

CANCÊR NA POPULAÇÃO IDOSA: DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E CARACTERÍSTICAS DO TRATAMENTO

Erica Maria Belmiro dos Santos ¹
Maria Cristina Lins Oliveira Frazão ²
Cecília Alexandrina de Farias Pontes ³
Cleane Rosa Ribeiro da Silva ⁴
Cláudia Jeane Lopes Pimenta ⁵

RESUMO

O envelhecimento populacional tem contribuído para o aumento das doenças crônicas não-transmissíveis como o câncer, que trata-se de uma doença multifatorial, com alta incidência e prevalência no Brasil. As repercussões do câncer e seu tratamento na vida da pessoa idosa, pode ter impactos muito negativos, afetando significativamente sua rotina e a qualidade de vida, sendo o conhecimento sobre a doença um diferencial importante para o seu enfrentamento. Objetivou-se identificar os dados sociodemográficos e as características do tratamento oncológico em pessoas idosas. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e transversal, com 78 participantes, realizado entre os meses de novembro e dezembro de 2021, em um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Os dados foram coletados mediante a utilização de um instrumento semiestruturado para obtenção dos dados sociodemográficos, tempo de tratamento e tipo de tratamento oncológico. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CEP/CCS/UFPB) sob parecer nº 4.622.548. Identificou-se maior frequência do sexo feminino (52,6%), casados(as) ou em união estável (69,2%), com ensino fundamental incompleto (56,4%), aposentados (78,2%), que referiram práticas religiosas (98,7%), e em tratamento de radioterapia (62,8%). Os dados obtidos neste estudo permitem aos profissionais de saúde um conhecimento acerca do perfil da população idosa em tratamento oncológico, contribuindo para reflexões acerca das ações de promoção da saúde que visem estimular o autocuidado e a autonomia da população idosa.

Palavras-chave: Oncologia, Perfil de Saúde, Tratamento Oncológico, Enfermagem, Idoso.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional trata-se de um fenômeno mundial, atualmente o Brasil apresenta um cenário interessante, em que a sua população idosa já ultrapassou 30 milhões de pessoas em 2017, e o seguimento que mais cresce é o de 80 anos a mais (MINAYO; FIRMO,

¹ Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, erica.belmiro.santos@gmail.com;

² Mestre em Enfermagem do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, cristinalins@hotmail.com;

³ Graduanda do Curso de Enfermagem, da Universidade Federal da Paraíba-UFPB, ponts.cecilia@gmail.com;

⁴ Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, cleane_rosas@hotmail.com;

⁵ Professora orientadora: Doutora, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, claudiajlpimenta@hotmail.com.

2019), isso tem contribuído para o aumento das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) no país, como o câncer, trazendo implicações importantes para a saúde pública.

O câncer trata-se de uma doença multifatorial, com alta incidência e prevalência no Brasil, foi estimado para o triênio 2020-2022 o surgimento de 625mil casos novos de câncer, sendo o câncer de pele não melanoma o mais incidente (177 mil), seguido pelos cânceres de mama e próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil) (INCA, 2019).

A descoberta do câncer da pessoa idosa tem repercussões negativas, tendo em vista que o impacto da notícia provoca no indivíduo o medo, desespero, o choque, sendo percebido por eles como a pior notícia do mundo, o que conseqüentemente afeta toda sua rotina e qualidade de vida, uma vez que sentem seu projeto de vida ameaçado (CAMPOS; MELO; PAIVA; OLIVEIRA; AMORIM; SALIMENA, 2020). Sendo, um momento que exige um acompanhamento por parte dos profissionais de saúde, pois a seguir inicia-se o tratamento, que se trata de uma fase delicada e agressiva para a pessoa idosa.

Ao se deparar com o tratamento da doença oncológica, os idosos e seus familiares enfrentam uma série de adaptação, sendo que nem todos os hospitais são capazes de fornecer esse tratamento que é caro e afeta o emocional dos pacientes (BARBOSA *et al.*, 2016). O tratamento do câncer inclui a quimioterapia (que engloba a hormonioterapia), radioterapia e a cirurgia, em que esses tratamentos podem ser associados, a depender da suscetibilidade dos tumores e da eficácia do esquema terapêutico, tendo como metas a cura, o prolongamento da vida e a melhora da qualidade de vida (INCA, 2020).

A quimioterapia é a forma de tratamento sistêmico, por meio de medicamentos quimioterápicos, na hormonioterapia faz-se o uso de substâncias semelhantes ou inibidoras de hormônios para tratar as neoplasias que são dependentes deles, enquanto que a radioterapia visa remover o tumor por método local ou locorregional utilizando equipamentos que emitem a radiação local, já o método cirúrgico tem como objetivo remover o tumor (INCA, 2020).

Logo, a agressividade do tratamento oncológico e seus efeitos colaterais caracterizam limitações do tratamento, sendo o profissional enfermeiro uma figura indispensável na assistência aos pacientes oncológicos, pois este deve orientar sobre os cuidados que o paciente deve ter com ele mesmo, como por exemplo o uso do filtro solar, não aglomeração com pessoas doentes, manter boa higiene oral e corporal, alimentação saudável, a utilização correta dos medicamentos prescritos pelos especialistas, na presença de efeitos colaterais orientar quanto as medidas medicamentosas, como uso de antieméticos, assim o profissional cria um



vínculo com o paciente, exercendo uma comunicação terapêutica (MATOSO; DE ROSÁRIO; MATOSO, 2015).

Portanto, a importância de conhecer a doença em suas dimensões e seu tratamento são de grande relevância, uma vez que por meio desse conhecimento podem ser desenvolvidas ações que estimulem o autocuidado nos idosos com câncer, sendo um diferencial para o enfrentamento da doença, preservando a autonomia e qualidade de vida, devendo ser o alvo dos profissionais enfermeiros, para assim fornecer uma assistência de enfermagem resolutive, efetiva e integral (SANTOS; FAVA; DÁZIO, 2019). Considerando o exposto objetivou-se identificar os dados sociodemográficos e as características do tratamento oncológico em pessoas idosas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e transversal, com abordagem quantitativa, realizado entre os meses de novembro e dezembro de 2021, em um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. A população deste estudo foi composta por pessoas idosas diagnosticadas com câncer, que realizavam tratamento oncológico na instituição.

A amostra foi definida por conveniência, compreendendo 78 participantes. Foram definidos como critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 60 anos, possuir diagnóstico médico de câncer e estar em tratamento oncológico por um período mínimo de um mês.

Foram excluídos os pacientes que possuíam déficits graves de comunicação, complicações clínicas no momento da coleta de dados que impeçam a sua realização ou que não apresentem condição cognitiva para responder as perguntas, sendo avaliada pelo Mini-Exame do Estado Mental (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975; LOURENÇO; VERAS, 2006), sendo considerada neste estudo a nota de corte proposta por Brucki *et al.* (2003), ou seja, 20 pontos para analfabetos; 25 pontos para pessoas com escolaridade de 1 a 4 anos; 26,5 para 5 a 8 anos; 28 para aqueles com 9 a 11 anos e 29 para mais de 11 anos.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais, realizadas na sala de espera para atendimento, utilizando um instrumento semiestruturado contendo as seguintes variáveis: sexo, idade, zona, mesorregião de procedência, estado conjugal, escolaridade, religião, renda pessoal, tipo de renda, arranjo familiar, tipo de câncer, tempo de diagnóstico, tratamento, dificuldades com o tratamento, busca por conhecimentos e fonte de informações.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CEP/CCS/UFPB) sob parecer nº 4.622.548. Todos os participantes foram devidamente esclarecidos sobre a justificativa da pesquisa, sua finalidade, riscos e benefícios, procedimentos a serem realizados, garantia de sigilo e confidencialidade das informações. Além disso, todos os participantes receberam uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi observada uma maior frequência de pessoas idosas do sexo feminino (52,6%), com idade entre 70 e 79 anos (52,6%), residentes na zona urbana (73,1%), procedentes na mesorregião do sertão paraibano (48,7%), casados(as) ou em união estável (69,2%), com ensino fundamental incompleto (56,4%), que referiram práticas religiosas (98,7%), com renda pessoal entre um e dois salários mínimos (84,6%), aposentados (78,2%) e que residiam com uma a duas pessoas (76,9%), conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos dados sociodemográficos dos idosos em tratamento oncológico. João Pessoa - PB, Brasil, 2021.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	41	52,6
Masculino	37	47,4
Faixa etária (anos)		
60 - 69	31	39,7
70 - 79	41	52,6
80 e mais	6	7,7
Zona		
Urbana	57	73,1
Rural	21	26,9
Mesorregião de procedência		
Sertão Paraibano	38	48,7
Mata Paraibana	26	33,3
Agreste Paraibano	14	18,0
Estado conjugal		
Casado(a) ou união estável	54	69,2
Viúvo(a)	15	19,2
Solteiro(a)	6	7,7
Divorciado(a)	3	3,8
Escolaridade		
Analfabeto(a)	18	23,1
Ensino fundamental incompleto	44	56,4
Ensino fundamental completo	8	10,3

Ensino médio	3	3,8
Ensino superior	5	6,4
Religião		
Sim	77	98,7
Não	1	1,3
Renda pessoal (salários mínimos)		
< 1	9	11,5
1 - 2	66	84,6
3 - 4	1	1,3
5 ou mais	2	2,6
Tipo de renda		
Aposentadoria	61	78,2
Não possui renda	9	11,5
Trabalho próprio	4	5,1
Benefício de Prestação Continuada	2	2,6
Pensão	2	2,6
Arranjo familiar (Nº de pessoas)		
Sozinho(a)	2	2,6
1 - 2	60	76,9
3 - 4	15	19,2
5 ou mais	1	1,3
Total	78	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa, 2021.

O presente estudo identificou a prevalência do sexo feminino o que corrobora com os achados de outros estudos, afirmando a feminização do envelhecimento (CAMPOS; MELO; PAIVA; OLIVEIRA; AMORIM; SALIMENA, 2020; FARIA; REIS; SANTOS; REIS, 2018; VILLORIA; LARA; SALCEDO, 2021). Observa-se que uma série de fatores contribuem para este evento que se relaciona com a longevidade humana, estudos apontam que a prática de atividade física, alimentação saudável e o avanço da tecnologia principalmente no que diz respeito a saúde são fatores contribuintes para esses dados (GUEDES; SANTOS; OLIVEIRA, 2021).

A faixa etária de 70 e 79 anos pode está associada a exposição a longo tempo de fatores estressores que favorecem o aparecimento da doença oncológica, assim como ao próprio processo do envelhecimento, o que se assemelha a outros estudos em que a população idosa apresentou faixa etária entre 50-69 anos (VIANA *et al.*, 2021).

Residiam em sua maioria na zona urbana, mas precisamente procedentes da mesorregião do sertão paraibano, dados que se assemelham ao estudo realizado por BÓS *et al.* (2018) em que os participantes residiam a maioria no meio urbano, em relação aos que moravam no meio rural, o que pode ser justificado pelas dificuldades funcionais, mudanças na

composição familiar e aumento das doenças crônicas, bem como a falta de acesso aos serviços de saúde e a segurança, contribuindo para o êxodo rural (BÓS *et al.*, 2018).

Os idosos participantes em sua maioria eram casados ou estavam em uma união estável, um estudo realizado no Chile com pacientes oncológicos apontou o mesmo resultado, o que ressalta a importância da presença do conjugue, sendo este parte da rede de apoio do parceiro que enfrenta a patologia, sendo uma estratégia indispensável para o enfrentamento positivo da doença (DOS SANTOS *et al.*, 2020; VILLORIA; LARA; SALCEDO, 2021).

No que diz respeito a escolaridade, apresentaram o ensino fundamental incompleto, característica evidenciada por outros estudos com o público oncológico, o que pode influenciar na dificuldade de acesso a informações e compreensão dos aspectos que estão relacionados a doença e ao seu tratamento (TESTON *et al.*, 2018; FRANCISCO *et al.*, 2020).

A maioria dos idosos entrevistados referiram práticas religiosas, sendo um fato que merece destaque, tendo em vista que o fator espiritual tem sido bastante utilizado por esta população, principalmente os que se encontram em cuidados paliativos, estando ligado a qualidade de vida desses indivíduos, trata-se de um tema que aos poucos está sendo investigado e aponta uma relação com o enfrentamento positivo do câncer, uma vez que a espiritualidade proporciona aos pacientes uma visão otimista das condições vivenciadas, sendo um mecanismo de defesa na oncologia (DOS SANTOS *et al.*, 2020; BATISTA *et al.*, 2021).

Em relação a situação econômica verificou-se que a maior parte da amostra tinham renda pessoal entre um e dois salários mínimos, sendo em sua maioria aposentados, são dados que corroboram com outras pesquisas, e evidenciam a vulnerabilidade econômica, uma vez que o tratamento oncológico exige gastos muitas vezes com transporte e alimentação, pois os pacientes precisam se deslocar de suas cidades para realizar o tratamento ficando certo período fora de casa, não obstante essas dificuldades, um estudo realizado no Rio Grande do Sul, apontou que o fato dos idosos serem aposentados aumentou a probabilidade de realizarem exames preventivos, sendo um resultado positivo frente a realidade desse público (TESTON *et al.*, 2018; LIMA *et al.*, 2018; VIANA *et al.*, 2021).

Em relação às características do tratamento, foi observado um maior número de idosos com cânceres de próstata (30,8%) e mama (26,9%), tempo de diagnóstico entre um e dois anos (48,7%) e em tratamento de radioterapia (62,8%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição dos dados referentes ao tratamento oncológico nos idosos e à busca de informações sobre a doença. João Pessoa - PB, Brasil, 2021.

Variáveis	n	%
Tipo de câncer		
Próstata	24	30,8
Mama	21	26,9
Cabeça e pescoço	7	9,0
Colo do útero	5	6,4
Ovário	4	5,1
Pele	4	5,1
Outros	13	16,7
Tempo de diagnóstico (anos)		
< 1	18	23,1
1 - 2	38	48,7
3 - 4	17	21,8
5 ou mais	5	6,4
Tratamento		
Radioterapia	49	62,8
Quimioterapia	16	20,5
Combinação de tratamentos (quimioterapia + radioterapia)	11	14,1
Cirurgia	2	2,6
Total	78	100,0

*Os idosos podiam marcar mais de uma alternativa.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2021.

Ao analisar a tabela 2, evidencia-se sobre o tipo de câncer que os mais prevalentes foram de próstata (30,8%) e mama (26,9%), essas informações ratificam os dados do INCA (2019) e outros estudos, e isso se justifica por essas neoplasias acometerem frequentemente idosos na faixa etária de 70 a 79 anos, sendo justificado pelo próprio processo de envelhecimento e maior exposição aos fatores de riscos (INCA, 2019; DA SILVA; DE CASTRO SENA; DO NASCIMENTO, 2020). Esse achado é de extrema significância, pois sabe-se que os cânceres de mama e de próstata afetam negativamente a qualidade de vida dos pacientes, com repercussões físicas, psicológicas e sociais, interferindo diretamente na adesão terapêutica (VIANA *et al.*, 2021), refletindo na necessidade dos profissionais de saúde pensarem em sua assistência de forma longitudinal com intervenções que visem minimizar os impactos do câncer na vida dos enfermos.

Com relação ao tempo de diagnóstico, a maioria dos idosos tinham entre um e dois anos de diagnóstico do câncer, um dado positivo relativo a sobrevivência desses idosos, assim como deve ser considerado que a descoberta recente da doença esteve associada a pior avaliação subjetiva da saúde, segundo um estudo realizado com idosos com câncer (FRANCISCO *et al.*, 2020).



No que concerne ao tipo de tratamento, a maior prevalência foi a radioterapia, esse achado pode ser justificado pela por ser um dos principais métodos utilizados no tratamento oncológico, com técnicas de alta precisão atualmente, que visam principalmente a preservação de tecidos adjacentes, tornando sua aplicação mais segura e eficaz, a mesma pode ser associada a outros meios de tratamento, bem como vem evoluindo progressivamente com estudos que visam um tratamento mais preciso contra o tumor (CARVALHO; VILLAR, 2018), todavia o profissional enfermeiro deve estar atento aos efeitos colaterais provenientes da radioterapia como a radiodermatite, odinofagia, mucosite, náuseas, vômitos, fadiga e desidratação, utilizando a consulta de enfermagem como um momento oportuno para realizar um plano de cuidados e as orientações pertinentes ao autocuidado do paciente norteando sua prática de forma segura e eficaz (ABREU *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou a prevalência de idosos do sexo feminino, casados ou em uma união estável, com ensino fundamental incompleto, aposentados, que referiram pratica religiosas e em tratamento de radioterapia.

Diante deste contexto, é possível conhecer o perfil dos pacientes idosos em tratamento oncológico a nível regional, com o intuito de trazer essa realidade ao profissional de enfermagem, e a partir disto proporcionar uma reflexão acerca das ações assistenciais a este público, que devem ser voltadas a estimular o autocuidado, visando a autonomia da pessoa idosa, ofertando meios para o enfrentamento positivo da doença e seus desafios.

REFERÊNCIAS

ABREU, A. M. de *et al.* Effectiveness of nursing interventions in preventing and treating radiotherapy side effects in cancer patients: a systematic review*. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**. v. 55, e03697, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019026303697>. Acesso em: 06 jun. 2022.

BATISTA, N. T. et al. Espiritualidade na concepção do paciente oncológico em tratamento antineoplásico. **Revista Bioética [online]**. v. 29, n. 4, p. 791-797, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021294512>. Acesso em: 06 jun. 2022.



BARBOSA, I. R. *et al.* Desigualdades socioespaciais na distribuição da mortalidade por câncer no Brasil. **Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 12, n. 23, p. 122, 2016. Doi: 10.21710/rch.v24i0.432. Acesso em: 03 jun. 2022.

BÓS, Â.J.G. *et al.* Diferenças nos perfis socioeconômicos e de saúde de idosos em ambientes rurais e urbanos: pesquisa nacional de saúde de 2013. **Geriatr Gerontol Envelhecimento**, v.12, p.148-153, 2018. DOI: 10.5327/Z2447-211520181800027. Acesso em: 03 jun. 2022.

BRUCKI, Sonia M. D. *et al.* Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. **Arq Neuropsiquiatr**, v. 61, n. 3-B, p. 777-781, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v61n3B/17294.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2022.

CAMPOS, P. C. .; MELO, M. C. S. C. de .; PAIVA, A. do C. P. C. .; OLIVEIRA, T. V. de.; AMORIM, T. V. .; SALIMENA, A. M. de O. . Vivência de idosos enfrentando o diagnóstico de câncer: estudo fenomenológico. **Saúde Coletiva** (Barueri), [S. l.], v. 9, n. 48, p. 1286–1290, 2020. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2019v9i48p1286 - 1290. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/84>. Acesso em: 2 jun. 2022.

CARVALHO, H. de A.; VILLAR, R. C. Radiotherapy and immune response: the systemic effects of a local treatment. **Clinics [online]**, v. 73, suppl 1, e557s, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.6061/clinics/2018/e557s>. Acesso em: 06 jun. 2022.

DA SILVA, A. T. C.; DE CASTRO SENA, R. M.; DO NASCIMENTO, E. G. C. Perfil de Mortalidade por Câncer em Idosos no Território Nacional Brasileiro. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 21, n. 15, p. 1-23, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/8017>. Acesso em: 03 jun. 2022.

DOS SANTOS, W. P. *et al.* O enfrentamento do câncer fora de possibilidade terapêutica: uma revisão integrativa: Coping with cancer out of therapeutic possibility and its impact on nursing care interventions: an integrative review. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 93, n. 31, p. e–020019, 2020. DOI: 10.31011/reaid-2020-v.93-n.31-art.659. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/659>. Acesso em: 3 jun. 2022.

FARIA, C. de O.; REIS, C. M.; SANTOS, A. G.; REIS, A. M. M. Interações Medicamentosas na Farmacoterapia de Idosos com Câncer atendidos em um Ambulatório de Onco-Hematologia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 64, n. 1, p. 61–68, 2018. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n1.119. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/119>. Acesso em: 3 jun. 2022.

FOLSTEIN, M.; FOLSTEIN, S.; MCHUGH, P. “Mini-mental state”. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **J Psychiatr Res**, v. 12. n. 3, p. 189-198. 1975. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0022395675900266>. Acesso em: 26 mai. 2022.

FRANCISCO, P. M. S. B. *et al.* Prevalência de diagnóstico e tipos de câncer em idosos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**



[online]. v. 23, n. 2, e200023, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200023>. Acesso em: 06 jun. 2022.

GUEDES, D. W. de O.; SANTOS, A. dos R.; OLIVEIRA, N. B. M. de. Atualização Cultural e Longevidade: A Predominância do Gênero Feminino em Espaços de Educação Conitnuada: Faculdade de Terceira Idade UNIVAP – Em Tempos de Pandemia. **Revista Univap**, [S. l.], v. 27, n. 55, 2021. DOI: 10.18066/revistaunivap.v27i55.2593. Disponível em: <http://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/2593>. Acesso em: 3 jun. 2022.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA; 2019.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **ABC do Câncer: Abordagens Básicas para o Controle do Câncer**. 6 ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao-2020.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2022.

LIMA, A. P. de *et al.* Prevalence and factors associated with the performance of prostate cancer screening in the elderly: a population-based study. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]**. v. 21, n. 01, p. 53-59, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170054>. Acesso em: 06 jun. 2022.

LOURENÇO, R. A.; VERAS, R. P. Mini-Mental State Examination: psychometric characteristics in elderly outpatients. **Rev Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. 1-8, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000500023>. Acesso em: 26 mai. 2022.

MATOSO, L. M. L.; DE ROSÁRIO, S. S. D.; MATOSO, M. B. L. As estratégias de cuidados para o alívio dos efeitos colaterais da quimioterapia em mulheres. **Saúde (Santa Maria)**, v. 41, n. 2, p. 251-260, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2236583410883>. Acesso em: 03 jun. 2022.

MINAYO, M. C. S.; FIRMO, J. O. A. Longevidade: bônus ou ônus?. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p.4-4, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.31212018>. Acesso em: 02 jun. 2022.

SANTOS, R. de P.; FAVA, S. M. C. L.; DÁZIO, E. M. R. Autocuidado de pessoas idosas com estomia por câncer colorretal. **Revista de Coloproctologia (Rio de Janeiro)**, v. 39, p. 265-273, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.01.001>. Acesso em: 03 jun. 2022.

TESTON, E. F. *et al.* Sentimentos e dificuldades vivenciadas por pacientes oncológicos ao longo dos itinerários diagnóstico e terapêutico. **Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro**, v. 22, n. 4, e20180017, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0017>. Acesso em: 03 jun. 2022.

VIANA, L. R. de C. *et al.* HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE AND THERAPEUTIC ADHERENCE IN BREAST AND PROSTATE CANCER. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. v. 30, e20200217, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0217>. Acesso em: 06 jnu. 2022.



VILLORIA, É.; LARA, L.; SALCEDO, R. Frequência de depressão e ansiedade em um grupo de 623 pacientes com câncer. **Rev. Méd. Chile, Santiago**, v. 149, n. 5, p. 708-715, 2021. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000500708&lng=en&nrm=iso. Acesso em 05 jun. 2022.

