

Tratamento oncológico e o impacto na vida de idosos

Câncer treatment and the impact on the life of the elderly

DOI:10.34119/bjhrv4n3-190

Recebimento dos originais: 05/05/2021

Aceitação para publicação: 01/06/2021

Danilo Munerato Barbosa

Ensino Médio Completo

Centro Universitário São Camilo - SP (discente do curso de medicina)

Endereço: Avenida Nazaré, 1501, Ipiranga - São Paulo - SP - CEP 04263-200

E-mail: danilomb2000@gmail.com

Lie Gabrielle Ogava

Ensino Médio Completo

Centro Universitário São Camilo - SP (discente do curso de medicina)

Endereço: Avenida Nazaré, 1501, Ipiranga - São Paulo - SP - CEP 04263-200

E-mail: lie_gabrielle@hotmail.com

Maria Elisa Gonzalez Manso

Doutorado em Ciências Sociais e pós-doutorado em Gerontologia Social

Centro Universitário São Camilo - SP

Endereço: Avenida Nazaré, 1501, Ipiranga - São Paulo - SP - CEP 04263-200

E-mail: mansomeg@hotmail.com

RESUMO

Introdução: São conhecidas diversas formas de tratamento e prevenção para o câncer, no entanto alguns desses tratamentos podem ser debilitantes principalmente para pessoas idosas. Metodologia: A pesquisa qualitativa mediante revisão do tipo integrativa foi realizada por meio da seleção de trabalhos publicados entre os anos de 2015-2020 nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Objetivo: O objetivo do estudo é realizar uma síntese dos principais impasses entre o tratamento oncológico e a autonomia da pessoa idosa, ressaltando seus impactos. Resultados: Observou-se que cada tratamento possui suas peculiaridades, porém a quimioterapia foi o tratamento mais abordado e referenciado durante a pesquisa, assim como o câncer de mama e próstata. Conclusão: O tratamento através da quimioterapia antineoplásica, se mostrou responsável por muitos dos efeitos colaterais relatados entre o grupo escolhido, entre eles: a queda de cabelo, prisão de ventre ou diarreia, feridas na boca, enjoo, vômito, hiperpigmentação, leucopenia, trombocitopenia, perda de apetite e diversos outros.

Palavras-chave: Neoplasia. Câncer. Oncologia. Idosos. Pessoa de Idade

ABSTRACT

Introduction: Several forms of treatment and prevention for cancer are known, however some of these treatments can be debilitating especially for elderly people. Methodology: Qualitative research through an integrative review was carried out through the selection of works published between the years 2015-2020 in the databases of the Scientific

Electronic Library Online and the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences. Objective: The objective of the study is to carry out a synthesis of the main impasses between cancer treatment and the autonomy of the elderly, highlighting its impacts. Results: It was observed that each treatment has its peculiarities, however chemotherapy was the treatment most addressed and referenced during the research, as well as breast and prostate cancer. Conclusion: Treatment through antineoplastic chemotherapy was responsible for many of the side effects reported among the chosen group, including: hair loss, constipation or diarrhea, mouth sores, nausea, vomiting, hyperpigmentation, leukopenia, thrombocytopenia, loss of appetite and several others.

Keywords: Neoplasia. Cancer. Oncology. Seniors. Old person

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade que muitos países estão passando atualmente, inclusive o Brasil. De acordo com a Organização das Nações Unidas – ONU (2014), até o ano de 2050 a população de pessoas com mais de 60 anos deverá ultrapassar 2 bilhões de indivíduos. Além disso, segundo projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2021), também no ano de 2050 aproximadamente 21,87% da população brasileira será composta por idosos de 65 anos ou mais, sendo que no presente momento (2021), essa população representa 10,15% dos brasileiros.

Diante desse cenário, assuntos como as Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) e o sobrediagnóstico durante o processo de senescência, se tornaram destaques nas atuais discussões acerca do tema.

As DANT contemplam dois eventos: as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e causas externas ao organismo humano, como quedas, violências e envenenamentos (MALTA; SILVA, 2018). A Organização Mundial da Saúde – OMS (2014), revelou que as DCNT serão um dos grandes problemas enfrentados e sugere que o mundo tente encontrar alternativas para um envelhecimento mais saudável. Doenças cerebrovasculares, neoplasias, diabetes e diversas outras fazem parte do grupo das DCNT.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – SBGG (2020), dentre as DCNT há grande incidência de câncer em idosos, resultante do processo de senescência imunológica, correspondente a 60% dos casos brasileiros. Em consequência disso, a discussão sobre os tratamentos debilitantes se torna de suma relevância nessa faixa etária.

A realização de tratamentos e exames para doenças que podem não causar sintomas ou a morte de um paciente denomina-se: sobrediagnóstico. Avaliar os danos e benefícios seguindo os princípios da bioética, visam o melhor atendimento ao idoso

(MANSO; TORRES; RODRIGUES; BERLITS, 2020). Portanto, é de fundamental importância avaliar a necessidade da intervenção terapêutica.

Pensando nisso existem as recomendações da Choosing Wisely Brasil (2018), sendo que algumas estão relacionadas ao câncer em idosos:

- 1- Não indique rastreio, tratamento ou intervenção invasiva sem antes considerar: estado funcional, expectativa de vida e o compartilhamento da decisão com o paciente ou seu representante legal.
- 2- Não recomende rastreio para câncer de próstata, mama ou colorretal para pessoas com expectativa de vida inferior a 10 anos.

Atualmente, existem diversos tratamentos oncológicos, como radioterapia, cirurgia, terapia alvo, imunoterapia, sendo o mais frequente dentre eles a quimioterapia. Sabe-se que esse tipo de tratamento carrega consigo um grande impacto na qualidade de vida das pessoas devido aos efeitos colaterais que trazem sintomas como: náuseas, vômitos, diarreia ou constipação, alopecia, queda de cabelo, entre outros (INCA, 2018).

Além disso, outros métodos associados a quimioterapia, como a radioterapia podem lesar áreas próximas ao tumor. Deve-se salientar que dependendo da localização do câncer, esse método pode afetar áreas anatomicamente vizinhas, como por exemplo, no tratamento radioterápico do câncer de próstata é possível causar incontinência urinária, outro exemplo é o câncer de mama podendo afetar regiões pulmonares. (INCA, 2019).

Diante da elevada incidência de câncer, das recomendações de rastreios e dos sobrediagnósticos em idosos vem avançando, visto que, nenhum tratamento oncológico é isento de efeitos colaterais e podem comprometer a qualidade de vida. Portanto, essa revisão narrativa busca refletir sobre o tratamento oncológico e o impacto na vida da pessoa idosa.

2 MATERIAL E MÉTODO

Foi realizada uma pesquisa qualitativa mediante revisão do tipo integrativa. As seleções das referências científicas foram realizadas mediante busca na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), que buscou responder a seguinte pergunta norteadora: “Quais são os impactos do tratamento oncológico em pessoas idosas?”

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: neoplasia, câncer, oncologia, idosos e pessoa de idade. As combinações de descritores foram efetuadas por meio dos operadores booleanos OR e AND.

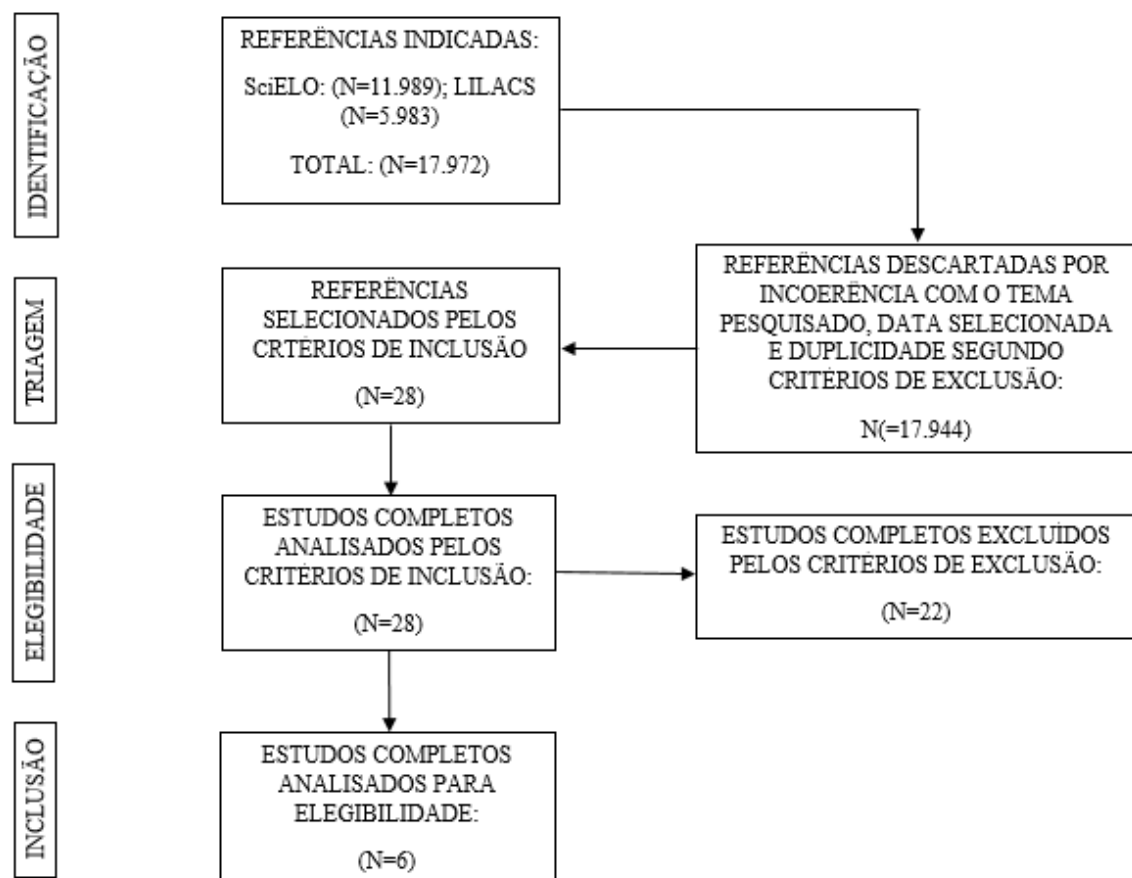
Foram adotados como critérios de inclusão: (i) artigos publicados período entre 2015 e abril de 2021; (ii) resultados relacionados aos impactos do tratamento oncológico na vida de pessoas idosas; (iii) idioma em português, inglês e espanhol; (iv) artigos completos gratuitos; (v) ensaios clínicos, tese, estudo transversal, estudos de corte e de caso controle; (vi) pesquisas qualitativas, quantitativas e descritivas.

Como critérios de exclusão: (a) estudos anteriores ao ano de 2015; (b) artigos que não abordaram os critérios de inclusão propostos para esta pesquisa; (c) estudos com o foco apenas em cânceres; (d) estudos com humanos que não idosos; (e) revisões não sistemáticas e opiniões de especialistas.

Foram identificadas 17.972 referências, as quais passaram então por processo de verificação e análise, conforme apresentado na Figura 1, baseada no protocolo PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises). Estes passos foram realizados em programa Word-Microsoft Office 365®.

Selecionaram-se então, em comum acordo dos três autores e avaliadores, seis artigos que correspondem ao proposito desta revisão.

Figura 1. PRISMA- fluxograma de artigos incluídos na revisão sistemática, baseado em Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med: e1000097. Doi:10.1371/journal.pmed1000097.



3 RESULTADOS

O **Quadro 1** detalha os artigos, conforme autor/ ano/ amostra/ objetivo/ método/ resultados das publicações.

Quadro 1. Sumário dos Artigos obtidos pela revisão durante o período de 2015 a 2020, com a temática dos descritores: neoplasia, câncer, tumor, oncologia, idosos, pessoa de idade e geriatria.

Autor e Ano	Amostra	Objetivo	Método	Resultados
SANTOS, Carolina Araújo dos et al. 2015	96 idosos	Objetiva-se analisar a presença de depressão, a função cognitiva, o estado nutricional e os fatores associados à desnutrição em idosos em tratamento para o câncer.	Foi realizado um estudo transversal em um centro oncológico em Minas Gerais que incluiu a aplicação de um questionário sociodemográfico e de saúde, a avaliação de sintomas depressivos, da função cognitiva e do estado nutricional.	Idosos com câncer apresentaram elevada prevalência de desnutrição. Déficit cognitivo e a depressão também apresentaram resultados relevantes.
COSTA, João Evangelista da et al. 2016	5 idosos	Compreender impacto e alterações na rotina de relações familiares causados pela dor em idosos com doença oncológica.	Pesquisa qualitativa, fundamentada na história oral de vida. Participaram do estudo cinco idosos do Núcleo de Hemoterapia e Hematologia.	Evidenciou-se que a dor acarretou sentimento de tristeza e isolamento, modificando a vida dos idosos e familiares. O câncer e a dor produziram repercussões físicas e psicológicas, afetando suas vidas.
FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo et al. 2020	Dados de domínio público de idosos (a partir de 60 anos) que participaram da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), inquérito realizado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2013	Estimar a prevalência de diagnóstico médico de câncer em idosos, descrever os tipos de câncer, as limitações em atividades cotidianas, autopercepção da saúde e a relação com doenças/condições crônicas.	Estudo transversal de base populacional com dados de idosos que participaram da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS/2013).	Nesse estudo, 33% dos idosos relatou que o câncer, ou algum problema por ele relacionado, causava limitações nas atividades diárias, com significativa piora no desempenho físico após o início do tratamento quimioterápico.

FERREIRA, Maria Luiza Ludermir et al. 2015	531 idosos	Avaliar os efeitos da quimioterapia antineoplásica na qualidade de vida relacionada à saúde QVRS de idosos.	Foi analisada uma série de casos de idosos submetidos a quimioterapia antineoplásica.	A quimioterapia piorou o desempenho físico sem modificar o estado geral de saúde de idosos, exceto para os pacientes com neoplasia de próstata.
XIMENES, Coeli Regina Carneiro. 2017	608 idosos com câncer	Analisar a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes idosos quando do diagnóstico de neoplasia maligna e após seis meses a um ano.	A pesquisa foi composta por dois estudos. O primeiro, transversal; e o segundo, uma coorte prospectiva com idosos com 60 anos ou mais, realizados em um serviço de referência no Nordeste do Brasil.	Entre as escalas funcionais, a função cognitiva apresentou os maiores impactos, enquanto a função física os menores.
JANUARIO, Ionara de ouza et al. 2018	10 familiares de idosos oncológicos	Compreender a repercussão do diagnóstico de câncer de idosos no seio familiar e suas interfaces.	Pesquisa descritiva, transversal, com abordagem qualitativa, realizada nas unidades de saúde em um município no nordeste do Brasil com 10 familiares de idosos oncológicos.	Apesar do grande enfoque na família dos pacientes, o apoio dos familiares participando diretamente em seu cuidado é de grande importância ao idoso oncológico para seu tratamento.

4 DISCUSSÃO

O processo de senescência é o envelhecimento fisiológico natural de um ser vivo e expressa a diminuição da eficiência de suas funções, não configurando, porém, uma doença. Nos seres humanos diversas funções são afetadas, tais como a função hepática, renal, imunológica e diversas outras (BRASIL, 2006).

O estado senescente é acompanhado por uma falha em entrar novamente no ciclo celular em resposta a estímulos mitogênicos, um fenótipo secretor aprimorado e resistência à morte celular. A senescência ocorre em vários tecidos durante diferentes processos fisiológicos e patológicos, como remodelação do tecido, lesão, câncer e envelhecimento (CALCINOTTO; KOHLI; ZAGATO; PELLEGRINI; DEMARIA; ALIMONTI, 2019).

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS (2003) o envelhecimento é “um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os

membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte”.

Dessa forma, o tratamento oncológico, principalmente quimioterápico, quando somado as alterações da senescência, causa efeitos colaterais de maior intensidade conforme avança a idade. O declínio das funções renais e hepáticas serão fatores impactantes no catabolismo e excreção dos medicamentos, enquanto a função imunológica terá dificuldade em realizar a defesa adequada do corpo (CALCINOTTO; KOHLI; ZAGATO; PELLEGRINI; DEMARIA; ALIMONTI, 2019).

Um exemplo a ser citado é a quimioterapia ou tratamento oncológico via medicamentos. Sua atuação se dá por meio de diversos mecanismos de inibição e destruição das células tumorais, todavia, essa atividade não está restrita apenas às células cancerígenas, o que pode comprometer células saudáveis dos pacientes. Os efeitos colaterais são diversos, passando desde a queda de cabelo, responsável por desconforto estético principalmente em mulheres, até outros tais como: desarranjo intestinal, náusea, sarcopenia, vômito, anemia, hiperpigmentação, leucopenia e diversos outros sintomas (INCA, 2018).

Daí a importância de considerar não apenas a doença oncológica, mas a diminuição da reserva funcional da senescência, a presença de DANT's, avaliar sobrediagnóstico e incorporar aspectos psíquicos e desejos dos pacientes quando da indicação de um tratamento quimioterápico.

Durante o tratamento quimioterápico foi registrado uma desarmonia em relação a nutrição dos pacientes, onde 43,8% dos idosos em terapêutica apresentaram desnutrição grave ou moderada, enquanto 65,7% manifestaram pelo menos um sintoma de impacto nutricional. Dentre os sintomas avaliados, a boca seca, obstipação e a falta de apetite foram os mais manifestados, com respectivamente 48,9%, 42,7% e 41,7% de prevalência. Sabe-se que a desnutrição na pessoa idosa é fator de extrema preocupação, já que potencializa a perda de massa muscular causada pela senescência e, conseqüentemente, aumenta a probabilidade do surgimento de dependência e comprometimento da qualidade de vida da pessoa idosa (SANTOS; RIBEIRO; ROSA; RIBEIRO, 2015).

Conforme dados da Universidade Aberta do SUS – Universidade Federal do Maranhão (UNA-SUS/UFMA, 2013), existe uma variação de 4,7% a 36,8% quanto a prevalência de depressão durante o tratamento oncológico, cuja variação está atrelada aos diferentes tratamentos e cuidados recebidos pela pessoa de idade. Foram registradas diferentes porcentagens de idosos com sintomas de depressão entre ambulatorios,

hospitais e em cuidados paliativos, sendo que o primeiro apresentava 14% do total, o segundo de 20% a 25% em indivíduos hospitalizados e 28% em unidades de cuidados paliativos. Ainda foi observado que, os sintomas depressivos são mais presentes entre o sexo feminino (SANTOS; RIBEIRO; ROSA; RIBEIRO, 2015).

A dor que o paciente pode sofrer durante o tratamento ou até mesmo ligada à neoplasia em estágios avançados pode limitar a autonomia e a qualidade de vida do idoso. Dessa forma, acarretando sentimentos de tristeza e isolamento, modificando a vida dos idosos e familiares, levando a perdas e limitações na rotina dos idosos, tais como lazer, trabalho e atividades habituais (COSTA; SIMPSON; MENDONÇA; ISOLDI, SILVA; SILVA, 2016).

Outro estudo também relatou que o câncer provocou limitações nas atividades habituais em cerca de 33% dos idosos que participaram da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), inquérito realizado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2013 (FRANCISCO; FRIESTINO; FERRAZ; BACURAU; STOPA, FILHO, 2020).

O tratamento quimioterápico mesmo que eficiente é agressivo e com diversos efeitos colaterais. A piora do desempenho físico dos idosos e a possível alteração da qualidade de vida dos pacientes ainda é pouco estudada, no entanto sabe-se que idosos com câncer de próstata são afetados em maior intensidade durante a intervenção química (FERREIRA; SOUZA; FERREIRA; MOURA; JUNIOR, 2015).

A Qualidade de Vida relacionada a saúde (QVRS) em idosos com câncer foi avaliada através de questionários e constou-se “[...] pior com o aumento da idade para a função física e a constipação e melhor com o aumento da idade para a função social, a insônia e os problemas financeiros[...].” (QUINTEN et al., 2015 citado por XIMENES, 2017).

É inevitável mencionar o impacto do diagnóstico de câncer em idosos dentro de seus ambientes familiares. A conjuntura familiar pode ser afetada de diversas formas, os novos cuidados e a maior atenção requerida se tornam cada vez mais presentes e, esta conjuntura, associada ao tratamento oncológico debilitante, altera a realidade dentro do ambiente familiar. O aumento da necessidade de dedicação integral, responsabilidade e planejamento do tempo às atividades domésticas e cuidadoras são as mais mencionadas (JANUARIO; TORQUATO; ALBUQUERQUE; NETO; GOUVEIA; SANTOS, 2018).

Diante dos depoimentos, constatou-se que a doença surge como uma fase de perdas e ganhos, uma vez que, apesar de repercutir negativamente na rotina e nos sentimentos dos familiares, ela também emergiu sentimentos de carinho, amor e dedicação, ou seja, as famílias se organizaram para ajudar, unindo-se, aproximando-se, cooperando, estreitando laços e dividindo as tarefas. Certamente para o idoso receber o apoio emocional da família e vislumbrar que os mesmos estão unidos e participando diretamente no seu cuidado é de grande relevância para o enfrentamento do câncer. É através do apoio familiar que o paciente se sente seguro e com esperança para vencer a doença (JANUARIO; TORQUATO; ALBUQUERQUE; NETO; GOUVEIA; SANTOS, 2018).

É importante salientar que a maioria dos estudos utilizaram a quimioterapia como principal método de tratamento para suas considerações. Ademais, os cânceres de próstata e mama foram encontrados como as referências mais comuns na literatura científica, decorrente de sua elevada incidência em idosos (FRANCISCO; FRIESTINO; FERRAZ; BACURAU; STOPA, FILHO, 2020).

5 CONCLUSÃO

Observa-se que os idosos quando submetidos a tratamentos oncológicos sofrem com a fragilização física e mental. Especialmente o tratamento através da quimioterapia antineoplásica, se mostrou responsável por muitos dos efeitos colaterais relatados entre o grupo escolhido, entre eles: a queda de cabelo, prisão de ventre ou diarreia, feridas na boca, enjoo, vomito, hiperpigmentação, leucopenia, trombocitopenia, perda de apetite e diversos outros.

O desgaste físico associado ao desgaste emocional da pessoa idosa pela dependência de um parente ou cuidador está intimamente ligado a depressão em idosos com câncer. A falta de uma pessoa que lhe trate com paciência e carinho é um forte potencial de desgaste ao idoso com a doença oncológica.

Por fim, o câncer é uma doença fortemente ligada ao medo e ao tratamento debilitante, portanto estudar seu impacto no paciente e entender como fornecer um tratamento humano e eficiente é um objetivo a ser alcançado através da empatia e da competência profissional.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Cadernos de Atenção Básica - n.º 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CALCINOTTO, Arianna et al. Senescência celular: envelhecimento, câncer e lesões. **Physiol Rev**, União Europeia, v. 99, n. 2, p. 1047-1078, jan. 2019. Disponível em < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30648461/> >. Acesso em: 12 abril. 2021.

COSTA, João Evangelista da et al. Percepção e impacto da dor na vida dos idosos com doença oncológica. **Rev. Rene**. Ceará, 2015, v.17, n. 1, 217-224, mar-abr. 2016. Disponível em: < <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3003/2318> >. Acesso em: 14 dez. 2020.

FERREIRA, Maria Luiza Ludermir et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de idosos em tratamento quimioterápico. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 165-177, mar. 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000100165&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 14 dez. 2020.

FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo et al. Prevalência de diagnóstico e tipos de câncer em idosos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, 2020. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232020000200205&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 14 dez. 2020.

IBGE. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação – Evolução dos grupos etários 2010-2060**. Brasília, 2018. Disponível em: < https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock&utm_campaign=novo_popclock >. Acesso em: 17 dez. 2020.

INCA. **Quimioterapia**. Brasília, 2018. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/tratamento/quimioterapia> >. Acesso em: 27 fev. 2021.

INCA. **Radioterapia**. Brasília, 2019. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/tratamento/radioterapia> >. Acesso em: 28 fev. 2021.

MALTA, Deborah Carvalho et al. As doenças e agravos não transmissíveis, o desafio contemporâneo na Saúde Pública. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1350, maio 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000501350&lng=pt&nrm=iso >. Acesso em: 14 mar. 2021.

MOHER, D; LIBERATI, A; TETZLAFF, J; ALTMAN, DG. *The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7): e1000097. Doi:10.1371/journal.pmed1000097.* Acesso em: 30 abril. 2021.

ONU-OMS. OMS: em 2050 população global acima dos 60 anos deve passar dos 2 bilhões. [s. l.], 2014. Disponível em: < <https://news.un.org/pt/story/2014/11/1491741-oms-em-2050-populacao-global-acima-dos-60-anos-deve-passar-dos-2-bilhoes> > Acesso em: 22 dez. 2020.

ONU-OMS. OMS quer que mundo encontre estratégias para envelhecimento saudável. [s. l.], 2014. Disponível em: < <https://news.un.org/pt/story/2014/11/1491691-oms-quer-que-mundo-encontre-estrategias-para-envelhecimento-saudavel> > Acesso em: 20 dez. 2020.

SOUZA JANUARIO, Ionara de et al. Repercussão do diagnóstico de câncer em idosos no seio familiar. **Rev. Cubana Enfermer.**, Ciudad de la Habana, v. 34, n. 1, marzo. 2018. Disponível em: < http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000100007&lng=es&nrm=iso >. Acesso em: 12 dez. 2020.

SANTOS, Carolina Araújo dos et al. Depressão, déficit cognitivo e fatores associados à desnutrição em idosos com câncer. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 751-760, mar. 2015. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000300751&lng=pt&nrm=iso >. Acesso em: 15 dez. 2020.

SBGG. **População idosa corresponde a 60% dos brasileiros com câncer.** Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: < <https://sbgg.org.br/populacao-idosa-corresponde-a-60-dos-brasileiros-com-cancer/> >. Acesso em: 18 dez. 2020.

SBGG. SBGG divulga recomendações sobre escolhas sensatas em saúde em parceria com Choosing Wisely Brasil. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: < <https://sbgg.org.br/cbgg-2018-sbgg-divulga-recomendacoes-sobre-escolhas-sensatas-em-saude-em-parceria-com-choosing-wisely-brasil/> >. Acesso em: 01 abril. 2021.

SOBREDIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA: RISCO OU BENEFÍCIO PARA IDOSAS?. São Paulo: Rev. Longeviver, 2020-. ISSN 2596-027X. Acesso em: 02 abril. 2021.

UNASUS. **Casos de depressão entre idosos variam 4,7% a 36,8% no Brasil.** [s. l.], 2013. Disponível em: < <https://www.unasus.ufma.br/?p=2463> >. Acesso em: 17 dez. 2020.

XIMENES, Coeli Regina Carneiro. **Qualidade de vida relacionada à saúde em idosos com câncer.** 2017. Tese (Doutorado para obtenção do título de Doutor em Oncologia) – Programa de Pós-graduação em Oncologia - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/coleciona-sus/2017/36451/36451-1624.pdf> >. Acesso em: 14 dez. 2020.