

# **Câncer e saúde mental: influência da depressão e ansiedade nos desfechos oncológicos.**

Maria Clara Torres Miranda; Centro Universitário Fametro; mmclaratorres@gmail.com;  
Natália Cristina da Costa Vieira; Universidade Nilton Lins;  
Helder Bindá Pimenta; Universidade Estadual do Amazonas;

## **1. Introdução**

De acordo com o Ministério da Saúde (1997), o câncer é uma patologia, em que existe uma alteração nas células de DNA, envolvendo diversos processos e transformando estas células em células malignas com um crescimento anormal e descontrolado.

A depressão por sua vez, é um transtorno mental, multifatorial, cujo qual dentre os principais sintomas se encontram: apatia, anedonia, sentimento de impotência, humor deprimido, entre outros [9]. Já a ansiedade é um transtorno caracterizado por preocupação excessiva, tensão constante, agitação psicomotora, sensação de apreensão e sintomas físicos como taquicardia, sudorese e dificuldade para dormir. [3]

Ansiedade e depressão fazem parte dos transtornos psicológicos mais comuns em pacientes oncológicos e se apresentam de forma independente do estadiamento do câncer, local ou tratamento. [1] Pacientes com diagnóstico de câncer têm alto risco de desenvolverem depressão e ansiedade, tendo em vista que o câncer é uma doença que afeta a qualidade de vida do paciente diretamente, trazendo alterações físicas e psicológicas, incluindo o impacto emocional do diagnóstico e os efeitos adversos do tratamento. [7]

Além disso, a falta do tratamento dos sintomas inerentes da depressão e ansiedade, tende a gerar a progressão destes, trazendo prejuízos inclusive a adesão ao tratamento oncológico, diminuindo a sobrevida e prolongando o tempo de reabilitação. [4]

Neste cenário complexo, fez-se necessário abordagens de manejo que considerassem os aspectos psicológicos, físicos e sociais do câncer e seu tratamento. Com isso, estudos acerca do assunto indicam que informar o paciente sobre sua condição, o tratamento a ser aplicado e suas consequências fazem com que os pacientes se tornem mais participativos e envolvidos no tratamento, além de reduzir a sintomatologia tanto da ansiedade quanto da depressão.[3] Ademais, o tratamento farmacológico com antidepressivos mostrou-se eficaz no controle dos sintomas da ansiedade e depressão e consequentemente melhorou a resposta a terapia oncológica, associados a uma abordagem multiprofissional e a terapia cognitivo comportamental, melhorando a qualidade de vida geral do paciente.

## **2. Material e Métodos**

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, que visa a análise dos tópicos voltados para a temática e a pesquisa de publicações em revistas e periódicos. Assim, foram feitas buscas nas principais plataformas e bancos de dados como PubMed, LILACS (BVS-Biblioteca Virtual em Saúde) e Google Acadêmico, com o uso dos seguintes descritores: Depressão; Ansiedade; Neoplasias.

Em seguida, foram aplicados os critérios de inclusão sendo: publicações nas línguas portuguesa e inglesa, entre os anos de 2020 e 2025, e que apresentassem dados relacionados à

temática proposta. Como critérios de exclusão, foram considerados estudos que não eram capazes de serem correlacionados com o objetivo da revisão.

Inicialmente, foram encontrados aproximadamente 80 artigos. Após a análise de títulos e resumos, 30 artigos foram selecionados para leitura completa. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e análise detalhada, 12 artigos foram incluídos na produção do trabalho.

### **3. Resultados e Discussão**

A prevalência da depressão e ansiedade em pacientes oncológicos, mostrou-se de duas a quatro vezes maior se comparado a população geral, variando de acordo com o estadiamento do câncer, condições sociais e comorbidades. [8]

A depressão grave é uma patologia comum em pacientes com diagnóstico de câncer, que pode influenciar negativamente na adesão e resposta ao tratamento, podendo inclusive agravar sintomas físicos relacionados ao quadro oncológico, como dor e fadiga. [9]

Para manejo da Depressão e ansiedade, a utilização de antidepressivos se mostrou o tratamento medicamentoso de primeira linha mais utilizado em pacientes com câncer, variando de acordo com seus efeitos colaterais e possível interação medicamentosa com a quimioterapia, além das comorbidades do paciente. Dentre os antidepressivos mais utilizados, foram encontrados os ISRS (inibidores seletivos da recaptação de serotonina), Tricíclicos e os IRSN (inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina).[10]

Ademais, o autogerenciamento (self-management) mostrou-se uma estratégia eficaz e educativa em relação ao manejo oncológico, instruindo o paciente a desenvolver uma visão crítica acerca de sua condição, auxiliando em questões de tomada de decisão e progressão do tratamento do câncer, para um planejamento mútuo. Nesse contexto, ele representa um conjunto de práticas em que o próprio paciente participa ativamente do cuidado, desenvolvendo habilidades de enfrentamento e estratégias de adaptação frente ao câncer e seu tratamento. Essa abordagem inclui desde o monitoramento de sintomas físicos e emocionais até o estabelecimento de metas, tomada de decisão e parceria com a equipe de saúde, estimulando autonomia, engajamento terapêutico e melhoria da qualidade de vida. [5]

Esta intervenção educativa, visa auxiliar o paciente tornando-o capaz de responder e conduzir a situações normais e de risco, inerentes a seu diagnóstico e do processo de adoecimento do câncer e tratamento, podendo ser aplicada por meio de comunicação verbal, explicando sobre a doença para o paciente, folhetos, simulações e por meio de consultas multiprofissionais integradas. [5][6]

A partir da análise dos estudos, algumas hipóteses foram levantadas acerca da relação da depressão e ansiedade em relação com um pior prognóstico. Dentre elas, há a de que a depressão deixaria o paciente em um estado de anedonia e humor deprimido intenso, comprometendo a adesão do paciente ao tratamento e comprometendo sua eficácia. Outrossim, fatores internos como processos inflamatórios e estresse podem agravar tanto a depressão e a ansiedade quanto a progressão do tumor. [9]

Embora haja estudos que comprovem que o manejo adequado da depressão e da ansiedade em pacientes oncológicos melhorem a qualidade de vida, os efeitos sobre sobrevida permanecem inconclusivos. Todavia, o tratamento adequado destas condições melhora de forma importante a qualidade de vida destes pacientes, que já justificaria a intervenção precoce nestes casos. [11]

Dentre os Antidepressivos mais utilizados encontram-se a Sertralina e o Citalopram, por reduzirem os sintomas depressivos sem interferir de forma negativa no tratamento oncológico. Todavia, os ISRNs, tendo como exemplo a Venlafaxina, agem tanto controlando os sintomas depressivos quanto na dor neuropática, comum em paciente com neoplasias. Já os Tricíclicos como a amitriptilina, se mostraram menos utilizados devido a seus efeitos colaterais, como sedação excessiva, hipotensão, entre outros. [10]

Estudos indicam que intervenções estruturadas de autogerenciamento, especialmente quando mediadas por tecnologias digitais, programas educativos ou consultas multiprofissionais, promovem melhor qualidade de vida e maior adesão ao tratamento. Essas estratégias auxiliam o paciente a compreender sua condição, gerenciar efeitos adversos do tratamento e tomar decisões informadas, contribuindo para um planejamento terapêutico mais eficaz e personalizado, além de reduzir sintomas de ansiedade e depressão. [11]

Por fim, para que o tratamento seja eficaz e melhore a qualidade de vida do paciente faz-se necessário a elaboração de um plano terapêutico individualizado, tanto para otimizar e tornar mais efetivo o tratamento oncológico com as intervenções educativas quanto com o tratamento da ansiedade e depressão com ações psicossociais, terapia cognitivo comportamental, tratamento medicamentoso com antidepressivos, a depender do caso, e uma abordagem multiprofissional. Ademais, após a elaboração do plano terapêutico completo, este deve ser monitorado e ajustado de acordo com a resposta do paciente. [12]

#### **4. Conclusões**

Portanto, de acordo com os dados coletados, a presença de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos estão relacionadas a um pior prognóstico e uma diminuição da qualidade de vida, além da diminuição da resposta e adesão ao tratamento oncológico, aumentando a taxa de mortalidade e diminuindo a sobrevida dos pacientes.

O estudo mostra que intervenções como tratamento da ansiedade e da depressão, quanto práticas educativas que visam explicar para o paciente sobre sua condição, elucidar sobre seu tratamento e estimular a busca do paciente por maior participação ativa em seu processo terapêutico trouxeram uma melhora notável no prognóstico dos pacientes.

Ademais, as intervenções educativas se mostraram promissoras em relação à maior adaptabilidade ao tratamento, por parte dos pacientes e facilita a elaboração de estratégias para resolução ou minimização dos sintomas relacionados a estas patologias.

Sendo assim, intervenções educativas acerca do diagnóstico do paciente e seu tratamento devem ser implementadas e estimuladas, atendendo de forma individualizada os pacientes e seus familiares em suas determinadas realidades.

A partir do momento em que estas intervenções tanto medicamentosas, quanto educativas e multiprofissionais são aplicadas, elas devem ser monitoradas para analisar sua efetividade em relação ao paciente e modificadas caso necessário, para garantir sua eficácia, promovendo assim, uma maior sobrevida e qualidade de vida ao paciente.

**Palavras-Chave:** Câncer; Ansiedade; Depressão; Qualidade de Vida.

**Divulgação**

O (s) autor (es) e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, o Congresso Pan-Amazônico de Oncologia detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação deste resumo, por meio eletrônico.

## 5. Referências

1. Caruso R, Nanni MG, Riba MB, et al. The burden of psychosocial morbidity related to cancer: patient and family issues. *Int Rev Psychiatry*. 2017;29(5):389-402.
2. Rimmer B, Brown MC, Sotire T, Mulvenna C, Donnelly P, Donnelly C, et al. Characteristics and components of self-management interventions for improving quality of life in cancer survivors: a systematic review. *Cancers (Basel)*. 2023;16(1):14. doi:10.3390/cancers16010014.
3. Wang YH, Li JQ, Shi JF, Que JY, Liu JJ, Lappin JM, Leung J, Ravindran AV, Chen WQ, Qiao YL, Shi J, Lu L, Bao YP. Depression and anxiety in relation to cancer incidence and mortality: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Mol Psychiatry*. 2020 Jul;25(7):1487-1499. doi: 10.1038/s41380-019-0595-x. Epub 2019 Nov 19. PMID: 31745237.
4. Miller K, Coyle N, Bylund CL, et al. Self-management interventions for adults with cancer: a systematic review and meta-analysis. *Psychooncology*. 2020;29(11):1762-1777. doi:10.1002/pon.5517.
5. Leppla L, De Geest S, Fierz K, Deschler-Baier B, Koller A. An oral care self-management support protocol (OrCaSS) to reduce oral mucositis in hospitalized patients with acute myeloid leukemia and allogeneic hematopoietic stem cell transplantation: a randomized controlled pilot study *Support Care Cancer*. 2016;24(2):773-82. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2843-1>.
6. Lanfear C, Harding S. The effectiveness of nurse-led care in supporting self-management in patients with cancer: a systematic review. *J Clin Nurs*. 2023;32(23-24):7996-8006. doi:10.1111/jocn.XXXXXX.
7. AYDIN, Mensure et al The Effect of Exercise on Life Quality and Depression Levels of Breast Cancer Patients. *Asian Pac J Cancer Prev*, [S. 1.], p. 725-732, 1 maio 2021. DOI <https://doi.org/10.31557/apjcp.2021.22.3.725>.
8. Walker, Jane, et al. "Major Depression and Survival in People with Cancer." *Psychosomatic Medicine*, vol. 83, no. 5, 1 June 2021, pp. 410–416, [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33938501/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33938501/), <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000942>. Accessed 1 Nov. 2022.
9. Vita, Giovanni, et al. "Antidepressants for the Treatment of Depression in People with Cancer." *Cochrane Database of Systematic Reviews*, vol. 2023, no. 3, 31 Mar. 2023, <https://doi.org/10.1002/14651858.cd011006.pub4>.
10. Reangsing, Chuntana , et al. "Effects of Mindfulness-Based Interventions on Depression in Patients with Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis." *Integrative Cancer Therapies*, vol. 22, 1 Jan. 2023, <https://doi.org/10.1177/15347354231220617>.

11. Sin C, Lee DY, Kim H, Im HS, Koh SJ, Kang DY. Effectiveness of self-reported management program of cancer patients: feasibility randomized controlled trial. *Digital Health*. 2024;10:20552076241253090. doi:10.1177/20552076241253090.
12. Carayol, Marion, et al. "Short- and Long-Term Impact of Adapted Physical Activity and Diet Counseling during Adjuvant Breast Cancer Therapy: The "APAD1" Randomized Controlled Trial." *BMC Cancer*, vol. 19, no. 1, 25 July 2019, <https://doi.org/10.1186/s12885-019-5896-6>. Accessed 29 Oct. 2020.