



REVISTA ELETRÔNICA

Acervo
MÉDICO

ISSN 2764-0485

A influência mútua entre o tratamento do câncer de mama e os transtornos mentais em pacientes idosas

The mutual influence between breast cancer treatment and mental disorders in elderly patients

La influencia mutua entre el tratamiento del cáncer de mama y los trastornos mentales en pacientes de edad avanzada

Esther Teófilo Rosemberg¹, Luísa Mendes Batista Pereira¹, Raíssa Gontijo Jales¹, Vitória Tokarski Bley¹, Mariana Freitas Machado Naves¹, Pedro Henrique Simões de Lima Assis¹, Gabriel Pires Fernandes¹, Renata Aparecida Elias Dantas¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar a influência mútua entre o tratamento do câncer de mama e os transtornos mentais em pacientes idosas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, na qual foram selecionados nas bases de dados *PubMed*, *Scopus* e *BVS*, artigos científicos publicados nos últimos cinco anos, utilizando os descritores “aged women”, “treatment”, “breast cancer” e “mental disorders”. A busca integrativa criteriosa resultou em 1400 artigos. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 20 estudos. **Resultados:** Os artigos encontrados foram divididos em dois grupos: no primeiro grupo foi avaliado aumento na prevalência de depressão e ansiedade e impacto negativo na função cognitiva em pacientes em tratamento de câncer de mama; já no segundo grupo, os transtornos mentais tiveram associação com o aumento da mortalidade por câncer de mama e piores desfechos da doença (aumento do tempo de hospitalização e risco de infecções pós-cirúrgicas), sendo averiguada associação de fármacos psiquiátricos com aumento do risco de surgimento de câncer de mama. **Considerações finais:** É evidente a influência mútua entre o tratamento de câncer de mama e os transtornos mentais em pacientes idosas, de forma geral apresentando impactos bilateralmente negativos.

Palavras-chave: Idosas, Neoplasia de Mama, Transtornos Mentais.

ABSTRACT

Objective: Analyze the mutual influence between breast cancer treatment and mental disorders in elderly patients. **Methods:** This is an integrative review, in which scientific articles published in the last 5 years (2018-2023) were selected from the *PubMed*, *Scopus* and *BVS* databases, using the descriptors “aged women”, “treatment”, “breast cancer” and “mental disorders”. The careful integrative search resulted in one 1400 articles. After applying the eligibility criteria, 20 studies were included. **Results :** The articles found were divided into two groups: the first group evaluated an increase in the prevalence of depression and anxiety and a negative impact on cognitive function in patients undergoing breast cancer treatment; In the second group, mental disorders were associated with increased mortality from breast cancer and worse disease outcomes (increased hospitalization time and risk of post-surgical infections), with an association of psychiatric drugs

¹ Centro Universitário de Brasília (UNICEUB), Brasília - DF.

with increased risk of emergence of breast cancer. **Final considerations:** The mutual influence between breast cancer treatment and mental disorders in elderly patients is evident, generally presenting bilaterally negative impacts.

Keywords: Aged Women, Breast Cancer, Mental Disorders.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la influencia mutua entre el tratamiento del cáncer de mama y los trastornos mentales en pacientes sanos. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora, en la que se seleccionaron artículos científicos publicados en los últimos 5 años de las bases de datos PubMed, Scopus y BVS, utilizando los descriptores “mujeres ancianas”, “tratamiento”, “cáncer de mama” y “trastornos mentales”. La cuidadosa búsqueda integradora dio como resultado 1400 artículos. Después de aplicar los criterios de elegibilidad, se incluyeron 20 estudios. **Resultados:** Los artículos encontrados se dividieron en dos grupos: el primer grupo evaluó un aumento en la prevalencia de depresión y ansiedad y un impacto negativo en la función cognitiva en pacientes en tratamiento por cáncer de mama; En el segundo grupo, los trastornos mentales se asociaron con una mayor mortalidad por cáncer de mama y peores resultados de la enfermedad (mayor tiempo de hospitalización y riesgo de infecciones posquirúrgicas), con una asociación de fármacos psiquiátricos con un mayor riesgo de aparición de cáncer de mama. **Consideraciones finales:** La influencia mutua entre el tratamiento del cáncer de mama y los trastornos mentales en pacientes de edad avanzada es evidente, con impactos negativos de forma bilateral.

Palabras clave: Mujeres ancianas, Cáncer de Mama, Trastornos Mentales.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CM) é a neoplasia com maior incidência entre as mulheres de todo o mundo, apresentando-se como importante problema de saúde pública. Para o Brasil foram estimados 73.610 novos casos em cada ano do triênio 2023-2025, o que corresponde a uma taxa de incidência de 66,5 casos/100 mil mulheres. A partir da estatística é evidenciado a relevância do tratamento dessa enfermidade (JOMAR RT, et al., 2023).

Dentre os possíveis fatores que colaboram para o desencadeamento do câncer de mama podem-se destacar a idade avançada, as características reprodutivas, os antecedentes pessoais e familiares, os hábitos de vida e fatores ambientais (MONTILLA D, et al., 2023). Nesse contexto, o público de mulheres idosas possui maior fator de risco, com aproximadamente um terço dos casos a partir do século 20. Concomitante a isso, a prevalência de transtornos mentais no diagnóstico do CM em idosas cresce de forma similar (MARTIN C, et al., 2021).

Nesse prisma, os transtornos mentais demonstram uma influência no tratamento do câncer de mama, seja como uma condição encontrada nos sobreviventes após o tratamento, seja como um fator preexistente na paciente idosa. Assim, as opções de tratamento cirúrgicas, como a mastectomia, levam a alterações psíquicas, de acordo com a literatura existente sugerindo que quase um em cada quatro mulheres com câncer de mama irão procurar atendimento voltado à saúde mental no primeiro ano após a cirurgia (BREIDENBACH C, et al., 2022).

Ademais, a experiência dos sobreviventes ao câncer de mama implica transtornos mentais específicos como a depressão, ansiedade e demência, de forma que 30-50% desses pacientes apresentam esses sintomas (BREIDENBACH C, et al., 2022).

Durante os primeiros anos de tratamento, é comum desenvolver depressão e ansiedade mutuamente pelo impacto emocional do diagnóstico. Dentre esses, a depressão é o transtorno mental mais prevalente em mulheres idosas com câncer de mama, acarretando em menor adesão ao tratamento e aumento do custo dos cuidados de saúde (BUSCARIOLLO DL, et al., 2018).

Tendo em vista a mudança ao longo do tempo da prevalência de depressão e ansiedade pela variação nos sintomas, a preocupação com o risco de recorrência é o sentimento mais repetido entre os sobreviventes do carcinoma (DESHPANDE AJ, et al., 2023). Visto isso, é perceptível que os transtornos descritos também estão associados às transformações nos papéis sociais, ao status profissional e a possíveis anseios dos pacientes.

Acredita-se que essa associação tem relação com o conturbado momento enfrentado pelo sobrevivente durante o diagnóstico e tratamento oncológico, uma vez que as mudanças significativas que se iniciam em seu dia a dia, bem como hábitos de vida, *hobbies*, além do surgimento de pensamentos pessimistas sobre a morte e futuras incertezas, que podem provocar reações emocionais e interferir no equilíbrio e bem-estar do paciente (LEAL FR, et al., 2021).

Nesse sentido, foi levantado a hipótese de que pacientes com transtornos mentais teriam internações hospitalares mais prolongadas e maiores taxas de complicações pós-operatórias após internação hospitalar e mastectomia do que aqueles que não possuem essa condição dada a reserva fisiológica necessária para uma boa cicatrização pós-cirúrgica (DESHPANDE AJ, et al., 2023). Com isso, intervenções psicológicas demonstram ser aliadas à boa recuperação do paciente.

Por fim, é notório a escassez de estudos que relacionam os transtornos mentais com o câncer de mama, visto isso, a presente revisão integrativa teve por objetivo analisar a influência mútua entre o tratamento do câncer de mama e os transtornos mentais em pacientes idosas.

MÉTODOS

Foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa com uma abordagem descritiva e comparativa, efetuada entre os meses de agosto e novembro de 2023. Como meio para elaborar a questão norteadora, foi utilizada a estratégia PICO.

A população considerada foi a de mulheres idosas com câncer de mama e transtornos mentais, a intervenção foi a influência da presença de transtornos mentais no tratamento e a comparação a influência do tratamento do câncer no estado mental da paciente, já o desfecho se refere a influência mútua dos transtornos no manejo e tratamento dessas pacientes com câncer.

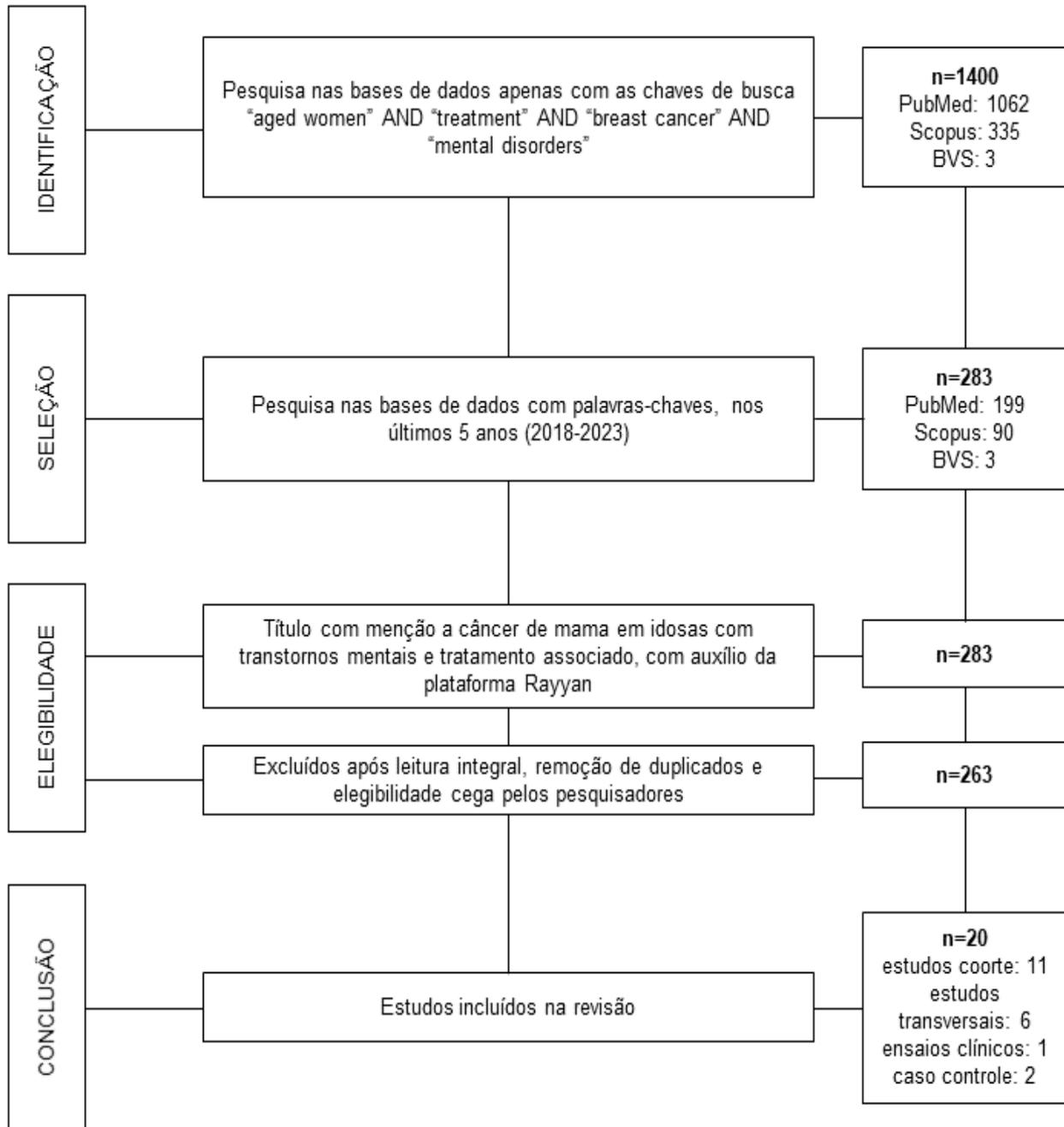
Foram analisadas as bases de dados *National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed)*, *Scopus*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scielo* e *Capes*, com os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) “*aged women*”; “*treatment*”; “*breast cancer*”; “*mental disorders*”, com o operador booleano “AND”. Quanto à elegibilidade da pesquisa, os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos publicados nos últimos cinco anos (2018-2023), presença dos descritores-chave, título com menção a câncer de mama em idosas com transtornos mentais e tratamento associado.

Como critérios de exclusão, foram retirados: artigos duplicados, publicados há mais de cinco anos e que não contemplaram a temática de pesquisa. Com o uso dos descritores chave, foram encontrados 1400 artigos, os quais, 1062 no *PubMed*, 335 no *Scopus*, três no BVS e zero nas outras bases de dados. Ao incluir o critério de artigos publicados há no máximo cinco anos, foram encontrados 283 artigos, 199 no *PubMed*, 90 no *Scopus* e três no BVS.

Ao selecionar os artigos para a presente revisão integrativa foram utilizados como critério a questão norteadora: “Há uma influência mútua entre o tratamento do câncer de mama e os transtornos mentais em pacientes idosas?” e o software *Rayyan* para cegar os pesquisadores e excluir os artigos duplicados.

Os três pesquisadores leram e excluíram os que não atendiam aos parâmetros supracitados e por fim, foram selecionados os artigos incluídos por todos, chegando ao número final de 20 artigos. Dos 20 artigos, nove foram Coorte, dois casos controle, quatro transversais e um ensaio clínico, os quais estão esquematizados no fluxograma da **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa.



Fonte: Rosemberg ET, et al., 2024

RESULTADOS

Com o fito de responder à questão norteadora: "Há uma influência mútua entre o tratamento do câncer de mama e os transtornos mentais em pacientes idosas?", dois quadros foram elaborados, os quais apresentam as informações fundamentais de cada estudo utilizado.

Neles, estão contidos a autoria, tipo de estudo e o desfecho dos resultados encontrados nos 20 artigos utilizados na pesquisa, mostrando a influência do tratamento do câncer de mama no surgimento de transtornos mentais em pacientes idosas (**Quadro 1**) e a influência dos transtornos mentais em pacientes idosas no tratamento do câncer de mama (**Quadro 2**).

Quadro 1 - Influência do tratamento do câncer de mama no surgimento de transtornos mentais em pacientes idosas.

N	Autores (Ano)	Tipo de Estudo/Principais achados
1	Bedillion MF, et al. (2019)	Estudo transversal. Os sintomas depressivos contribuíram significativamente para a função cognitiva em todos os modelos. Os efeitos do tratamento na cognição em sobreviventes de câncer de mama são parcialmente explicados por alterações nos sintomas depressivos, embora a quimioterapia possa ter impacto na cognição independentemente da depressão.
2	Piroth MD, et al. (2022)	Estudo clínico observacional. A anamnese médica de pacientes com câncer de mama que serão tratados com radioterapia devem incluir detalhes da situação social individual, medidas de inteligência e outras capacidades cognitivas. Imediatamente antes do início da radiação, o escore de ansiedade é mais alto. Após o término da radiação o escore de ansiedade é o mais baixo.
3	Carreira H, et al. (2021)	Estudo de coorte. A sobrevivência ao câncer de mama estava associada ao aumento da ansiedade, depressão, disfunção sexual e distúrbios do sono, bem como fadiga, dor e prescrição de analgésicos opióides, em comparação com mulheres sem histórico de câncer.
4	Blanchett e P-S, et al. (2020)	Estudo de coorte retrospectivo. A terapia com inibidores da aromatase foi associada a uma diminuição da incidência de demência em comparação com tratamento com tamoxifeno entre mulheres na pós-menopausa com câncer de mama em estágio inicial.
5	Breindensch C, et al. (2022)	Estudo transversal. Cinco a seis anos após o diagnóstico (T4), os entrevistados apresentaram um escore médio de ansiedade de 8,4, que está no nível de ansiedade leve. Para depressão, os entrevistados tiveram uma pontuação média significativamente maior de 7,5. Os resultados sugerem que a ansiedade e a depressão são um sério fardo psicológico para os sobreviventes de câncer de mama a longo prazo.
6	Álvarez-Pardo S, et al. (2023)	Estudo transversal. Nosso estudo mostrou que mulheres <50 anos que estavam recebendo algum tipo de tratamento, sem histórico familiar, sem companheiro, empregados, com escolaridade superior a ensino médio e com mais de cinco anos de diagnóstico poderiam ter taxas mais elevadas de depressão clínica. Por outro lado, uma mulher >50 anos, que estivesse recebendo algum tipo de tratamento, sem histórico familiar, sem companheiro, com escolaridade superior a ensino médio e com mais de cinco anos de diagnóstico, poderia ter maior taxa de ansiedade clínica.
7	Hormozi M, et al. (2019)	Estudo transversal descritivo-analítico. Os resultados mostraram que, devido à diminuição do desempenho cognitivo e ao aumento da ansiedade e da depressão após início da quimioterapia em pacientes com câncer de mama, é necessário acompanhar de perto o estado mental e psicológico status desses pacientes.
8	Guimond A-J, et al. (2019)	Estudo observacional transversal e prospectivo. Estratégias de regulação emocional desadaptativas, mais particularmente supressão e evitação, são um possível mecanismo psicológico subjacente a grupos de sintomas psicológicos relacionados ao câncer.
9	Martin C, et al. (2022)	Estudo coorte. Este estudo oferece uma visão sobre o papel dos cuidadores familiares envolvidos na tomada de decisões sobre o tratamento do câncer de mama. Os cuidadores viram seu papel como facilitador, em quem o paciente confiava para obter apoio e opiniões sobre as opções de tratamento disponíveis. Embora cuidadores estivessem geralmente satisfeitos com o nível de informação que recebiam, esta era, muitas vezes, uma abordagem única, com poucas adaptações feitas às necessidades de um paciente com diagnóstico duplo de câncer e demência.

Legenda: (T4): escore de um teste para avaliar o nível de depressão e ansiedade.

Fonte: Rosemberg ET, et al., 2024.

Quadro 2 - Influência dos transtornos mentais em pacientes idosas no tratamento do câncer de mama.

N	Autores (Ano)	Tipo de Estudo/Principais achados
1	Ahlgrén-Rimpiläinen AJ, et al. (2020)	Estudo de coorte. Durante o período do estudo, as mulheres com transtornos psicóticos não se beneficiaram tanto das melhorias no tratamento do câncer de mama quanto às mulheres sem histórico de DMG.
2	Taipale H, et al. (2021)	Estudo de caso-controle. A exposição a longo prazo a antipsicóticos que aumentam a prolactina, mas não a antipsicóticos poupadores de prolactina, está significativamente associada ao aumento das probabilidades de câncer de mama.
3	Dalton SO, et al. (2018)	Estudo de coorte. Pacientes com câncer de mama com esquizofrenia ou distúrbios relacionados correm maior risco de morte por qualquer causa e apresentam risco aumentado de morte por câncer de mama em comparação com mulheres sem esses distúrbios.
4	Chu RYK, et al. (2023)	Estudo de caso-controle. Houve um aumento significativo de risco de câncer de mama em mulheres com transtorno bipolar, com risco evidente após o uso de ASGs específicos para esta população, mas não em mulheres com esquizofrenia.
5	Buscariollo DL, et al. (2018)	Estudo de coorte. O risco de TDM foi significativamente associado à raça e etnia autorreferidas, renda e número de comorbidades. Em conclusão, os sintomas depressivos relatados por mulheres idosas nos dois anos anteriores ao diagnóstico de CDIS estão associados às decisões terapêuticas locais.
6	Shen Q, et al. (2019)	Estudo de coorte. Em comparação com a referência, encontramos uma taxa mais elevada de transtornos psiquiátricos durante as seis semanas anteriores ao diagnóstico de tumor benigno ou câncer de mama in situ.
7	Martin C et al. (2021)	Estudo de coorte. A presença de comprometimento cognitivo está associada a taxas elevadas de mortalidade global, mas tem um impacto limitado na morte relacionada com o câncer de mama, sugerindo que o câncer de mama está sendo adequadamente tratado neste grupo. A elevada taxa de causas de morte não relacionadas com o câncer de mama, um ano após o diagnóstico, pode sugerir que algumas destas mulheres podem ter sido tratadas em excesso.
8	Haskins CB, et al. (2020)	Estudo de coorte. Estima-se que um quarto das mulheres beneficiárias do Medicare diagnosticaram doenças mentais anteriores ao câncer de mama invasivo. Aqueles com certas doenças mentais reduziram modestamente as taxas de início, adesão e descontinuação e isso pode ajudar a definir os pacientes com maior risco de abandono do tratamento.
9	Haskins CB, et al. (2021)	Estudo de coorte. A experiência com o uso prévio frequente de medicamentos e visitas à farmácia pode aumentar a probabilidade de uso de terapia endócrina na maioria dos pacientes, mas não naqueles com transtornos bipolares e psicóticos.
10	Fond G, et al. (2021)	Estudo de coorte. Sugerem a existência de disparidades de saúde em mulheres com transtornos bipolares e esquizofrenia em comparação com mulheres com depressão maior recorrente e sem DPS.
11	Deshpande AJ, et al. (2023)	Estudo transversal. A doença mental persistente grave está associada a piores resultados em pacientes com câncer de mama e está associada à mastectomia bilateral, hospitalização mais prolongada e risco aumentado de infecção pós-cirúrgica e sepse.

Legenda: DMG: doenças mentais graves; ASGs: antipsicóticos de segunda geração; CDIS: carcinoma ductal in situ; TDM: transtorno depressivo maior; DPS: distúrbio psiquiátrico severo.

Fonte: Rosemberg ET, et al., 2024.

DISCUSSÃO

Inicialmente, foi analisada a influência do tratamento do câncer de mama no surgimento de transtornos mentais em pacientes idosas e nove artigos evidenciaram tal associação. Nessa óptica, foi verificado por Carreira H, et al. (2021) e Breindenbach C, et al. (2022) que os pacientes sobreviventes de câncer de mama desencadearam aumento do diagnóstico de ansiedade e depressão, sendo possível inferir que são essas as doenças mentais mais associadas ao tratamento desse tipo de câncer. Pelos resultados do estudo de Álvarez-Pardo S, et al. (2023), 94,44% do total da amostra de mulheres que estavam recebendo algum tipo de tratamento para câncer, entre 30 e 80 anos, pontuaram menos de oito pontos na subescala HADS-A, ou seja, possuíam algum sintoma de ansiedade.

Além disso, pelos resultados descritos por Hormozi M, et al. (2019), verificou-se uma diferença significativa no desempenho cognitivo dos pacientes com câncer de mama, entre um e seis meses após a administração da quimioterapia, em comparação com a fase pré-quimioterapia, revelando um aumento da ansiedade e da depressão.

Em contrapartida, Bedillion MF, et al. (2019) avaliou que a quimioterapia pode ter impacto na função cognitiva, independente da depressão. Esse estudo também avaliou o impacto da atividade física na atenuação dos efeitos do tratamento e que pode ter capacidade de reduzir o risco de depressão e comprometimento cognitivo em sobreviventes do câncer de mama.

Em relação à vida conjugal, observou-se como os níveis de ansiedade e depressão em pacientes que viviam em união estável eram relativamente inferiores em comparação com os divorciados ou que moravam sozinhos, como constatado por Piroth MD, et al. (2022) confirmando a coleta de dados de Álvarez-Pardo S, et al. (2023), onde os maiores escores de ansiedade foram na variável sem cônjuge.

Sob a mesma perspectiva do papel do acompanhante dessa paciente, Martin C, et al. (2022) foi responsável pelo estudo de coorte que ofereceu uma visão sobre o papel dos cuidadores familiares na tomada de decisão sobre o tratamento do câncer de mama. O autor ressalta a necessidade de informação clara para o cuidador, que se encontra numa posição de facilitador, em quem o paciente confia para receber apoio e opiniões sobre o tratamento, o que é essencial por ser uma pessoa vulnerável que pode não compreender a magnitude da situação sozinha.

Em outra análise, foi avaliado por Guimond A-J, et al. (2019) que a supressão e evitação emocional foi decisiva para o aumento da gravidade dos sintomas das mulheres, sendo preciso intervenções psicológicas visando a regulação emocional para o manejo dos problemas psicológicos durante o tratamento do câncer de mama.

Além disso, foi avaliada os efeitos neurocognitivos da terapia endócrina em Blanchette PS, et al. (2020), ao realizar um estudo de coorte retrospectivo, analisando o desenvolvimento de demência em mulheres pós menopausa tratadas para câncer de mama em estágio inicial com tamoxifeno ou com inibidor de aromatase, indicando que a terapia com inibidor de aromatase foi associada com uma diminuição na incidência de demência. O artigo elucida uma outra associação, dessa vez entre a terapia endócrina de tratamento de câncer de mama e a demência, que necessita aprofundamento.

A segunda associação evidenciada foi da influência dos transtornos mentais em pacientes idosas no tratamento do câncer de mama e sob essa ótica, foi avaliado por Ahlgrén-Rimpiläinen AJ, et al. (2020) se pacientes com doenças mentais graves aumentam o risco de mortalidade por câncer de mama em comparação a outras mulheres. e foi visto que o grupo experimental não se beneficiou tanto com as melhorias do tratamento quanto o grupo controle, sem transtornos mentais. O mesmo foi avaliado por Dalton SO, et al. (2018), que viu maior risco de morte em pacientes com câncer de mama e com esquizofrenia e distúrbios associados. Também, Deshpande AJ, et al. (2023), corroborou com esse achado e afirmou que além da doença mental persistente grave ser associada a pior resultados no tratamento do câncer de mama, é relacionada com maior incidência de mastectomia bilateral, hospitalização prolongada e risco aumentado de infecção pós-cirúrgica e sepse.

Ademais, foi avaliado a influência de uso de antipsicóticos no aumento do risco de desenvolvimento de câncer de mama, conforme o exposto por Taipale H, et al. (2021), o uso por mais de cinco anos de antipsicóticos que aumentam a prolactina influenciam na potencialização do risco de desenvolvimento de câncer de mama, em comparação a antipsicóticos poupadores de prolactina, os quais não estão associados a esse risco. Nesse contexto, Chu RYK, et al. (2023) também associa o uso de antipsicóticos em mulheres com transtornos mentais, em que os antipsicóticos de primeira geração revelam risco de câncer de mama em mulheres com esquizofrenia e transtorno bipolar, já os de segunda geração apenas em pacientes com transtorno bipolar. Logo, concluiu-se que a administração de certos tipos de antipsicóticos são associados com o maior risco de desenvolvimento de câncer de mama. Além disso, Shen Q, et al. (2019) evidenciou com um estudo de coorte que houve taxa mais elevada de transtornos psiquiátricos durante a investigação diagnóstica de um potencial câncer de mama, com necessidade de pesquisas futuras para compreender as razões para tal aumento de risco, mas considerando os estudos supracitados, pode ser devido ao uso de antipsicóticos específicos que estão associados com o câncer de mama.

Buscariollo DL, et al. (2018) foi responsável por um estudo de coorte que determinou que a qualidade de vida e os sintomas depressivos prévios ao diagnóstico de carcinoma ductal in situ e câncer de mama em estágio I, foram associados com a decisão terapêutica do caso e que tais decisões têm implicações para a saúde psicológica a longo prazo da paciente. Além disso, viu que o risco de transtorno depressivo maior está significativamente associado a raça e etnia autorreferidas, renda e número de comorbidades. Sob a mesma perspectiva, 25% das mulheres foram diagnosticadas com doenças mentais prévias ao câncer de mama invasivo (depressão unipolar (11,0%), ansiedade (9,5%), psicose não esquizofrênica (4,6%) e demência (4,6%) foram os diagnósticos mais prevalentes) e que tal fator tem papel significativamente importante na adesão à terapia endócrina, em especial a mantendo abaixo do ideal, agravando desnecessariamente o risco de recorrência e mortalidade (HASKINS CB, et al., 2020).

O mesmo autor, em 2021, fez outro estudo que avaliou que a experiência de lidar com o regime de medicação e complexidade da via de administração, pode ajudar na adesão à terapia após o diagnóstico de câncer de mama, mas que em pacientes com transtornos bipolares e psicóticos, essa ajuda não é observada (HASKINS CB, et al., 2021). Finalmente, Fond G, et al. (2021), examinou se as mulheres com transtornos psiquiátricos graves recebiam o mesmo tipo de tratamento paliativo para câncer terminal do que mulheres sem essas condições. Para tanto, viu que pacientes com esquizofrenia e bipolaridade tiveram tempo de sobrevivência reduzido, comparado com depressão e sem transtornos mentais, evidenciando disparidade de saúde entre o grupo de transtornos mentais. Então, apesar de mais cuidados paliativos e menos cuidados de alta intensidade em mulheres com transtornos, intervenções direcionadas a mulheres com esquizofrenia e bipolaridade podem ser necessárias para remover essa disparidade.

Em contraponto, Martin C, et al. (2021), foi o único que avaliou por meio de um estudo de coorte prospectivo que o comprometimento cognitivo está associado com elevada taxa de mortalidade geral, mas não especificamente para câncer de mama. Para o autor, o tratamento do grupo é adequado, apesar da redução dos tratamentos administrados, inclusive com elevada taxa de causas de morte não relacionadas com câncer de mama no primeiro ano após o diagnóstico, indicando um possível super tratamento dessas mulheres. Entretanto, a população amostrada foi apenas mulheres do Reino Unido, não sendo possível extrapolar os resultados para todas as sociedades, já que observamos outros estudos que diferem dessa conclusão e avaliaram uma associação entre o aumento da taxa de mortalidade em pacientes de câncer de mama com algum comprometimento cognitivo ou demência (AHLGRÉN-RIMPILAINENA AJ, et al., 2020; DALTON SO, et al., 2018 e DESHPANDE AJ, et al., 2023).

Outrossim, analisa-se a necessidade de novos estudos abrangendo a influência mútua entre o tratamento de câncer de mama e transtornos mentais em mulheres, especialmente no Brasil, que é o câncer com maior mortalidade entre as mulheres. Logo, é preciso estudos adicionais sobre o tema, para esclarecer as controvérsias achadas neste estudo e compreender a temática sob o prisma da amostra populacional brasileira.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, ficou evidente a influência mútua entre o tratamento de câncer de mama e os transtornos mentais em pacientes idosas. Com relação ao desenvolvimento de transtornos mentais, a ansiedade e a depressão foram as doenças mais associadas ao tratamento desse tipo de neoplasia, tendo em vista que a quimioterapia afeta o desempenho cognitivo das pacientes e, além disso, a ausência de um cônjuge ou um cuidador pode ser um fator agravante. Já em relação à influência dos transtornos mentais no tratamento do câncer de mama, foi avaliado um risco aumentado de mortalidade por câncer de mama em pacientes com doenças mentais graves, além de piores resultados no tratamento e hospitalizações prolongadas e riscos aumentados de infecção pós-cirúrgica. No entanto, tal fato ainda não é um consenso na literatura, demandando, pois, mais pesquisas para elucidar o tema.

REFERÊNCIAS

1. AHLGRÉN-RIMPILÄINEN AJ, et al. Excess mortality from breast cancer in female breast cancer patients with severe mental illness. *Psychiatry research*, 2020; 286; 112801: 112801.
2. ÁLVAREZ-PARDO S, et al. Related factors with depression and anxiety in mastectomized women breast cancer survivors. *International journal of environmental research and public health*, 2023; 20: 4.
3. BEDILLION MF, et al. A Cancer treatment effects on cognition and depression: The moderating role of physical activity. *Breast (Edinburgh, Scotland)*, 2019; 44: 73–80.
4. BLANCHETTE PS, et al. The association between endocrine therapy use and dementia among post-menopausal women treated for early-stage breast cancer in Ontario, Canada. *Journal of geriatric oncology*, 2020; 11; 7: 1132–1137.
5. BREIDENBACH C, et al. Prevalence and determinants of anxiety and depression in long-term breast cancer survivors. *BMC psychiatry*, 2022; 22; 1: 101.
6. BUSCARIOLLO DL, et al. Impact of pre-diagnosis depressive symptoms and health-related quality of life on treatment choice for ductal carcinoma in situ and stage I breast cancer in older women. *Breast Cancer Research and Treatment*, 2018; 173: 709-717.
7. CARREIRA H, et al. Associations between breast cancer survivorship and adverse mental health outcomes: A matched population-based cohort study in the United Kingdom. *PLoS medicine*, 2021; 18: 1003504.
8. CHU RYK, et al. Breast cancer risks following antipsychotic use in women with bipolar disorder versus schizophrenia: A territory-wide nested case-control study spanning two decades. *Psychiatry research*, 2023; 326: 115287.
9. DALTON SO, et al. Impact of schizophrenia and related disorders on mortality from breast cancer: A population-based cohort study in Denmark, 1995-2011. *Breast (Edinburgh, Scotland)*, 2018; 40: 170–176.
10. DESHPANDE AJ, et al. Examining the relationship between severe persistent mental illness and surgical outcomes in women undergoing mastectomy for breast cancer. *American journal of surgery*, 2023; 226; 1: 4–10.
11. FOND G, et al. End of life breast cancer care in women with severe mental illnesses. *Scientific reports*, 2021; 11: 10167.
12. GUIMOND A-J, et al. Clusters of psychological symptoms in breast cancer: Is there a common psychological mechanism? *Cancer nursing*, 2020; 43: 343–353.
13. HASKINS CB, et al. Impact of preexisting mental illness on breast cancer endocrine therapy adherence. *Breast cancer research and treatment*, 2019; 174: 197–20.
14. HASKINS CB, et al. Effects of previous medication regimen factors and bipolar and psychotic disorders on breast cancer endocrine therapy adherence. *Clinical breast cancer*, 2020; 20 e261–e280.
15. HORMOZI M, et al. Investigating relationship between pre- and post- chemotherapy cognitive performance with levels of depression and anxiety in breast cancer patients: A cross-sectional study. *Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP*, 2019; 20: 3831–3837
16. JOMAR RT, et al. Fatores associados ao tempo para submissão ao primeiro tratamento do câncer de mama. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2023; 28: 2155–2164.
17. LEAL FR, et al. Prevalência de depressão e ansiedade e sua relação com esperança em pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. *mmg.org*, 2021; 31: 61–66.
18. MARTIN C, et al. Treatment choices for older women with primary operable breast cancer and cognitive impairment: Results from a prospective, multicentre cohort study. *Journal of geriatric oncology*, 2021; 12; 5: 705–713.

19. MARTIN C, et al. Caregiver experiences of making treatment decisions for older women with breast cancer and dementia. *Health & social care in the community*, 2022; 30; 5: e2058–e2068.
20. MONTILLA D, et al. Mortalidade por câncer de mama em mulheres idosas no Brasil e nas grandes regiões: uso do SISAP-Idoso. *Reciis*, 2023; 17: 372–386.
21. PIROTH MD, et al. Anxiety and depression in patients with breast cancer undergoing radiotherapy: the role of intelligence, life history, and social support-preliminary results from a monocentric analysis. *Strahlentherapie Und Onkologie: Organ Der Deutschen Rontgengesellschaft*. 2022; 198; 4; 388–396.
22. SHEN Q, et al. Psychiatric disorders and cardiovascular diseases during the diagnostic workup of potential breast cancer: a population-based cohort study in Skåne, Sweden. *Breast cancer research: BCR*, 2019; 21: 139.
23. TAIPALE H, et al. Antipsychotic use and risk of breast cancer in women with schizophrenia: a nationwide nested case-control study in Finland. *The lancet. Psychiatry*, 2021; 8: 883–891.