

## DEPRESSÃO EM ONCOLOGIA SOB A ÓPTICA DE PACIENTES COM CÂNCER EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

### DEPRESSION IN ONCOLOGY UNDER THE OPTICS OF CANCER PATIENTS IN CHEMOTHERAPIC TREATMENT

Júlia Helena BALBINO<sup>1</sup>; Daiana Aparecida ROCHA<sup>1</sup>; Ivana Maria Passini Sodré SIVIERO<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Enfermagem da Faculdade Mogiana o Estado de São Paulo – FMG / Unimogi – SP – Brasil.

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo; Mestrado em Enfermagem e Especializa o em Administra o Hospitalar pela Universidade de São Paulo; Professora do curso de Gradua o em Enfermagem da Faculdade Mogiana do Estado de São Paulo –FMG / Unimogi – SP –Brasil; Faculdade Municipal Professor Franco Montoro e Unipinhal – Brasil. E-mail: [ivanasodre@gmail.com](mailto:ivanasodre@gmail.com)

#### RESUMO

Segundo a Organiza o Mundial de Saúde (OMS) a depressão é um transtorno mental frequente, estima-se que mais de 300 milhões de pessoas de todas as idades sofram com este transtorno, tornando-se um grave problema de saúde pública no mundo. Este trabalho é um estudo descritivo, exploratório quantitativo, inicialmente realizado em revisão bibliográfica por meio de busca no Lilacs, Scielo e Medline. Posteriormente a pesquisa de campo se deu com a aplica o da escala de Beck ou BDI em pacientes oncológicos. O objetivo do estudo foi avaliar a presença de depressão em pacientes oncológicos durante o tratamento quimioterápico. Este estudo mostrou resultados variáveis da ocorrência de sintomas depressivos, sendo observada dificuldade em se estabelecer o diagnóstico de depressão em pacientes oncológicos. Analisando os resultados pôde-se observar que a maioria dos participantes apresentou níveis mínimo e leve de depressão 34 (94%) em cada categoria e o restante dos pacientes apresentou níveis moderado 2 (6%). Diante dos resultados obtidos pode-se considerar que estes pacientes recebem assistência que propícia uma melhoria da qualidade de vida dos mesmos. Ressalta-se a importância da assistência integral a pacientes que enfrentam tanto o diagnóstico quanto o tratamento do câncer, visto, ser esta doença, cercada por dificuldades físicas, psicológicas e sociais.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Depressão; Oncologia; Quimioterapia.

#### ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO) depression is a frequent mental disorder, it is estimated that over 300 million people of all ages suffer from this disorder, making it a serious public health problem worldwide. This work is a descriptive, quantitative exploratory study, initially conducted in a literature review by searching Lilacs, Scielo and Medline. The field research was done by applying the Beck or BDI scale in cancer patients. The purpose of the study was to evaluate the presence of depression in cancer patients during chemotherapy treatment. This study showed different results from the occurrence of depressive symptoms, being difficult to establish the diagnosis of depression in cancer patients. Analyzing the results, it was observed that the majority of patients presented minimum depression levels 34 (94%) in each category and the remaining patients presented moderate levels 2 (6%). Based on the results obtained, it can be considered that these patients receive assistance to improve their quality of life. Comprehensive care for patients facing both cancer diagnosis and treatment is very important, as this disease has physical, psychological and social difficulties.

**Keywords:** Nursing; Depression; Oncology; Chemotherapy.

Recebimento dos originais: 14/11/2019

Aceita o para publica o: 09/12/2019

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a depressão é um transtorno mental frequente, estima-se que mais de 300 milhões de pessoas de todas as idades, sofram com este transtorno, tornando-se um grave problema de saúde pública no mundo igualando-se epidemiologicamente a Hipertensão e Diabetes Mellitus. Estima-se que tenha havido um aumento de mais de 18% entre 2005 e 2015 e é considerada um dos maiores problemas de saúde pública (World Health Organization, WHO, 2017).

A depressão representava a quarta maior causa de doenças mundiais em 2000, tendendo a se tornar a segunda maior em 2020. Diferente do que a maioria das pessoas pensam, depressão não é uma doença da modernidade, sempre houve pessoas deprimidas e requer importante atenção não só pela sua gravidade, mas também por estar associada a outras patologias (ALMEIDA et al, 2012).

Em oncologia, o acompanhamento clínico revela sintomas de ansiedade e depressão desde a fase diagnóstica do (s) câncer (es). Observam-se, também, repercussões dessas reações psicológicas na adesão ao tratamento, duração das internações, qualidade de vida, prognóstico e sobrevida à doença (BERGEROT et al, 2014).

O câncer é uma das patologias com maior prevalência de depressão, principalmente por questões relacionadas à gravidade da doença e seus efeitos colaterais do tratamento. A depressão promove desmotivação do paciente, afetando negativamente o curso da doença, limitando a capacidade do indivíduo no seu desenvolvimento, sentimentos de inutilidade, culpa ou desesperança, pensamentos de autoagressão, ideias suicidas, provocando complicações e aumentando o número de óbitos (SANTOS et al, 2015).

É o mais frequente distúrbio psiquiátrico presente em 25% de todos os pacientes acometidos com algum tipo de câncer, está entre os problemas psicológicos mais frequentes entre estes pacientes, sendo seu grau independente da malignidade do tumor, pois, o diagnóstico de câncer em si já pode provocar abalos significativos nos pacientes (BERGEROT et al, 2014).

Há certa dificuldade em diagnosticar o transtorno depressivo em pacientes com câncer, observando que os sintomas como alteração do apetite, diminuição da energia, diminuição da autoestima, insônia, ideias suicidas geralmente são atribuídos ao tratamento de câncer, podendo estar associado a uma condição depressiva (MANZINI et al, 2003; SANTOS et al, 2015). Após o choque inicial do diagnóstico, os pacientes costumam apresentar respostas emocionais como ansiedade, raiva e depressão. Estas reações são consequências que alguns pacientes com câncer experimentam desde o diagnóstico, continuando durante e após o tratamento (SILVA et al, 2014).

Quando não tratada, a depressão relaciona-se a maior morbidade e mortalidade, aumentando os custos de assistência, com impacto negativo na qualidade de vida e na motivação quanto à adesão ao tratamento (SANTOS et al, 2015).

Conforme descrito na literatura, o diagnóstico de câncer é vivido como um momento de angústia e ansiedade, pelo motivo da doença ser rotulada como dolorosa e mortal. O medo de morrer é decorrente de uma representação da doença, que fora culturalmente construída de que o câncer leva necessariamente à morte, provocando assim, o medo proveniente do prenúncio do fim (SILVA et al, 2014).

Considerando os aspectos colocados acima, este estudo objetivou investigar o nível de depressão em adultos com câncer utilizando a Escala de Beck e oferecer subsídios para a

assistência dos mesmos, para a obtenção de conhecimento sobre uma doença que na atualidade vem tendo uma prevalência significativa.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, quantitativo inicialmente realizado em revisão bibliográfica por meio de busca no Lilacs, Base de Dados de Enfermagem, Scielo e Medline. Após, a pesquisa de campo compreendeu com aplicação da Escala de Beck ou BDI. O local de estudo foi o setor de oncologia de um hospital da rede privada de atendimentos, situado em Mogi Mirim, interior de São Paulo.

A coleta de dados ocorreu após aprovação do estudo pela Plataforma Brasil (CAEE 18045319.0.0000.538 5), ao qual o mesmo foi submetido á avaliação. Para a coleta de dados foi estipulado um prazo de 2 semanas no mês de julho/2019, visando obter 100% dos pacientes. O estudo foi explicado aos participantes e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi lido e orientado, sendo solicitada a assinatura dos participantes da pesquisa. Após, o instrumento de coleta de dados foi entregue aos participantes.

O instrumento de coleta de dados foi utilizado a fim de avaliar a presença de depressão em pacientes portadores de câncer em tratamento quimioterápico atualmente. Para a pesquisa foi utilizada a escala de Beck ou BDI criada por Aaron Beck que consiste em um questionário de auto relato com 21 itens e tem por finalidade avaliar o nível de depressão e ansiedade constituindo cada um uma manifestação comportamental específica (GANDINI et al, 2007).

É considerada uma escala sintomática, as alternativas de respostas de cada item pressupõem níveis de gravidade crescente de depressão e é indicada para pessoas de 17 a 80 anos. Deste modo, a soma dos escores dos ítems individuais é considerada medida da intensidade da depressão que segundo as Normas Americanas, pode ser classificada como mínima (0-12), leve (12-19), moderada (20-35) e grave (36-63); (GANDINI et al, 2007).

Após a coleta dos dados, foram analisados e categorizados conforme semelhança nas respostas. Tabelas e gráficos foram elaborados no Excel (2010) para apresentar os resultados do estudo fazendo uma correlação com a literatura especializada.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O diagnóstico de câncer provoca um efeito devastador, seja pelo receio dos métodos invasivos do tratamento e pelas mudanças estéticas resultantes da terapia, esses fatores levam por muitas vezes a quadros de depressão, ansiedade e stress. Portanto, a atenção destinada ao impacto emocional causado pelo diagnóstico da doença e pelo seu tratamento é indispensável no auxílio aos pacientes oncológicos (RISCADO et al, 2016).

A presente pesquisa contou com a participação de 37 pacientes em tratamento quimioterápico com faixa etária entre 30-80 anos. Houve uma desistência a partir da questão número 7 e outros 4 deixaram de responder algumas questões do inventário utilizado (Escala de Depressão de Beck).

Quanto as características sócias demográficas dos participantes observam-se na Tabela 1 o predomínio do sexo feminino, 27 mulheres (73%), dez homens (27%).

Tabela 1: Características sócio demográficas dos entrevistados. Mogi Guaçu/SP

VARIÁVEL	N %
<b>SEXO</b>	
Feminino	27 (73%)
Masculino	10 (27%)
<b>TOTAL</b>	<b>37 (100%)</b>
<b>FAIXA ETÁRIA</b>	
30-39	4 (11%)
40-49	7 (19%)
50-59	13 (35%)
60-69	9 (24%)
70-79	3 (8%)
80	1 (3%)
<b>TOTAL</b>	<b>37 (100%)</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>	
Casado	26 (70%)
Solteiro	3 (8%)
Viúvo	2 (6%)
Outros	6 (16%)
<b>TOTAL</b>	<b>37 (100%)</b>
<b>ESCOLARIDADE</b>	
Ensino fundamental	4 (10%)
Ensino médio	17 (42%)
Ensino superior	13 (33%)
Pós-graduação	3 (15%)
<b>TOTAL</b>	<b>37 (100%)</b>

Este estudo mostrou resultados variáveis da ocorrência de sintomas depressivos conforme demonstrado na Figura 1, sendo observada dificuldade em se estabelecer o diagnóstico de depressão em pacientes oncológicos. Tal dificuldade pode ocorrer em virtude dos sintomas de depressão se confundir com o efeito colateral do tratamento quimioterápico. O resultado indicou 29 (81%) de depressão mínima, 5 (14%) depressão leve e 2 (5%) depressão moderada.

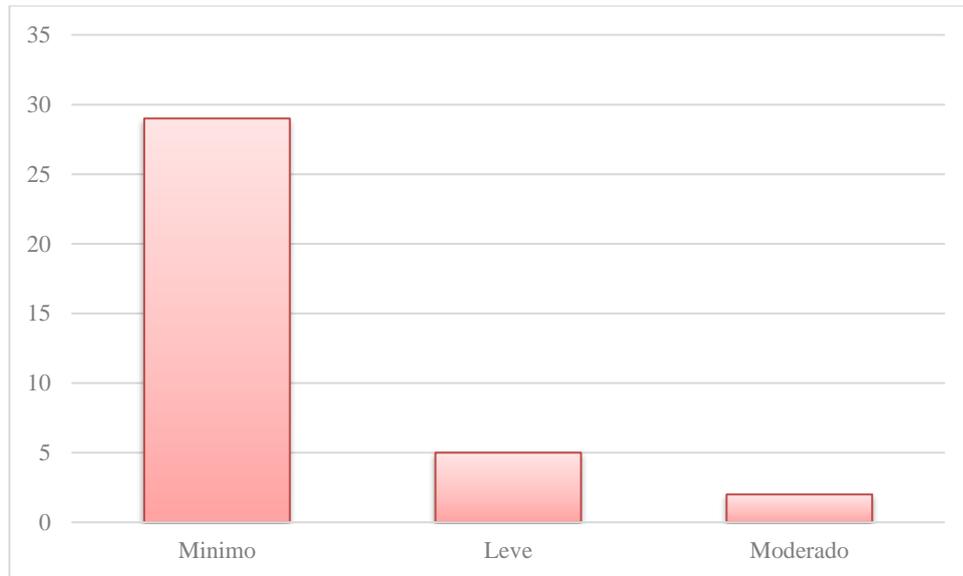


Figura 1: Classificação nível de depressão paciente oncológicos com aplicação da Escala BDI. Mogi Guaçu/SP

Para melhor entendimento e análise dos dados obtidos, selecionamos questões da Escala de Beck que melhor identificaram os sentimentos dos pacientes oncológicos de acordo com sintomas depressivos.

Observamos na Figura 2, nas questões 1, 8 e 20 que em 32 (46%) pacientes com câncer a dor é um dos principais sinais e sintomas apresentado e relatado sendo o principal fator responsável pela piora na qualidade de vida dos pacientes, impactando diretamente no interesse sexual e sono, fazendo com que o indivíduo se sinta mais cansado não os tornando capazes de realizar as atividades diárias tão bem como antes.



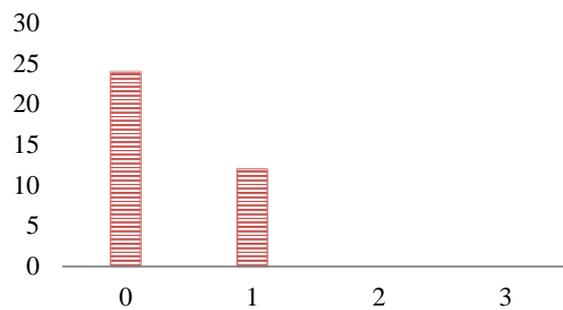
8.

0 Não me sinto de qualquer modo pior que os outros

1 Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros

2 Eu me culpo sempre por minhas falhas

3 Eu me culpo por tudo de mal que acontece



20.

0 A minha saúde não me preocupa mais do que o habitual

1 Me preocupo com problemas físicos, como dores e aflições, má disposição do estômago, ou prisão de ventre

2 Estou muito preocupado com problemas físicos e torna-se difícil pensar em outra coisa

3 Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em outra coisa

RESPOSTA

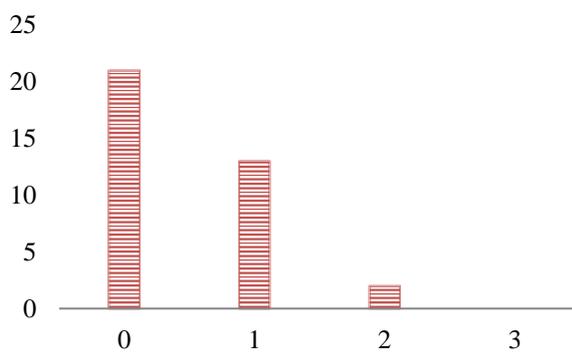


Figura 2: Adaptação e seleção de questões da Escala de Beck. Mogi Guaçu/SP

Pode-se observar na Figura 3, no item 14 uma preocupação com a aparência. Observamos que 8 (18%) dos participantes foram do sexo feminino e que a mulher tem uma preocupação maior perante ela mesmo e a sociedade no que se relaciona com imagem corporal. Atualmente, é inegável a crescente supervalorização do corpo, a busca pelo corpo ideal como um instrumento de inclusão social e até mesmo de obtenção de poder, as pessoas que não se encaixam nesse perfil estético acabam vítimas de preconceitos e discriminação. Essa realidade pode ser agravada quando a perda do corpo perfeito se encontra associada a um adoecimento, como no caso dos cânceres e seu tratamento (ALMEIDA et al, 2012).

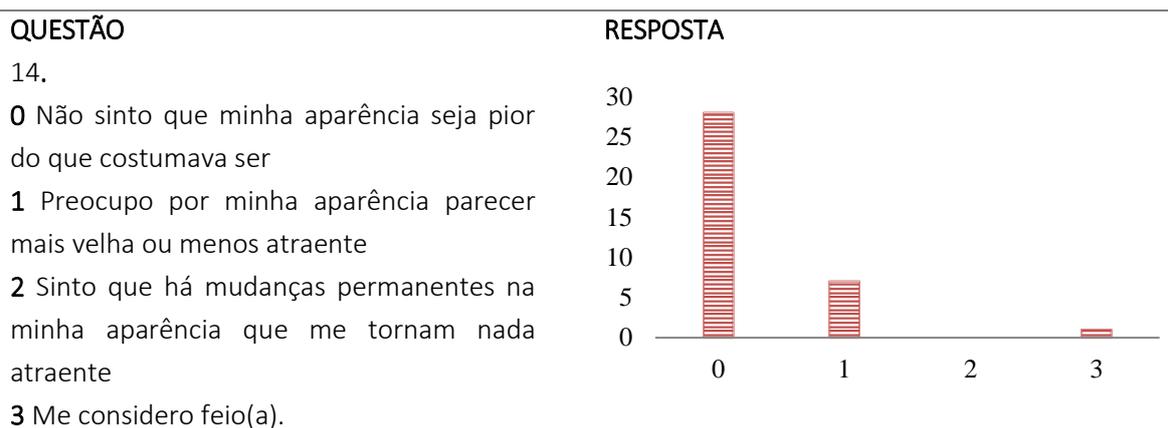


Figura 3: Adaptação e seleção de questões da Escala de Beck. Mogi Guaçu/SP

Observou-se na Figura 4, que no total, 17 (31%) participantes referiam uma má qualidade de sono e 23 (38%) participantes sentiam-se cansados afetando a qualidade de vida, que também é um dos efeitos colaterais da quimioterapia. A literatura afirma que, a insônia é um sintoma que pode ser definido como dificuldade em iniciar e/ou manter o sono, presença de sono não reparador, ou seja, pouco suficiente para manter uma boa qualidade de alerta e bem-estar físico e mental durante o dia, conseqüentemente, comprometendo o desempenho nas atividades diurnas.

As mulheres são duas vezes mais propensas que os homens a ter insônia, a sua prevalência também aumenta com a idade. Conseqüentemente o indivíduo vem sentir um cansaço maior durante o dia por culpa de uma má qualidade de sono afetando os âmbitos físicos, emocional e cognitivo do paciente (SOUZA et al, 2017).

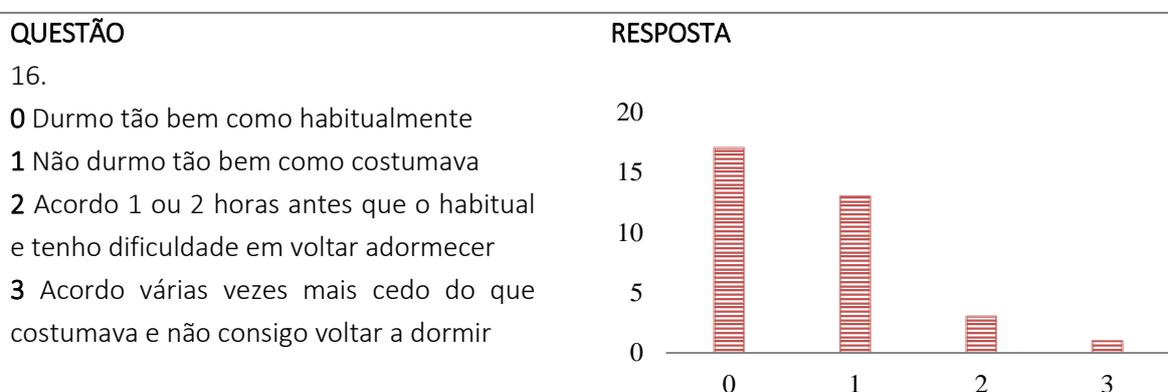


Figura 4: Adaptação e seleção de questões da Escala de Beck. Mogi Guaçu/SP

Na Figura 5, questão 21 aborda-se sobre sexualidade, visto que a maioria dos entrevistados eram do sexo feminino, obtivemos 17 (31%) das mulheres afirmando perda do interesse sexual. As disfunções sexuais são as conseqüências mais comuns em pessoas em tratamento de câncer, afetando pelo menos metade de mulheres tratadas em decorrência de tumores pélvicos, levando a danos em nervos, vasos sanguíneos e hormônios, que tem como função a sustentação da atividade sexual. Tal disfunção também pode estar associada a quadros depressivos, ansiedade, conflitos de relacionamentos e perda da autoestima (Mesquita et al, 2015).

A sexualidade é um dos aspectos centrais do ser humano, e a saúde sexual está estritamente relacionada à qualidade de vida. Pode ser observado durante a pesquisa que a sexualidade foi afetada em 19 (34%) participantes, sendo que as condições impostas pela doença e o padrão de reação podem acentuar quadros de depressão e ansiedade.

Durante o tratamento quimioterápico, os pacientes enfrentam frequentemente náuseas, vômitos, fadiga, alopecia e mucosite, esses efeitos adversos variam em intensidade, duração e a dose do agente utilizado. Tanto em homens quanto em mulheres a quimioterapia afeta a função gonadal, levando a inibição do desejo e da excitação, anorgasmia, perda da sensação de bem-estar e estímulos prazerosos.

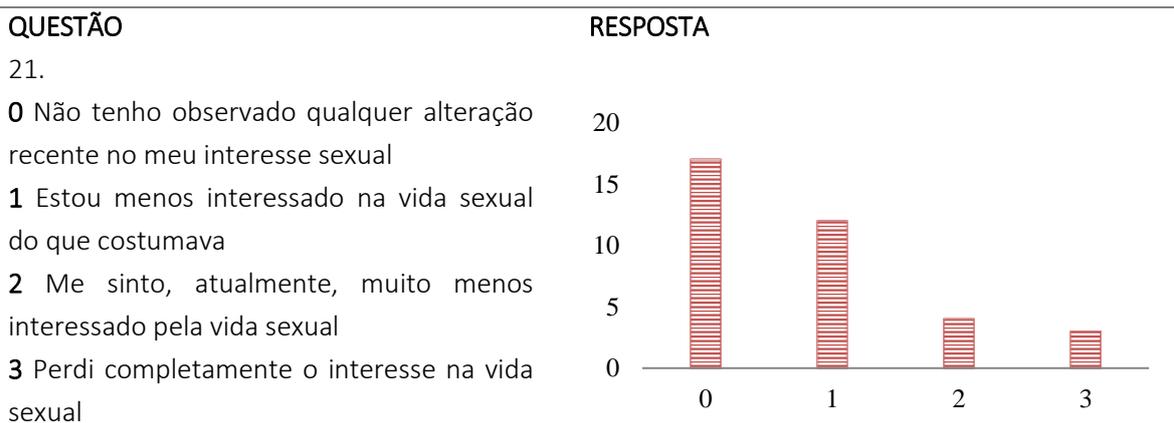


Figura 5: Adaptação e seleção de questões da Escala de Beck. Mogi Guaçu/SP

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão acomete pacientes com câncer devido à mudanças na qualidade de vida e adaptação social do indivíduo. Após o choque inicial do diagnóstico, os pacientes costumam apresentar respostas emocionais como ansiedade, raiva e depressão. Estas reações são consequências que alguns pacientes com câncer experimentam desde o diagnóstico, continuando durante e após o tratamento.

Esta pesquisa nos proporcionou proximidade à estes pacientes e observação direta desses sentimentos de isolamento e tristeza. A pesquisa possibilitou acompanhar algumas sessões de quimioterapia vivenciar as emoções junto com a população de estudo e através da análise criteriosa das respostas conseguimos atingir o objetivo inicial de identificar depressão em pacientes oncológicos.

Analisando os resultados pôde-se observar que a maioria dos participantes apresentou níveis mínimo e leve de depressão 34 (94%) em cada categoria e o restante dos pacientes apresentou nível moderado 2 (6%).

Na amostra pesquisada pode-se notar que os resultados se apresentam semelhantes a outros estudos sobre esta temática, já que, a maioria dos pacientes avaliados não apresentou índice grave de depressão.

Pode-se observar que os pacientes que demonstraram níveis mínimo e leve de depressão 34 (94%), são casados e tem o apoio de amigos. Com isso pode-se constatar a importância do apoio social no tratamento e adaptação à doença.

Diante dos resultados obtidos pode-se considerar que estes pacientes recebem assistência que propicia uma melhoria da qualidade de vida dos mesmos, apoio da equipe de enfermagem, psicológico e social. Ressalta-se a importância da assistência integral a pacientes que enfrentam tanto o diagnóstico quanto o tratamento do câncer, visto, ser esta doença, cercada por dificuldades físicas, psicológicas e sociais.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA TR, et al. Repercussões do câncer de mama na imagem corporal da mulher: uma revisão sistemática. 2012 Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2011.v16n5/2511-2522/pt/>> Acesso em: 11/09/2019
- BERGEROT CD, et al. A avaliação da ansiedade e depressão em pacientes oncológicos: comparação psicométrica. Psico-USF, Bragança Paulista, v. 19, n. 2, p. 187-197, maio/agosto 2014.
- GANDINI R, et al. Inventário de Depressão de Beck – BDI: validação fatorial para mulheres com câncer. Psico-USF, Uberlândia, v. 12, n.1, p. 23-31, jan/jun 2007.
- MANZINI EJ. Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi-estruturada: Colóquios sobre pesquisa em Educação Especial. Londrina: eduel, 2003. p.11-25
- MESQUITA RL, Carbone ESM Fisioterapia nas Disfunções Sexuais em Mulheres após Tratamento de Câncer. Rev Fisioter S Fun. Fortaleza, 2015 Jul-Dez; 4(2): 32-40
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Constituição da organização mundial da saúde (OMS/WHO). - 1964 Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095)> Acesso em: 15/03/2019
- RISCADO ACR, et al. Impacto psicológico resultantes do diagnóstico e tratamento do câncer de colo-de-útero.- 2016 Acesso em: 20/08/2019. Disponível em: <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-da-saude/impactos-psicologicos-resultantes-do-diagnostico-e-tratamento-do-cancer-de-colo-de-utero>>.
- SANTOS CA, et al. Depressão, déficit cognitivo e fatores associados a desnutrição em idosos com câncer. Rev. Ciência e saúde Coletiva 20, 751-760, 2015.
- SILVA NM, et al. Depressão em adultos com câncer. Rev. Ciência atual, Rio de Janeiro-RJ, v. 2, nº1, 2014.
- SOUZA EC, et al. Fadiga e insônia em pacientes oncológicos: uma revisão integrativa. II Combracis 2017. Acesso em: 22/10/019. Disponível em: <[http://www.editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO\\_EV071\\_MD1\\_SA4\\_ID1590\\_15052017225539.pdf](http://www.editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_MD1_SA4_ID1590_15052017225539.pdf)>.