

Transtornos de ansiedade e depressão em pacientes em tratamento oncológico pela escala hads: Uma revisão integrativa



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.006-140>

Dara Kretschmer Amorim

Estudante de graduação em Medicina
Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT

Samira Yukari Kamiyama

Estudante de graduação em Medicina
Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT

Larissa Soares Eisenhardt

Estudante de graduação em Medicina
Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT

Paola Souza Santos

Doutorado em Ciências da Saúde
Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT

Rosane Maria Andrade Vasconcelos

Doutorado em Ciências
Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT

RESUMO

Introdução: A Psico-Oncologia como uma subespecialidade, a qual estuda pacientes oncológicos e seus sofrimentos físicos, emocionais e psicológicos. Tal estado de angústia, quando impactante, pode acarretar no desenvolvimento de transtornos mentais, como ansiedade e depressão. Assim, com a interferência negativa no cotidiano e piora da qualidade de vida, pode ocorrer uma dificuldade de adesão ao tratamento, piorando o prognóstico e a sobrevida do paciente. **Objetivo:** Analisar os transtornos mentais comuns em pacientes oncológicos pela escala HADS. **Metodologia:** O estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura científica. A pergunta norteadora da pesquisa determinada pelo método PICO foi “Quais os achados da avaliação de ansiedade e depressão pela Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) em pacientes em tratamento oncológico?”. Foram pesquisados artigos nas bases de dados: LILACS, SciELO, PUBMED, Science Direct e Periódicos CAPES. Os Descritores em Ciências da Saúde utilizados foram:

depressão, ansiedade, Psico-Oncologia, oncologia e neoplasia. Os estudos incluídos foram textos completos nos idiomas inglês, português ou espanhol, publicados entre 2012 e outubro de 2022. Utilizou-se como critério de seleção o uso da Escala Hospitalar para Ansiedade e Depressão (HADS). Os levantamentos de dados foram realizados nos meses de outubro e novembro de 2022. Os unitermos foram combinados e os dados encontrados foram lidos em nível de título e, por conseguinte, resumo. Os artigos selecionados por dois avaliadores independentes foram lidos integralmente e avaliados. Ao final, o corpus foi composto por 22 artigos. **Resultados e Discussão:** Os resultados da revisão foram subdivididos em: sintomas de ansiedade e depressão, percepção dos doentes quanto ao atendimento e o perfil sociodemográfico dos pacientes oncológicos que apresentaram transtornos psiquiátricos. Nota-se a prevalência maior de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos do sexo feminino, quando comparada à população geral. Os sintomas de ansiedade foram mais prevalentes no momento imediato após o diagnóstico, sendo encontrados níveis menores de ansiedade ao longo da evolução e tratamento. Além disso, ressalta-se a necessidade da abordagem multiprofissional e aplicação precoce dos Cuidados Paliativos, a fim de amenizar o sofrimento dos envolvidos, corroborando com a melhora da saúde mental. **Conclusão:** Os transtornos psiquiátricos de ansiedade e depressão nos pacientes em tratamento oncológico são patologias relevantes a serem pesquisadas devido impacto na adesão do tratamento oncológico. Dessa forma, nota-se a importância da abordagem integral ao paciente, seja no aspecto físico, seja no emocional por meio de acompanhamento multidisciplinar, possibilita-se maior bem-estar ao paciente, resultando no melhor tratamento de acordo com a necessidade. Assim, ressalta-se a necessidade de serem realizadas mais pesquisas sobre o tema, com o intuito de atualizar os achados conforme a presença de novos artigos.

Palavras-chave: Psico-oncologia, Transtornos de Ansiedade, Transtorno Depressivo.



1 INTRODUÇÃO

O câncer (tumor maligno ou neoplasia) é um nome genérico que define um conjunto de doenças, as quais têm em comum o crescimento e multiplicação anormal e descontrolada das células. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o Brasil deverá registrar 704 mil novos casos de câncer a cada ano no período de 2023 a 2025, sendo que as regiões sul e sudeste apresentam cerca de 70% da incidência. Dessa forma, percebe-se a magnitude do problema do câncer no país (INCA, 2022).

A Oncologia é a especialidade da área da saúde que estuda o comportamento do câncer e todas as informações relacionadas a ele, tais como causas, sintomas, tratamento e até mesmo o impacto na vida do paciente (FUNDAP, 2011). Já a Psico-Oncologia é uma subespecialidade da Oncologia, que tem como objetivo estudar dois pontos importantes do diagnóstico de câncer: a influência do tumor maligno no aspecto emocional não só do paciente mas também dos familiares e profissionais envolvidos no tratamento e o impacto das variáveis psicológicas e comportamentais na incidência e sobrevivência do câncer (CARVALHO, 2002).

O processo de diagnóstico e tratamento do câncer apresenta socialmente uma visão pessimista já que há uma relação doença-morte embora, atualmente, haja muitos casos de cura, além de várias modalidades terapêuticas agressivas que geram um desgaste emocional (CARVALHO, 2002). Tendo isso em vista e com base na Psico-Oncologia, percebe-se que pacientes oncológicos, independente do estágio da doença e do tratamento a ser seguido, passam por sofrimentos não apenas físicos, relacionados ao gasto de energia resultante da doença consumptiva, mas principalmente sofrimentos emocionais e psicológicos.

Tanto a ansiedade quanto a depressão são transtornos mentais classificados e detalhados pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), onde a primeira caracteriza uma preocupação excessiva ou constante desproporcional ao estímulo e a segunda se relaciona com uma tristeza grave ou persistente capaz de diminuir o interesse ou prazer nas atividades. Em vista disso, pode-se dizer que esses transtornos mentais são definidos como patológicos justamente pela interferência negativa no cotidiano, resultando na piora da qualidade de vida do paciente. Assim, a persistência dos transtornos mentais ao longo do acompanhamento de pacientes oncológicos pode dificultar a própria adesão ao tratamento, bem como prejudicar o prognóstico e a sobrevida à doença em questão (American Psychiatric Association, 2014).

Por fim, tem-se que os transtornos de ansiedade e depressão estão associados a menor qualidade de vida e convívio social, prejuízos aos processos de reabilitação, tratamento e sobrevida (FANN et al., 2008).

Dessa forma, esta revisão teve como objetivo analisar os transtornos mentais comuns em pacientes oncológicos pela escala HADS, a fim de proporcionar não só a disseminação de



conhecimento sobre a relação existente entre tais condições como também facilitar o diagnóstico e tratamento multiprofissional da ansiedade e depressão.

2 MÉTODO

Esse estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura científica com a intenção de estabelecer alicerces para a prática clínica baseada em evidências - PBE. Para a construção desta revisão, empregou-se os procedimentos: (1) estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa; (2) busca na literatura; (3) categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; (5) interpretação dos resultados; (6) síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Esses subsidiaram tanto a escolha dos artigos quanto o delineamento da presente pesquisa em execução e escrita.

Foi realizada a seleção e categorização dos estudos e, de acordo com os protocolos de internacionais para os estudos de revisão integrativa, a questão norteadora foi determinada pelo método PICO (P-participantes; I-intervenção; C-comparação; O-resultado ou desfecho) (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Sendo assim, a pergunta de pesquisa ficou definida: quais os achados da avaliação de ansiedade e depressão pela Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) em pacientes em tratamento oncológico?

Almejando a maior abrangência possível por fontes de evidências, as bases de dados utilizadas foram LILACS, SciELO, PUBMED, Science Direct e Periódicos CAPES. Os unitermos de pesquisa foram definidos segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e as combinações de busca foram: (Depressão OR Ansiedade) AND Psico-Oncologia; (Depressão OR Ansiedade) AND Oncologia; (Depressão OR Ansiedade) AND Neoplasia.

Os estudos incluídos foram textos completos indexados nas bases selecionadas, nos idiomas inglês, português ou espanhol, publicados entre 2012 e outubro de 2022 que possuíram a temática relacionada com o objetivo e que agregava à resposta da pergunta norteadora pré-definida. Foram excluídas teses, dissertações, monografias, resenhas, cartas, editoriais, notícias, obituários, livros e capítulos, artigos fora do período de publicação estabelecido, incompletos ou em outros idiomas que não os três supracitados. Também excluiu-se aqueles que tangenciam o tema, porém não agregaram à pergunta norteadora.

Há inúmeras escalas que buscam avaliar a correlação entre processos patológicos, nesse estudo de câncer especificamente, e transtornos de ansiedade e depressão. Porém, nessa revisão optou-se por utilizar como critério de seleção o uso da Escala Hospitalar para Ansiedade e Depressão (HADS). Essa possui 14 questões do tipo likert, na versão validada em português. É composta de duas subescalas, para sintomas de ansiedade e depressão, com sete itens cada. Cada questão possui quatro opções de respostas com valores que variam de zero a três. Um resultado alto indica mais sintomas de depressão



ou ansiedade, respectivamente. Os autores sugerem o valor oito como ponto de corte, dessa forma os valores inferiores são vistos como ausência de ansiedade e depressão (ZIGMOND; SNAITH, 1983).

Vale salientar que no HADS, a definição de depressão é voltada aos fundamentos de anedonia, ou seja, a perda da capacidade de experimentar prazer nas atividades em geral, e ansiedade é definida como um estado emocional desagradável, que apresenta relação com o medo e diminui a eficiência comportamental, podendo ser acompanhado de desconforto somático (BOTEGA et al., 1995; ZIGMOND; SNAITH, 1983).

Os levantamentos de dados foram realizados nos meses de outubro e novembro de 2022. Os unitermos foram combinados e os dados encontrados foram lidos em nível de título, e, em um segundo momento, em nível de resumo. Os artigos que se adequaram aos critérios de inclusão foram selecionados. Esse foi realizado por dois avaliadores independentes, ambos estudantes de medicina. As discordâncias foram analisadas em conjunto pelos pesquisadores e debatidas, sendo incluídas ou excluídas após consenso entre ambos. Os textos repetidos foram contabilizados apenas uma vez. Os selecionados foram lidos integralmente e avaliados, os que restaram a partir desse processo de análise compuseram o corpus final.

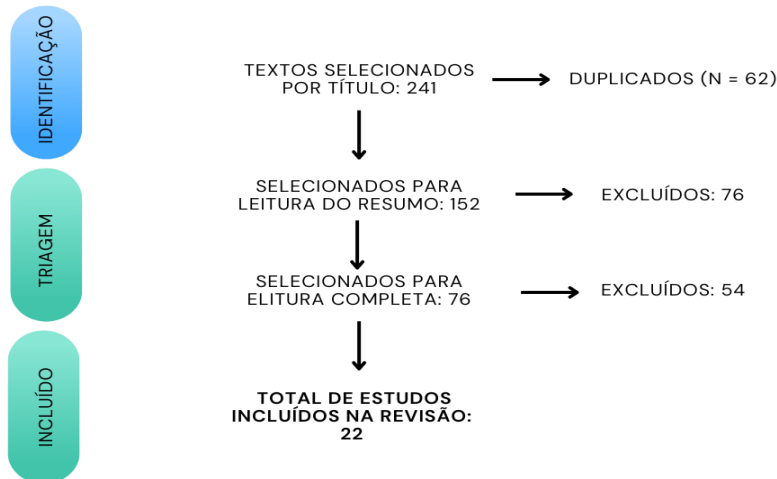
A coletânea foi tabulada em uma planilha do Excel, em que, para cada artigo restante, destacou-se o título, autores, ano de publicação, periódico, tipo de estudo, amostra, principais resultados e conclusões, limites e contribuições para novos estudos. A escrita do artigo foi norteada pelas orientações e checklist do protocolo PRISMA (PAGE et al., 2021). Ressalta-se que esse método foi utilizado para analisar a qualidade do relato dos dados da pesquisa e suas características e não sua qualidade metodológica. Após o delineamento dos estudos apresentado nos resultados, os artigos foram analisados integralmente para a redação visando responder a questão norteadora e, assim, alcançar os objetivos propostos.

3 RESULTADOS

Os processos de busca, seleção e categorização dos estudos estão sumarizados no fluxograma (Figura 1). Os artigos são em português, inglês ou espanhol. Os anos de maior evidência foram 2017, 2018 e 2020, com 54,54% das publicações (18,18% cada), seguido pelo ano de 2016 com 13,63%. Todas as referências que compuseram o corpus tiveram como método a abordagem quantitativa (100% dos estudos selecionados). No que se refere aos periódicos nos quais essas pesquisas foram publicadas, 59,09% são nacionais e 40,91% são internacionais.



Figura 1 - Fluxograma identificação dos estudos através de registros
IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS ATRAVÉS DE REGISTROS



Fonte: as autoras.

Tabela 1 – Estudos selecionados.

Título	Autores	Ano de publicação	Periódico	Tipo de Estudo	Amostra
Ajustamento emocional em doentes com sarcoma e a percepção de suporte autónomo dado pelos enfermeiros (BASTOS et al., 2016).	Celeste Bastos; Célia Santos; Jorge Freitas; Emília Magalhães; Lígia Lima.	2016	Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental	Estudo longitudinal	Amostra de conveniência composta por 24 pessoas doentes com o diagnóstico de sarcoma em tratamento em duas instituições de saúde.
Trastornos de ansiedad y depresión en relación con la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado o diseminado (VALDERRAMA RIOS; SÁNCHEZ PEDRAZA, 2018).	Martha Carolina Valderrama Rios; Ricardo Sánchez Pedraza.	2017	Revista Colombiana de Psiquiatría	Estudo transversal	Amostra não probabilística composta por 107 pacientes diagnosticados com câncer de mama, confirmado histologicamente, localmente avançado ou disseminado, em tratamento no Instituto Nacional de Cancerología em Bogotá
Avaliação da ansiedade e depressão de pacientes oncológicos que realizam	Débora Kawakami; Sabrina Olah; Naelly Pivetta; Renata Silva; Daiane Santos;	2014	Colloquium Vitae.	Estudo transversal	Amostra com 50 pacientes oncológicos em acompanhamento em ambulatório de



quimioterapia ambulatorial (KAWAKAMI et al., 2014).	Layane Napoleão; Susimary Padulla.				oncologia no interior de São Paulo.
Calidad de vida en pacientes con tumores cerebrales: importancia de las variables psicológicas(C ORTÉS; CRESPO, 2015)	Ana Sanz Cortés; Maria Eugenia Crespo.	2015	Clínica y Salud	Estudo transversal, comparativo e correlacional.	Amostra composta por 28 pacientes com glioma já com diagnóstico histopatológico e ressecção da lesão no Serviço de Neurocirurgia do Hospital Clínico San Carlos de Madri.
Câncer de mama: estimativa da prevalência de ansiedade e depressão em pacientes em tratamento ambulatorial (FERREIRA et al., 2015).	Andreia Ferreira; Bruna Bicalho; Julie Maeda Oda; Sebastião Duarte; Richardson Machado.	2015	Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR.	Estudo transversal e exploratório.	Amostra composta por 97 participantes em tratamento ambulatorial para câncer de mama.
Depression, anxiety and spirituality in oncology patients (TURKE et al., 2020)	Karine Turke; Juliana Canonaco; Thiago Artioli; Marina Lima; Amanda Batlle; Fernanda de Oliveira; Daniel Cubero; Claudia Sette; Auro del Giglio.	2020	Revista da Associação Médica Brasileira.	Estudo descritivo, transversal e observacional.	Amostra composta por 99 pacientes atendidos nos ambulatórios da Faculdade de Medicina do ABC.
Diferencias en la ansiedad y depresión por variables contextuales en mujeres con cáncer de mama(GARCÍA A-HERNÁNDEZ et al., 2020).	Eva Magdalena García-Hernández; San Juana López-Guevara; Luz Elena Cano-Fajardo; Maribel Avila-Medina; Tirso Duran-Badillo; Delia Ponce-Martínez	2020	Actualidades en Psicología	Estudo descritivo e comparativo.	Amostra composta por 91 mulheres com diagnóstico de câncer de mama atendidas em três hospitais.
Fatores Preditores de Sintomas	Carolina Zayat; Isadora Azevedo;	2021	Psicologia: teoria e pesquisa.	Estudo descritivo, correlacional e	Amostra composta por 74 pacientes

Harmony of Knowledge Exploring Interdisciplinary Synergies

Transtornos de ansiedade e depressão em pacientes em tratamento oncológico pela escala hads: Uma revisão integrativa



Emocionais e Físicos Reportados por Pacientes Oncológicos (ZAYAT et al., 2021)	Edvane Domenico; Cristiane Bergerot.			quantitativo.	presentes no ambulatório de quimioterapia do Hospital São Paulo.
Indicadores de esperança, ansiedade e depressão de pacientes em tratamento oncológico (GRANDIZOLI et al., 2017)	Mariana Vidotti Grandizoli; Ivone Ibiapina; Randolfo Junior; Viviane Bianchi Garcia.	2017	Arquivos de Ciências da Saúde.	Estudo transversal e descritivo	Amostra composta por 118 pacientes em tratamento no Instituto do Câncer e no Hospital de Base de São José do Rio Preto.
Influencia del estado emocional en la sintomatología referida por pacientes con cáncer de mama y cáncer de pulmón durante el tratamiento con quimioterapia (FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ et al., 2013)	Concepción Fernández Rodríguez, Erica Villoria Fernández, Isaac Amigo Vázquez, Celina Padierna Sánchezb, Roberto Fernández Martínezb, Ignacio Peláez Fernándezb	2013	Medicina Paliativa	Estudo longitudinal	Amostra composta por 66 pacientes, sendo 29 com câncer da mama e 37 com câncer de pulmão.
Level of anxiety versus self-care in the preoperative and postoperative periods of total laryngectomy patients(ALMONACID; RAMOS; RODRÍGUEZ-BORREGO, 2016)	Clara Inés Flórez Almonacid, Alfredo Jurado Ramos, María-Aurora Rodríguez-Borrego	2016	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Estudo observacional, longitudinal	Amostra composta por 40 pacientes com câncer de laringe em estágio IV.
Life Satisfaction in Women With Breast Cancer (FONSECA; LENCASTRE; GUERRA, 2014)	Solange Fonseca; Leonor Lencastre; Marina Guerra.	2014	Paidéia (Ribeirão Preto)	Estudo observacional, transversal	Amostra de 55 mulheres com câncer de mama, organizadas em dois grupos: mastectomizadas e tumorectomizadas.
Measurement	Elisângela	2018	Bioscience	Estudo	Amostra



of psycho-emotional constructs and self-management in health of patients with cancer (SOUZA et al., 2018)	Souza; Ana Lima; Omar de Almeida-Neto; Fernanda Garcia; Cristiane Cunha.		Journal	observacional/ Estudo de prevalência	composta por 70 pacientes adultos, com diagnóstico de câncer, há pelo menos 6 meses e em acompanhamento ambulatorial.
Morbidade psicológica e implicações para a recuperação de adultos após cirurgia oncológica (MATA et al., 2018).	Luciana da Mata; Ana Cunha; Cristiane Ziviani; Túlio Fonseca; Mariana Bernardes; Patrícia de Oliveira.	2018	Cogitare Enfermagem	Estudo de rastreamento. Estudo transversal, correlacional, quantitativo	Amostra composta por 96 adultos submetidos a cirurgia oncológica internados em hospital mineiro de grande porte, entre agosto e dezembro de 2015.
Mulheres diagnosticadas com câncer de mama: impacto do crescimento pós-traumático (CAMARGO et al., 2020)	Maria Camargo; Randolpho Junior; Loiane dos Santos; Bianca Talhaferro; Aline Carniel; Ana Vianna.	2020	Mudanças	Estudo diagnóstico/ Estudo prognóstico	Amostra composta por 30 mulheres diagnosticadas com câncer de mama em tratamento no Hospital de Base.
Prevalence of symptoms and quality of life of cancer patients (SALVETTI et al., 2020)	Marina Salvetti; Caroline Machado; Suzana Donato; Adriana Silva.	2020	Revista Chilena de Anestesia	Estudo diagnóstico/ Estudo observacional/ Estudo de prevalência/ Fatores de risco/ Estudo de rastreamento. Estudo transversal	Amostra de estudo transversal composta por 107 pacientes com câncer.
Prevalência de Ansiedade e Depressão em Pacientes Oncológicos e Identificação de Variáveis Predisponentes (FERREIRA et al., 2016)	Andreia Ferreira; Bruna Bicalho; Luiza Neves; Marcella Menezes; Thais Silva; Thiago Faier; Richardson Machado.	2016	Revista Brasileira de Cancerologia	Ensaio clínico controlado/ Estudo observacional/ Estudo de prevalência/ Estudo de rastreamento. Estudo transversal, analítico-descriptivo	Amostra formada por 233 pacientes, É um estudo transversal, analítico-descriptivo, no qual foram selecionados de maneira aleatória prontuários no hospital referência da Região Centro-Oeste de Minas



					Gerais.
Psycho-oncological intervention in haematopoietic progenitor cell transplant (HPT): effects of emotional impact/ Intervención psicooncológica en transplante de progenitores hematopoyéticos (TPH): efectos en el impacto emocional (LINARES-FERNÁNDEZ et al., 2017)	Soledad Linares-Fernández; Nieves Pérez-Marfil; Francisco Cruz-Quintana; Antonio Romero-Aguilar; Lúcia Moratalla-López; Elisa López-Fernández.	2017	Terapia Psicológica	Estudo longitudinal	Amostra composta por dois grupos de pacientes: um grupo de intervenção, que passou pelo programa de intervenção anterior ao transplante, e o grupo controle que não recebe intervenção pré-transplante.
Qualidade de vida, ansiedade e depressão em pacientes oncológicos em quimioterapia e familiares (CORDEIRO; SANTOS; ORLANDI, 2021)	Larissa Cordeiro; Diana dos Santos; Fabiana Orlandi.	2021	Enfermagem em Foco (Brasília)	Estudo correlacional, transversal, quantitativo	Amostra composta por 130 pacientes oncológicos em quimioterapia e 130 familiares.
Qualidade de vida, sintomas depressivos e de ansiedade no início do tratamento quimioterápico no câncer: desafios para o cuidado (SIMÃO et al., 2017)	Delma Simão; Andreza Aguiar; Raissa Souza; Karine Captein; Bruna Manzo; Antonio Teixeira.	2017	Enfermagem em foco (Brasília)	Estudo observacional, transversal, analítico, correlacional	Amostra composta por 55 pacientes antes da quimioterapia.
Testing age as a moderator of the relationship between depression and healthy functioning in breast and gynecologic cancer patients (BÁRTOLO et al., [s.d.], p. 3)	Ana Bártoło; Sara Monteiro; Filipa Aires; Elizabeth Castelo Branco.	2018	Análise Psicológica	Estudo transversal	A amostra incluiu 106 mulheres, com diagnóstico de câncer de mama ou ginecológico em fase ativa, recrutadas no Serviço de Ginecologia do Instituto Português de Oncologia de



					Coimbra Francisco Gentil.
Transtornos de ansiedad y depression en relación con la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado o diseminado (VALDERRA MA RIOS; SÁNCHEZ PEDRAZA, 2018)	Martha Rios; Ricardo Pedraza.	2018	Revista Colombiana de Psiquiatria	Ensaio clínico controlado, transversal	Amostra composta por um grupo de pacientes maiores de 18 anos com diagnóstico de câncer de mama confirmado histologicament e, em estágio localmente avanzado ou diseminado, que frequentaram o Instituto Nacional de Cancerologia para receber tratamento e consentiram participação.

Fonte: as autoras.

3.1 SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO

O estudo de Bastos (2016) mostra que inicialmente 50% de sua amostra não apresenta níveis clínicos de ansiedade, porém com avaliações subseqüentes encontra-se um aumento no número de pacientes ansiosos. Já em relação ao grau da sintomatologia desta ansiedade, neste estudo há casos de ansiedade leve a moderada, porém não encontrou-se pacientes graves. Quanto a sintomas depressivos, neste estudo percebe-se que dentre os poucos casos que mostram-se depressivos, tem-se que o número de casos e gravidade dos sintomas manteve-se constante, isto é, sem diferença estatística significativa.

O estudo Valderrama Rios e Sánchez Pedraza (2018) avaliou 107 pacientes com câncer em estágios localmente avançados ou disseminados e revela manifestações clínicas de ansiedade na maioria dos pacientes, totalizando 84,1% da amostra. Vale ressaltar que, da amostra total deste estudo, 14% (n=15) dos pacientes foram avaliados pelos serviços de saúde mental da instituição, indicando que 26,6% (n=4) desses pacientes apresentavam transtornos depressivos, sendo que 25,2% de sua amostra apresenta depressão clínica segundo a escala HADS, mas deve-se considerar que a análise considerou pacientes com câncer já em estágios localmente avançados ou em metástase. Resultado similar foi encontrado por (FERREIRA et al., 2015) que achou um resultado de 26,8% de casos de depressão em sua amostra. Corroborando ainda com essa estatística, têm-se o estudo de García-Hernández (GARCÍA-HERNÁNDEZ et al., 2020) revelando que 25,3% dos pacientes avaliados



apresentam depressão e o artigo de Ferreira (2016), no qual a média foi de 5,04 e desvio-padrão de 4,19, com ocorrência estimada de depressão de 26,18% dos pacientes.

Ainda sobre a sintomatologia da ansiedade e depressão, há estudos que revelam a presença de sintomas para ambos, sendo a porcentagem de pacientes com sintomas para ansiedade e depressão respectivamente 61,5% e 39,6% (MATA et al., 2018); 33,1% e 19,2% (CORDEIRO; SANTOS; ORLANDI, 2021); 21,5% e 31,8% (SALVETTI et al., 2020); 20,5% e 17,8% (ZAYAT et al., 2021)

Quando a estudos que revelam a presença de sintomas para ansiedade somente, tem-se a seguinte porcentagem de pacientes: 51,6% (GARCÍA-HERNÁNDEZ et al., 2020); 31,3%(FERREIRA et al., 2015); 24,7%(FERREIRA et al., 2016). E ainda, 21,8% dos participantes foram enquadrados no grupo de ansiedade “provável” (SIMÃO et al., 2017).

Já em Fonseca, Lencastre e Guerra (2014)(FONSECA; LENCASTRE; GUERRA, 2014) tem-se que somente 7,3% dos participantes apresentaram sintomas leves de depressão, 9% apresentaram depressão moderada e apenas 3,6% apresentaram depressão grave, sendo que 80% da amostra não apresentaram sintomas depressivos. Vale ressaltar ainda que neste estudo, a pontuação obtida na HADS variou entre 0 e 15, a média foi de 4,85 (DP=3,96) e a mediana foi de 5 pontos, o que representa a ausência de depressão.

Em relação ao estágio do câncer e tratamento, estudo de Almonacid, Ramos e Rodríguez-Borrego (2016)(ALMONACID; RAMOS; RODRÍGUEZ-BORREGO, 2016)) demonstra que 71,4% dos pacientes oncológicos possuíam sintomas de ansiedade antes de cirurgia de tratamento. A partir disso, tal artigo demonstrou que 97,2% desses pacientes ansiosos persistiram com ansiedade após 7 dias do procedimento e, 68,9%, ainda mantiveram os sintomas por 14 dias após a intervenção. Já o estudo (FERREIRA et al., 2016), demonstra que há maior prevalência entre os pacientes com diagnóstico e tratamento de câncer nas fases iniciais.

Ao se analisar apenas pacientes após 6 meses de cirurgia de glioma, há 21,4% de casos duvidosos e 25% com sintomas clínicos de depressão. Além disso, sabe-se que há uma relação inversamente proporcional entre as variáveis estudadas, em especial depressão, e qualidade de vida (CORTÉS; CRESPO, 2015). Em relação aos sintomas depressivos, no estudo de Simão (SIMÃO et al., 2017) 23,6% (n=13) dos participantes foram enquadrados no grupo de depressão “provável”.

Outro estudo que avaliou em conjunto ansiedade e depressão em 50 pacientes que estavam em tratamento com quimioterápicos encontrou que 38% destes apresentavam provavelmente algum ou ambos transtornos mentais (KAWAKAMI *et al.*, 2014). Já no estudo de (TURKE et al., 2020) 24,24% dos pacientes relataram ansiedade em níveis altos ou limítrofes, de modo similar, 21,21% de depressão. Ainda nesse mesmo estudo, foi encontrado uma correlação positiva entre níveis de transtorno de ansiedade e de depressão, demonstrando a possibilidade de coexistência (TURKE et al., 2020).



Sobre o artigo de Rios *et al.* (2018)(VALDERRAMA RIOS; SÁNCHEZ PEDRAZA, 2018), evidencia-se que da amostra total, 14% (n=15) dos pacientes foram avaliados pelos serviços de saúde mental da instituição, e considerou-se que 73% (n=11) desses pacientes apresentavam transtornos de ansiedade, e 26,6% (n = 4), com transtornos depressivos.

No estudo de Souza *et al.* (2018) (SOUZA *et al.*, 2018) os escores para medir sintomas de ansiedade e depressão mostraram que esses sintomas estão em níveis normais, equivalentes aos níveis da população em geral. Tal resultado pode estar relacionado aos elevados níveis de auto-estima, mostrados no estudo em questão.

Quanto maiores os níveis de ansiedade e depressão, pior a qualidade da recuperação cirúrgica, já que há uma correlação negativa de moderada magnitude entre morbidade psicológica e a recuperação cirúrgica ($r = -0.56$; $p < 0.00$) (MATA *et al.*, 2018).

Em relação à presença de transtorno mental, 23 participantes (77%) relataram nunca terem sido diagnosticados com algum transtorno mental, 5 (17%) das pacientes afirmaram já terem sido diagnosticadas com depressão e 2 (6%) já foram diagnosticadas com algum tipo de ansiedade (CAMARGO *et al.*, 2020).

Quando examinado os resultados da escala HAD, o escore de ansiedade (6,6) demonstrou maior prevalência quando comparado com o de depressão (CAMARGO *et al.*, 2020). Em (FERREIRA *et al.*, 2016), as variáveis sociodemográficas e clínicas não mostraram qualquer diferença estatística significativa em relação à ocorrência de ansiedade e depressão.

No estudo de Cordeiro, Santos e Orlandi (2021)(CORDEIRO; SANTOS; ORLANDI, 2021), os pacientes apresentaram média de 5,9 para sintomas de ansiedade e 4,5 para sintomas depressivos. O estudo de Fernández Rodríguez *et al.* (2013)(FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ *et al.*, 2013) revela que pacientes diagnosticados com ansiedade durante o tratamento com poliquimioterapia possuem uma diminuição significativa dos sintomas de ansiedade após o fim do tratamento. Em contrapartida, o mesmo estudo demonstra que não há diminuição dos sintomas de depressão com o fim do tratamento, com exceção dos pacientes com câncer de pulmão. Sendo assim, o estudo demonstra que mudanças na sintomatologia da ansiedade e da depressão estão correlacionadas com o tipo de câncer em questão.

3.2 PERCEPÇÃO DOS DOENTES DO ATENDIMENTO

Os pacientes relatam uma boa relação com os enfermeiros durante todo o período avaliado, sendo considerados promotores de autonomia durante o tratamento (BASTOS *et al.*, 2016). Além disso, em fases mais avançadas da patologia, doentes que relatam uma melhor percepção do ambiente terapêutico, apresentam menores índices de ansiedade e depressão (BASTOS *et al.*, 2016)(BASTOS *et al.*, 2016).



3.3 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Estudos mostram que doentes mais velhos apresentam mais transtornos depressivos durante todo o processo de tratamento (BASTOS et al., 2016). Em contrapartida, o estudo de Valderrama Rios e Sánchez Pedraza (2018)(VALDERRAMA RIOS; SÁNCHEZ PEDRAZA, 2018) não encontrou associação entre idade como fator de risco para o desenvolvimento dos transtornos psiquiátricos. No estudo de (BÁRTOLO et al., [s.d.]) os resultados indicam que o grupo com idade maior ou igual a 50 anos apresentou maiores escores na HADS-D do que os mais jovens do grupo.

Já no estudo (MATA et al., 2018) foi identificada uma relação negativa da variável idade e sintomas de ansiedade ($r = -0.20$; $p < 0.04$), sendo que, quanto menor a idade, maior os níveis de ansiedade. Além disso, o estudo de (TURKE et al., 2020), observou que mulheres tendem a ser mais ansiosas do que os homens.

Na avaliação inicial, (BASTOS et al., 2016), encontrou que pacientes casados ou em relação estável são mais ansiosos do que solteiros e divorciados ou separados. Já na terceira avaliação, os primeiros apresentavam mais sintomas depressivos que os demais que os demais. Já o estudo de Grandizoli et al. (GRANDIZOLI et al., 2017)(2017) mostrou que pacientes os quais relatam ter companheiros possuem um menor índice de depressão e ansiedade quando comparado a pacientes solteiros, viúvos ou divorciados.

Valderrama Rios e Sánchez Pedraza (2018)(VALDERRAMA RIOS; SÁNCHEZ PEDRAZA, 2018) não encontraram correlação entre estágio da doença e maior prevalência de transtorno de ansiedade, todavia, notou associação estatisticamente significativa entre doença mais avançada e depressão.

A existência de filhos também deixa os pacientes mais ansiosos no início do tratamento (BASTOS et al., 2016).

Segundo (TURKE et al., 2020), a espiritualidade é inversamente proporcional aos níveis de depressão e ansiedade, isto é, quanto mais espiritualoso o paciente for, menor deve ser seus índices de transtornos mentais, de uma forma geral. Do mesmo modo, outro estudo mostrou uma relação negativa entre esperança e esses transtornos (GRANDIZOLI et al., 2017).

Pacientes que estão afastados de seus trabalho apresentam-se mais depressivos clinicamente do que pacientes que mantiveram uma atividade laboral(BASTOS et al., 2016).

No estudo (SOUZA et al., 2018) somente a depressão, na subescala de HADS, mostrou diferença estatística entre as médias, quanto ao gênero e faixa etária ($p < 0,05$).

O estudo (FERREIRA et al., 2016), traz a discussão de que um dos artigos debatidos afirma que a depressão está associada ao sexo feminino, já que percebe-se uma grande influência social onde os homens lidam com certa “indiferença” em relação à doença, seja por um estado de negação ou de



choque. Por isso a necessidade de atenção quanto às particularidades que existem entre os gêneros, uma vez que a possibilidade de subdiagnóstico é grande.

Em contrapartida, no estudo de (GARCÍA-HERNÁNDEZ et al., 2020), não houve relação entre ansiedade ou depressão e situação trabalhista, escolaridade, estágio clínico, escolaridade ou idade.

No estudo de (ZAYAT et al., 2021) apresentou uma relação considerável (48,6%) entre os transtornos de ansiedade ou depressão e a presença de distress moderado a severo. Além disso, esses transtornos também foram associados à pior qualidade de vida.

Entre as limitações apresentadas nos artigos do corpus, ressalta-se o número reduzido de participantes (BASTOS et al., 2016; CAMARGO et al., 2020; FERREIRA et al., 2015; FONSECA; LENCASTRE; GUERRA, 2014; SOUZA et al., 2018; VALDERRAMA RIOS; SÁNCHEZ PEDRAZA, 2018) e período limitado em que foi coletada a amostra (CAMARGO et al., 2020; FONSECA; LENCASTRE; GUERRA, 2014). Também houve relatos de dispersão pela quantidade de instituições que oferecem o tratamento ser bem mais ampla que as pesquisadas (BASTOS et al., 2016)), falta de diferenciação entre pacientes que foram ou não submetidos a tratamento cirúrgico ou classifica conforme estágio da doença ou prognóstico (FERREIRA et al., 2015). Não somente isso, estudos transversais não permitem o estabelecimento de uma relação causa e efeito (BÁRTOLO et al., [s.d.]; FONSECA; LENCASTRE; GUERRA, 2014; MATA et al., 2018; SIMÃO et al., 2017; TURKE et al., 2020).

4 DISCUSSÃO

Inicialmente, vale ressaltar que muitas pesquisas (GULLICH et al., 2013; LUCCHESI et al., 2014; ROMBALDI et al., 2010) apontam que a prevalência de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos é maior se comparada à população, de maneira geral.

Com relação ao perfil sociodemográfico, dos estudos escolhidos tanto (TURKE et al., 2020) quanto (FERREIRA et al., 2016) ressaltaram a associação dos transtornos de ansiedade e depressão ao sexo feminino, respectivamente. Tal informação também é apresentada no artigo de Andrade, Viana e Silveira (2006)(ANDRADE; VIANA; SILVEIRA, 2006), em que além de indicar que as mulheres possuem maior predisposição a tais transtornos psiquiátricos, afirma que a evolução de dois transtornos de forma concomitante é comum nas pacientes.

Em relação ao estado de ansiedade em pacientes oncológicos, estudos como (REPOSSI, 2008a) indicam que a ansiedade é um sintoma de incidência comum em pacientes após o diagnóstico, durante o tratamento e sobretudo em indivíduos que necessitam de cirurgias para o seguimento do tratamento oncológico.

Segundo (MATA et al., 2018), a ansiedade se caracteriza como uma reação a eventos agudos e, provavelmente, diminui após a conclusão do tratamento primário, uma vez que os pacientes se tornam



familiarizados com os efeitos colaterais do tratamento e podem receber informações positivas do prognóstico. Nessa mesma linha de raciocínio, o artigo de (AMORIM, 1999) apresenta que, no momento imediato após o diagnóstico do câncer, as pacientes indicaram alto nível de ansiedade. Porém, quando analisados os sinais e o estado de ansiedade no pré e pós-operatório nos artigos (REPOSSI, 2008b) e (MEDEIROS; NUNES, 2001), percebeu-se um nível médio de ansiedade, o que corrobora com o apontamento do artigo selecionado (MATA et al., 2018).

Com relação à quimioterapia, no estudo (VALLIM et al., 2017) houve mais sintomas ansiosos nos pacientes após tal procedimento, o que pode ser resultado da diminuição das visitas de acompanhamento pela equipe multiprofissional e, por consequência, uma redução das palavras de conforto e segurança quanto à recidiva do câncer. Agora, sobre a adesão à quimioterapia, o artigo (SOUZA et al., 2014) evidenciou que a maioria dos pacientes em tratamento quimioterápico não apresentaram os sintomas depressivos.

Nos casos de pacientes com câncer avançado, o estudo (FISCHER; CRIPE; RAND, 2018) apresentou o contraponto da esperança e do otimismo nos quadros de depressão e ansiedade, respectivamente. Ou seja, percebeu-se que pacientes esperançosos e otimistas buscaram um enfrentamento da patologia de maneira ressignificada, obtendo um impacto positivo na qualidade de vida quando comparados às pessoas menos esperançosas e otimistas, as quais apresentaram sintomas psiquiátricos mais graves.

Pode-se perceber também uma relação do grau de ansiedade e depressão nos pacientes oncológicos com a aplicação dos cuidados paliativos. Vale salientar que, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, a prática dos cuidados paliativos é uma assistência promovida por equipe multiprofissional com o intuito de proporcionar cuidados que melhorem a qualidade de vida e resgatem a dignidade do paciente que enfrenta uma doença ameaçadora da vida (“Manual-Cuidados-Paliativos.pdf”, [s.d.]). Dessa forma, o estudo (AZEVEDO et al., 2017) aborda justamente a necessidade da inserção precoce dos Cuidados Paliativos a fim de atenuar o sofrimento do paciente, uma vez que os resultados da pesquisa demonstraram que 21,7% dos pacientes apresentaram sintomas moderados a severos de ansiedade e 16,6%, depressão.

Interessante pontuar também a atuação da espiritualidade e religiosidade na saúde mental de pacientes oncológicos. Segundo o artigo (BÜHRER; ORNELL, 2022), a prática da religiosidade e espiritualidade nos pacientes oncológicos estão associadas a uma melhora da saúde mental, incluindo depressão e ansiedade, além de proporcionar melhorias na saúde física (redução da fadiga e maior qualidade do sono) e social de tais indivíduos.

Nota-se no próprio artigo de (BASTOS et al., 2016) uma percepção favorável, por parte dos enfermos, sobre os cuidados de suporte da equipe de saúde, o que possibilitou melhor ajustamento emocional em vista da patologia avançada. Porém, ao se analisar a subvalorização do diagnóstico das



doenças psiquiátricas, percebe-se que o quadro depressivo não é devidamente avistado em muitos casos, conforme o estudo de (REYES-GIBBY et al., 2012), em que apenas 35% dos casos são diagnosticados e conduzidos de forma adequada.

Já com relação à subvalorização do diagnóstico de ansiedade, a pesquisa de (BASTOS et al., 2016) indicou, inicialmente, uma presença mínima de sintomas clínicos ansiosos, mas, que evidenciaram um aumento ao longo do seguimento dos pacientes nos tratamentos adequados.

Em vista de tais fatos, ressalta-se a importância de preparação dos profissionais da saúde em abordar integralmente as preocupações e necessidades dos pacientes oncológicos, já que a proporção de um suporte adequado da equipe de saúde é capaz de influenciar positivamente no ajustamento psicossocial da pessoa enferma, conforme apresentado no artigo (JACOBSEN; JIM, 2008).

5 CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, com base na análise dos resultados encontrados, que os transtornos psiquiátricos de ansiedade e depressão nos pacientes em tratamento oncológico são patologias relevantes a serem pesquisadas devido o impacto na adesão do tratamento do câncer evidenciado. Ressalta-se a importância da abordagem integral ao paciente, seja no aspecto físico, seja no emocional. Dessa forma, por meio de acompanhamento multidisciplinar, possibilita-se maior bem-estar ao paciente, resultando no melhor tratamento de acordo com a necessidade. Assim, mais estudos acerca desse assunto devem ser desenvolvidos com o objetivo de atualizar os achados conforme a presença de novos artigos.



REFERÊNCIAS

- ALMONACID, C. I. F.; RAMOS, A. J.; RODRÍGUEZ-BORREGO, M.-A. Level of anxiety versus self-care in the preoperative and postoperative periods of total laryngectomy patients. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 24, n. 0, 2016.
- AMORIM, M. H. C. A enfermagem e a psiconeuroimunologia no câncer de mama. p. xxix, 142– xxix, 142, 1999.
- ANDRADE, L. H. S. G. DE; VIANA, M. C.; SILVEIRA, C. M. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 33, n. 2, p. 43–54, 2006.
- AZEVEDO, I. M. DE et al. Biopsychosocial symptoms in patients with incurable cancer in Brazil. *Brazilian Journal of Oncology*, v. 13, n. 45, 2017.
- BÁRTOLO, A. et al. Testing age as a moderator of the relationship between depression and healthy functioning in breast and gynecologic cancer patients. [s.d.].
- BASTOS, C. et al. Ajustamento emocional em doentes com sarcoma e a percepção de suporte autónomo dado pelos enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, n. 16, dez. 2016.
- BOTEGA, N. J. et al. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. *Revista de Saúde Pública*, v. 29, n. 5, p. 359–363, out. 1995.
- BÜHRER, F. C.; ORNELL, F. Evidências científicas sobre os benefícios da religião/ espiritualidade em pacientes oncológicos. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, v. 24, n. 1, 2022.
- CAMARGO, M. J. et al. Mulheres diagnosticadas com câncer de mama: impacto do crescimento pós-traumático. *Mudanças - Psicologia da Saúde*, v. 28, n. 1, p. 17–26, 29 set. 2020.
- CARVALHO, M. M. Psico-oncologia: história, características e desafios. *Psicologia USP*, v. 13, p. 151–166, 2002.
- CORDEIRO, L. M.; SANTOS, D. G. M. DOS; ORLANDI, F. DE S. Qualidade de vida, ansiedade e depressão em pacientes oncológicos em quimioterapia e familiares. *Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 3, 6 dez. 2021.
- CORTÉS, A. S.; CRESPO, M. E. O. Calidad de vida en pacientes con tumores cerebrales: importancia de las variables psicológicas. *Clínica y Salud*, v. 26, n. 1, p. 23–32, mar. 2015.
- FANN, J. R. et al. Major depression after breast cancer: a review of epidemiology and treatment. *General Hospital Psychiatry*, v. 30, n. 2, p. 112–126, 1 mar. 2008.
- FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, C. et al. Influencia del estado emocional en la sintomatología referida por pacientes con cáncer de mama y cáncer de pulmón durante el tratamiento con quimioterapia. *Medicina Paliativa*, v. 20, n. 3, p. 85–92, jul. 2013.
- FERREIRA, A. S. et al. Câncer de mama: estimativa da prevalência de ansiedade e depressão em pacientes em tratamento ambulatorial. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 19, n. 3, 2015.
- FERREIRA, A. S. et al. Prevalência de Ansiedade e Depressão em Pacientes Oncológicos e Identificação de Variáveis Predisponentes. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 62, n. 4, p. 321–328, 2016.



FISCHER, I. C.; CRIPE, L. D.; RAND, K. L. Predicting symptoms of anxiety and depression in patients living with advanced cancer: the differential roles of hope and optimism. *Supportive Care in Cancer*, v. 26, n. 10, p. 3471–3477, out. 2018.

FONSECA, S.; LENCASTRE, L.; GUERRA, M. Life Satisfaction in Women With Breast Cancer. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 24, n. 59, p. 295–303, dez. 2014.

GARCÍA-HERNÁNDEZ, E. M. et al. Diferencias en la ansiedad y depresión por variables contextuales en mujeres con cáncer de mama. *Actualidades en Psicología*, v. 34, n. 129, p. 109–118, 3 dez. 2020.

GRANDIZOLI, M. V. et al. Indicadores de esperança, ansiedade e depressão de pacientes em tratamento oncológico. *Arquivos de Ciências da Saúde*, v. 24, n. 3, p. 65, 2 out. 2017.

GULLICH, I. et al. Prevalência de ansiedade em pacientes internados num hospital universitário do sul do Brasil e fatores associados. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 16, p. 644–657, set. 2013.

Instituto Nacional de Câncer - INCA. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/instituto-nacional-de-cancer-inca>>. Acesso em: 22 jan. 2023.

JACOBSEN, P. B.; JIM, H. S. Psychosocial Interventions for Anxiety and Depression in Adult Cancer Patients: Achievements and Challenges. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, v. 58, n. 4, p. 214–230, 2008.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-5. 5ª ed. porto alegre: artmed, 2014.

KAWAKAMI, D. M. et al. Avaliação da ansiedade e depressão de pacientes oncológicos que realizam quimioterapia ambulatorial. *Colloquium Vitae*. ISSN: 1984-6436, v. 6, n. 3, p. 35–41, 2014.

LINARES-FERNÁNDEZ, S. DE et al. Psycho-oncological intervention in haematopoietic progenitor cell transplant (HPT): Effects of emotional impact. *Terapia psicológica*, v. 35, n. 3, p. 259–270, dez. 2017.

LUCCHESI, R. et al. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 27, p. 200–207, jul. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Cuidados Paliativos – São Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde; 2020. 175p.

MATA, L. R. F. DA et al. Morbidade Psicológica E Implicações Para a Recuperação De Adultos Após Cirurgia Oncológica. *Cogitare Enfermagem*, v. 23, n. 1, 24 abr. 2018.

MEDEIROS, R. H. A. DE; NUNES, M. L. T. A influência do vídeo de informação adicional em pacientes submetidas à mastectomia: o estudo da ansiedade. *Psicologia em Estudo*, v. 6, n. 2, p. 95–100, dez. 2001.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008.

PAGE, M. J. et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for



reporting systematic reviews. *BMJ*, p. n160, 29 mar. 2021.

Curso de especialização profissional de nível técnico em enfermagem - livro do aluno: oncologia. São paulo. Fundap, 2011.

REPOSSI, C. Os efeitos da intervenção de enfermagem- relaxamento no sistema imunológico de mulheres com diagnóstico de câncer de mama. 2008.

REYES-GIBBY, C. C. et al. Depressive Symptoms and Health-Related Quality of Life in Breast Cancer Survivors. *Journal of Women's Health*, v. 21, n. 3, p. 311–318, mar. 2012.

ROMBALDI, A. J. et al. Prevalência e fatores associados a sintomas depressivos em adultos do sul do Brasil: estudo transversal de base populacional. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 13, n. 4, p. 620–629, dez. 2010.

SALVETTI, M. DE G. et al. Prevalence of symptoms and quality of life of cancer patients. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 2, p. e20180287, 2020.

SANTOS, C. M. DA C.; PIMENTA, C. A. DE M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, n. 3, p. 508–511, jun. 2007.

SIMÃO, D. A. DA S. et al. Qualidade de vida, sintomas depressivos e de ansiedade no início do tratamento quimioterápico no câncer: desafios para o cuidado. *Enfermagem em Foco*, v. 8, n. 2, 29 jun. 2017.

SOUZA, B. F. DE et al. Women with breast cancer taking chemotherapy: depression symptoms and treatment adherence. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 22, n. 5, p. 866–873, out. 2014.

SOUZA, E. M. DE et al. Measurement of psycho-emotional constructs and self-management in health of patients with cancer. *Bioscience Journal*, v. 34, n. 2, p. 423–434, 26 mar. 2018.

TURKE, K. C. et al. Depression, anxiety and spirituality in oncology patients. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 66, n. 7, p. 960–965, jul. 2020.

VALDERRAMA RIOS, M. C.; SÁNCHEZ PEDRAZA, R. Trastornos de ansiedad y depresión en relación con la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado o diseminado. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, v. 47, n. 4, p. 211–220, out. 2018.

VALLIM, L. DE B. et al. Análise correlacional durante e após os ciclos de quimioterapia com o perfil de ansiedade de pessoas com câncer. *ConScientiae Saúde*, v. 16, n. 1, p. 124–130, 14 jun. 2017.

ZAYAT, C. G. et al. Fatores Preditores de Sintomas Emocionais e Físicos Reportados por Pacientes Oncológicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 37, p. e37441, 2021.

ZIGMOND, A. S.; SNAITH, R. P. The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, v. 67, n. 6, p. 361–370, jun. 1983.