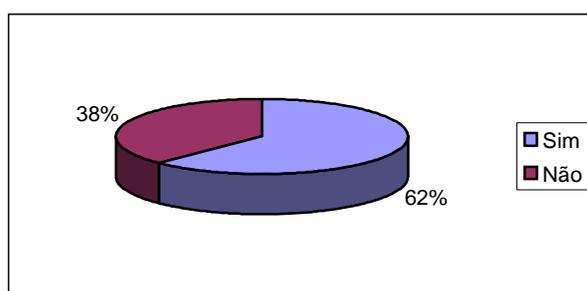


Gráfico 1 – Distribuição quanto à insônia (n = 16)

O apetite como sendo também um dos possíveis indicadores da depressão, foi investigado e o resultado está indicado no gráfico 2. A soma entre os que sofreram alterações do apetite representa 44 % da população contra 56% daqueles que permaneceram sem alterações. A significativa porcentagem na alteração do apetite tem sua justificativa e relação com o peso.

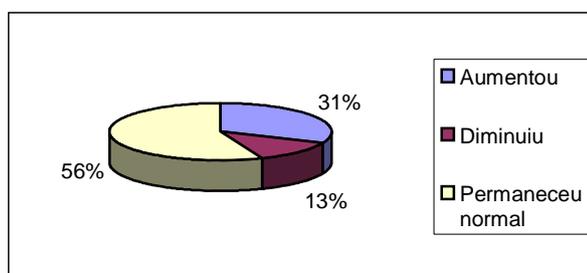
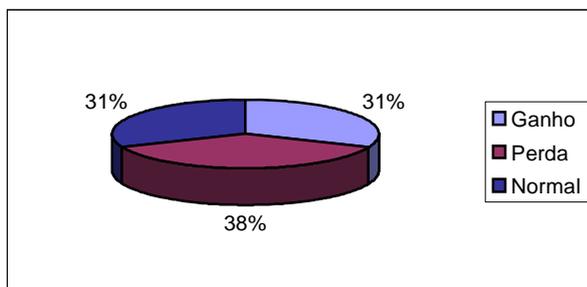


Gráfico 2 - Distribuição quanto ao apetite (n = 16)

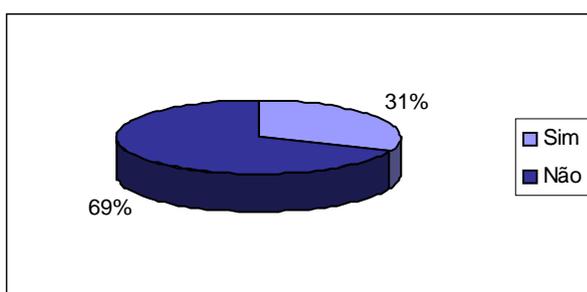
Em seqüência a considerável porcentagem vista em relação ao apetite (gráfico 2), o peso (gráfico 3) soma 69% entre os que passaram por modificações, sendo assim ressaltamos o que afirma Battaglini (2004) o metabolismo de pacientes portadores de

câncer sofre modificações drásticas devido ao estresse criado pela própria doença, como também pelos efeitos colaterais produzidos pelos tratamentos tradicionais administrados (cirurgia, quimioterapia ou radiação). As combinações dessas modificações metabólicas podem ser associadas à depressão psicológica e à diminuição no apetite, fatores que levam os pacientes a iniciarem um ciclo vicioso de perda de massa muscular, diminuição nos níveis de atividade física, resultando em um estado de fraqueza generalizada:



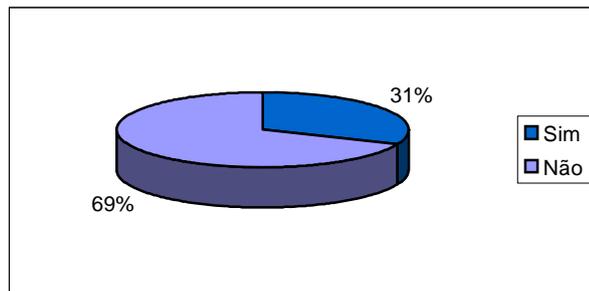
**Gráfico 3** - Distribuição quanto ao peso (n = 16)

Entre os participantes da pesquisa 69% dos idosos oncológicos relataram falta de vontade em exercer o que anteriormente lhes davam prazer (gráfico 4). Segundo o estudo de Leite et. al. (2006) um elevado percentual de insatisfação foram vistos nos casos de depressão, a maioria dos idosos deprimidos estudados manifestaram perda de interesse ou satisfação pelas coisas, os idosos deprimidos apresentam freqüentemente uma perda geral de habilidade para sentir prazer, embora a maioria dos estudos longitudinais não tenha verificado forte associação entre depressão e insatisfação na vida.



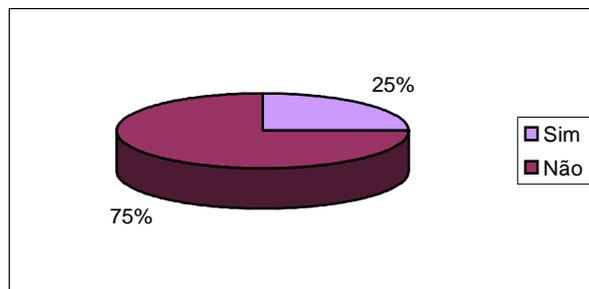
**Gráfico 4** - Distribuição quanto à perda de interesse em atividades anteriormente praticadas (n = 16)

Quando questionados sobre ao interesse por atividades sociais, obtivemos que 31% dos entrevistados afastaram-se de atividades sociais (gráfico 5). Antonucci (2001) citado por Oliveira (2006) considera que as relações sociais nessa fase são permeadas mais intensamente por influências de fatores psicológicos, físicos e da saúde mental. Todavia, quando um idoso perde a capacidade de se recordar dos fatos, alguns relacionamentos, inclusive com familiares, podem ficar abalados, ao passo que muitas pessoas que convivem com o idoso não compreendem as mudanças que ocorrem na vida da pessoa.



**Gráfico 5** - Distribuição quanto ao afastamento de atividades sociais (n = 16)

Entre os entrevistados 25% apresentam sentimento pessimista ou de suicídio. Martins e Aguiar (2006) enfatizam que as causas mais comuns para desejos suicidas são: perdas recentes, mudança do estilo de vida, comprometimento e problemas de saúde, mudanças ou limitações nos sistemas de apoio e uma história familiar de suicídio. Desejos de suicídio podem ainda se manifestar como um agravo da depressão.



**Gráfico 6** - Distribuição quanto ao pensamento pessimista ou de suicídio (n = 16)

De maneira geral 31,25% apresentaram cinco ou mais aspectos capazes de diagnosticar a depressão, as principais foram: insônia, apetite, peso, perda do interesse pelas atividades anteriormente praticadas, afastamento de atividades sociais e pensamento pessimista ou de suicídio. Oliveira (2006) diz que cinco ou mais dos sintomas listados a seguir sugerem a depressão: humor deprimido na maior parte do dia e em quase todos os dias; falta de interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades; perda ou ganho de peso sem estar de dieta; insônia ou hipersonia quase todos os dias; agitação ou retardo psicomotor; fadiga ou perda de energia; sentimento de inutilidade ou de culpa; indecisão e dificuldade de concentração; pensamentos de morte ou tentativas de suicídio.

## Conclusão

Diante da análise dos resultados, comprova-se a importância da compreensão das fragilidades vividas nesta faixa-etária, ainda mais se tratando de um público alvo que apresenta uma patologia com tamanha capacidade de provocar temor no ser humano. Certos de que as características naturais da velhice podem se intensificar negativamente e desencadear a depressão, evidenciando a importância de maior respaldo com relação às características que passam a fazer parte da vida das pessoas em consequência da longevidade, priorizando a qualidade de vida e de saúde dos idosos.

## Referência

BATTAGLINI, Cláudio L.; BOTTARO, Martim; CAMPBELL, Justin S.; NOVAES, Jefferson; SIMÃO, Roberto. Atividade física e níveis de fadiga em pacientes portadores de câncer. Niterói: *Rev Bras Med Esporte*, vol.10, nº2, p.98-104. Abr, 2004.

BUSSE, Ewald W. e BLAZER, Dan G. *Psiquiatria geriátrica*. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

LEITE, Valéria Moura Moreira; CARVALHO, Eduardo Maia Freese de; BARRETO, Kátia Magdala Lima; FALCÃO, Ilka Veras. Depressão e o envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade. Recife: UFPE. *Rev. Brás. Saúde Mater Infant*. V.6, n.1. Recife jan/mar., 2006.

MARTINS, Sidinéia Boiko; AGUIAR, Joana Ercilia. Depressão na terceira idade: a depressão é mais comum no idoso, por quê? Como sair dela? Maringá: *Rev. Cesumar – ciências humanas e sociais aplicadas*, vol. 12, nº 1, p. 101-113, jan./jun., 2006.

OLIVEIRA, Katya Luciane de, SANTOS, Acácia Aparecida Angeli dos, CRUVINEL, Mirian. Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos. *Rev. Psicol. estud.*, vol.11, nº2, p.351-359, maio/ago. 2006.

SMELTZER, Suzanne C. e BARE, Brenda G. Brunner & Suddarth: *Tratado de Enfermagem Médico-cirúrgica*. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A, 2005.