

RELAÇÕES ENTRE SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA COM PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

RELATIONS BETWEEN DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY WITH PATIENTS IN ONCOLOGICAL TREATMENT

Elisângela Regina da Silva Pimentel¹; Sara Carlos da Silva²; Luís Sérgio Sardinha³; Valdir de Aquino Lemos⁴

RESUMO

Estudos apontam que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) predominam no adoecimento e no óbito da população mundial. É avaliado no Brasil, entre os biênios de 2018-2019, uma estimativa de 600 mil novos casos de câncer para cada ano. Os indivíduos que adquirem uma patologia de câncer demonstram diversos níveis de estresse e ansiedade, o que pode levar ao desencadeamento da depressão, sendo esta uma enfermidade comórbida em torno de 25% dos pacientes com câncer. A depressão é um distúrbio que rebaixa o estado de humor, caracterizada em razão de uma alteração psíquica, com decorrentes variações na forma de apreciar os fatos e a vida. O objetivo deste estudo é descrever e discutir as relações sobre sintomatologia depressiva com pacientes em tratamento oncológico. Para este estudo foi utilizado o método de pesquisa bibliográfica. Os artigos científicos foram pesquisados nas bases de dados *Bireme*, *Google Acadêmico*, *Lilac's*, *Pepsic*, *Pubmed* e *SciELO*, datados de 2000 a 2019. As palavras de busca dos artigos foram: sintomas depressivos, oncologia, depressão, câncer, dor, processo de adoecimento, relacionamento familiar, relacionamento social, tratamento, fatores para enfrentamento, equipes de saúde, psicoterapia e Psico-oncologia. Os resultados do presente estudo demonstram que pacientes em tratamento oncológico, diante do diagnóstico de câncer e desenvolvimento da doença, podem revelar sintomas significativos de depressão, comparado com a população geral, o que acarreta um agravamento de sintomas físicos, recuperação mais demorada e dificuldades de adesão ao tratamento. Foi observado que, conforme a atuação concreta do suporte social da rede de apoio provido pela família, comunidade e equipe de saúde com o foco na totalidade do indivíduo, o paciente oncológico apresenta baixos indícios de sintomas clinicamente significativos de depressão. Com base nos resultados do presente estudo, pode-se concluir que toda a assistência dada ao paciente oncológico e sua família pela equipe multidisciplinar, o motiva na confiança, na adesão ao tratamento, na adaptação psicossocial, nos recursos de enfrentamento e pode gerar uma grande possibilidade desses pacientes não sofrerem com sintomas depressivos clinicamente significativos. Em contrapartida os pacientes e familiares que não recebem assistência de uma equipe multidisciplinar e de atendimento psicológico, os sintomas depressivos são bem mais significativos nestes indivíduos.

Palavras-chave: Depressão, Câncer, Oncologia, Tratamento.

ABSTRACT

Studies indicate that chronic noncommunicable diseases (NCDs) predominate in the illness and death of the world population. It is estimated in Brazil, between 2018-2019 bienniums, an estimated 600,000 new cases of cancer for each year. Individuals who have a cancer pathology show different levels of stress and anxiety, which can lead to the onset of depression, which is a comorbid disease in about 25% of cancer patients. Depression is a mood-lowering disorder characterized by a psychic alteration, with consequent variations in the way of appreciating facts and life. The aim of this study is to describe and discuss the relationships on depressive symptoms with patients undergoing cancer treatment. For this study we used the bibliographic research method. The scientific articles were searched in the databases *Bireme*, *Google Scholar*, *Lilac's*, *Pepsic*, *Pubmed* and *SciELO*, dated from 2000 to 2019. The search words of the articles were: depressive symptoms, oncology, depression, cancer, pain, disease process, family relationship, social relationship, treatment, coping factors, health teams, psychotherapy and psycho-oncology. The results of the present study demonstrate that patients undergoing cancer treatment, given the diagnosis of cancer and the development of the disease, may reveal significant symptoms of depression compared to the general population, which leads to

1 Bacharel em Psicologia pela Universidade Braz Cubas..

2 Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Braz Cubas – Mogi das Cruzes.

3 Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo, Brasil (2011). Coordenador e docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Braz Cubas – Mogi das Cruzes. Docente junto à Universidade do Grande ABC, UniABC, Santo André.

4 Doutorado em Psicobiologia pela Universidade Federal de São Paulo, Brasil (2016). Pesquisador do Comitê Paraolímpico Brasileiro. Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Braz Cubas – Mogi das Cruzes.

worsening of physical symptoms, slower recovery and difficulties in adherence to treatment. It was observed that, according to the concrete action of the social support network provided by the family, community and health team with the focus on the whole individual, the cancer patient has low indications of clinically significant symptoms of depression. Based on the results of the present study, it can be concluded that all the assistance given to cancer patients and their families by the multidisciplinary team motivates them in trust, treatment adherence, psychosocial adaptation, coping resources and can generate a great deal of support. possibility of these patients not suffering from clinically significant depressive symptoms. In contrast, patients and families who do not receive assistance from a multidisciplinary and psychological care team, depressive symptoms are much more significant in these individuals.

Keywords: Depression, Cancer, Oncology, Treatment.

INTRODUÇÃO

Câncer é o nome concedido a um composto com mais de cem patologias que possui em comum o progresso irregular de células que envolvem tecidos e órgãos. Ao espalhar-se aceleradamente, estas células tornam-se muito destruidoras e invencíveis, constroem neoplasmas malignos que podem espalhar-se para outras partes do corpo. Informações sobre a ocorrência de câncer e seu estado são condições essenciais para programas nacionais e regionais para o domínio do câncer, além de listar a agenda de pesquisa sobre essa doença (BRASIL, 2017). Atualmente, o câncer é uma das questões de saúde pública de mais complexidade, enfrentado pelo sistema de saúde brasileiro, dada sua relevância epidemiológica, econômica e social. Destaca-se que um terço de novos casos de câncer que anualmente acontece no mundo poderiam ser evitados. Por esse motivo, a prevenção e o monitoramento da doença é prioridade no Ministério da Saúde. Nesse intuito o Instituto Nacional do Câncer (INCA) se empenha no desenvolvimento de atividades educativas dirigidas aos profissionais e funcionários do Sistema Único de Saúde (SUS) cooperando na organização da rede de cuidados integrais à saúde (BRASIL, 2019). Nas últimas três décadas, houve um aumento significativo na ocorrência e mortalidade por câncer no Brasil. Considera-se que esse resultado seja devido aos hábitos e estilo de vida da população, em especial o crescimento do tabagismo, e uma diminuição na prática de exercícios físicos, o consumo de carnes e gorduras ao invés de vegetais, frutas e fibras (FERLAY *et al*, 2015; AZEVEDO *et al*, 2016). No Brasil, o Ministério da Saúde (2013) tendo em vista uma contribuição integral ao paciente oncológico, publicou a Portaria nº 874/GM, instituindo a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), decretou como objetivos reduzir a mortalidade e a incapacidade causadas por esta doença, bem como a possibilidade de diminuir a incidência de alguns tipos de câncer e

contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com neoplasia, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos.

Segundo definição da Organização das Nações Unidas (2017), a depressão é um distúrbio mental comum, definido por tristeza duradoura e uma perda de vontade por ocupações que as pessoas geralmente prezam, auxiliada por uma inaptidão de realizar atividades diárias por 14 dias ou mais. Os sintomas para diagnosticar uma pessoa com depressão - Transtorno Depressivo Maior (TDM) são: estado de humor rebaixado, deprimido, perda de interesse ou prazer pelas atividades do dia a dia, dificuldades para dormir (insônia) ou dormir excessivamente, fadiga frequente, aumento ou diminuição do apetite, prejuízos na capacidade de pensar, concentrar ou tomar decisões, pensamentos sobre morte, ideação suicida ou tentativa de suicídio são comuns em pessoas com depressão (APA, 2014). A depressão pode ser habitual em pacientes oncológicos e esse distúrbio psiquiátrico por diversas razões não é detectado ou cuidado de uma forma adequada. O paciente que está com câncer procura não expressar sobre os indicativos depressivos e muitas vezes o oncologista não o interroga sobre esta questão. Essa atitude pode estar ligada à crença de que se ele parecer forte auxilia o médico a não abandoná-lo, bem como a confiança do oncologista de que se a depressão existir, o paciente espontaneamente irá falar sobre ela (BOTTINO, FRAGUAS, GATTAZ, 2009).

Ao avaliar as questões descritas nas quais apontam que a depressão pode se manifestar em pacientes oncológicos e influenciar na evolução do câncer e na qualidade de vida do paciente, este estudo tem como objetivo descrever e discutir as relações entre sintomatologia depressiva com pacientes em tratamento oncológico.

MÉTODO

Para este estudo foi utilizado o método de pesquisa bibliográfica. Tal pesquisa é uma modalidade de estudo e análise de documentos de domínio científico tais como: livros, periódicos, enciclopédias, ensaios críticos, dicionários e artigos científicos. Como característica diferenciadora ela pontua por ser um tipo de estudo direto em fontes científicas. A principal finalidade da pesquisa bibliográfica é proporcionar aos pesquisadores e pesquisadoras o contato direto com obras, artigos ou documentos que tratem do tema em estudo, ela argumenta que o mais importante para quem faz opção pela pesquisa bibliográfica é ter a certeza de que as fontes a serem pesquisadas já são reconhecidas do domínio científico (OLIVEIRA, 2011).

Para este estudo foram pesquisados artigos científicos nas bases de dados Bireme, Google Acadêmico, *Lilac's*, *Pepsic*, *Pubmed*, *Scielo*, datados de 1990 a 2019. Foram usados 28 artigos científicos, 1 livro e 3 sites científicos. As palavras de busca dos artigos foram - sintomas depressivos, oncologia, depressão, câncer, dor, processo de adoecimento, relacionamento familiar e social da pessoa com câncer, tratamento, fatores para enfrentamento, psicoterapia e Psico-oncologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O câncer é uma doença crônica que tem aumentado sua incidência na sociedade significativamente. Em decorrência de todas as fragilidades que o paciente oncológico enfrenta, os sintomas de ansiedade e depressão podem ser desenvolvidos (INSTITUTO ONCOGUIA, 2017). A depressão está de maneira frequente relacionada ao comprometimento da saúde física e à incapacitação funcional, acometendo de 3% a 5% da população. Essa doença é caracterizada por uma união de sintomas físicos, cognitivos, psíquicos e comportamentais que englobam a perda de interesse ou prazer em atividades diárias, humor deprimido, desesperança, tristeza. Sintomas esses que comprometem de maneira significativa a vida da pessoa (KOCH *et al*, 2017). Para este estudo foram pesquisados artigos científicos, livro, dissertação de mestrado e sites científicos, totalizando 32 obras.

Foi realizado um estudo transversal e quantitativo com o objetivo de avaliar a qualidade de vida e depressão de pacientes carentes oncológicos em tratamento. Foram entrevistados trinta pacientes oncológicos, sendo dez mulheres entre 43 e 86 anos, sendo nove com câncer de mama e 20 homens entre 44 e 75 anos, prevalecendo o câncer de próstata. Compreendeu-se que à medida que a qualidade de vida das pacientes evolui, a depressão diminui, ou seja, pacientes que apresentaram uma qualidade de vida boa não apresentaram sintomas de depressão ou foram mínimos, as que apresentaram uma qualidade de vida intermediária em sua maioria apresentaram sintomas de depressão. Em contrapartida, a paciente que apresentou uma qualidade de vida ruim, apresentou sintomas de depressão. Em relação aos homens, não foi observado uma relação entre qualidade de vida e depressão, aqueles que vivem com uma qualidade de vida não muito boa, em sua maioria não apresentaram sintomas de depressão e os que relataram uma qualidade de vida boa, apresentaram sintomas de depressão. Desses, 65% dos homens consideraram como boa sua qualidade de vida, 20% consideraram regular e 10%

como ruim e 5% não responderam a esta pergunta (LIMA *et al*, 2017). De acordo com Silva (2017), as informações da pesquisa acima não são compatíveis entre qualidade de vida e sintomas depressivos com pacientes em tratamento oncológico. Segundo Quijada *et al* (2017), homens com diagnóstico inicial que obteve modificações no exame de Antígeno Prostático Específico e estadiamento II (PSA), indicaram um declínio em sua qualidade de vida, logo não se associa com os resultados obtidos pela pesquisa acima. Nos estudos de Ferreira *et al* (2017), uma qualidade boa de vida em mulheres acometidas por câncer de mama, demonstra que seu estado total de saúde atingiu uma média de 73%, dessa forma podemos considerar que as pacientes consideram sua qualidade de vida como adequada corroborando assim com os resultados considerados na pesquisa acima.

Foi realizada uma pesquisa quantitativa, exploratória, foram coletados dados de 50 pacientes em tratamento oncológico. Dos 50 participantes, 29 (58%) eram do gênero masculino e 21 (42%) do gênero feminino. Observa-se uma predominância na faixa etária de 61 a 70 anos, com média de 60 anos, máxima de 83 e mínima de 25 anos. O tipo de câncer mais prevalentes foram: próstata – 13 (26%); mama – 9 (18%); intestino – 6 (12%); cabeça, estômago e pulmão – 1 (2%). A coleta de dados foi realizada por meio da escala de BECK - Inventário de Depressão de Beck (BDI) (SANTOS; SANTOS, JR. 2019). O inventário de depressão de Beck/BDI é uma medida de autoavaliação da depressão amplamente usada em pesquisa e na clínica. Os itens encontrados na escala referem-se à tristeza, diminuição da libido, preocupação somática, perda de apetite, fadiga, distúrbio do sono, inibição para o trabalho, distúrbio da imagem do corpo, indecisão, retração social, irritabilidade, crises de choro, ideias suicidas, autoacusações, auto depreciação, sensação de punição, sensação de culpa, falta de satisfação, sensação de fracasso e pessimismo (SCHLOSSER, 2016). Na escala de Beck que analisa os sintomas depressivos, o score foi de 6,92 pontos que classifica sem depressão ou depressão diminuída entre os pacientes em tratamento oncológico. O resultado da média do score vai contra a literatura, que através do estudo de Cangussu *et al* (2010) que investigou a prevalência de sintomas depressivos de mulheres com câncer de mama e identificou os fatores de risco associados a sua ocorrência, evidenciou que os sintomas depressivos são comuns em mulheres com câncer de mama. Contudo no estudo de Seemann *et al* (2018), sobre a influência de sintomas depressivos na qualidade de vida em homens diagnosticados com câncer de próstata, é evidenciado que a presença de sintomas depressivos está diretamente relacionada ao declínio físico, psicológico e social, tendo características que impactam na qualidade de vida e sua

funcionalidade. O resultado referido tem como possibilidade ser utilizado na sociedade para aumentar os conhecimentos sobre os sentimentos de ansiedade e depressão dos pacientes em tratamento oncológico, que não é alto na pesquisa atual, e deve ser estimulado por toda a população, familiares e inclusive o próprio paciente para que o resultado continue baixo ou nulo (SANTOS; SANTOS, JR. 2019).

Foi realizado um estudo quantitativo transversal, com 27 pacientes de idade entre 32 a 82 anos, predominando o sexo masculino com 63% de participação e 37% do sexo feminino. Cerca de 70% dos participantes tinham uma união estável e casados eram 44%, cerca de 55% dos participantes faziam tratamento de quimioterapia em menos de um ano e 44% estavam há mais de um ano em tratamento. O câncer de intestino teve predominância no geral, cerca de 22%, seguidos por outros tipos de cânceres como mama, colo do útero, garganta entre outros. Por meio dos escores da Escala de Ansiedade e Depressão (HAD), podem-se identificar tipos de fatores: sintomas improváveis, sintomas questionáveis ou duvidosos e sintomas prováveis, tanto para ansiedade como para depressão. Os sujeitos da amostra foram categorizados nos três índices, porém, ambos os domínios tiveram predominância no índice improvável. Quando comparados os sintomas improváveis de ansiedade por gênero, nota-se o índice de 40% em mulheres, e 76% em homens. Nos sintomas prováveis de ansiedade, mulheres revelam índice de 30% e homens de 6%. Em relação aos sintomas de depressão da amostra total, 88% apresentaram sintomas improváveis, questionáveis ou duvidosas de depressão, já sintomas prováveis de depressão foram percebidos somente por 11%. Quanto ao gênero, 80% revelaram sintomas improváveis, questionáveis e duvidosos de depressão, sendo somente 20% das mulheres que apresentaram sintomas prováveis de depressão. Já no gênero masculino 94% apresentaram sintomas improváveis, questionáveis ou duvidosos, enquanto apenas 6% revelaram sintomas prováveis de depressão (COELHO, 2019).

Os resultados deste estudo demonstram graus mínimos de sintomas de ansiedade e depressão em pacientes com câncer, todavia vale atentar-se que todos os sujeitos avaliados passam por acompanhamento psicológico. Apesar de baixos, as mulheres revelaram maiores índices em comparação aos homens. De acordo com a literatura, um dos principais motivos de depressão em mulheres é o fato de como essa doença está ligada ao corpo, auto imagem, auto estima e seu bem – estar feminino. Assim, os dados da pesquisa condizem com os achados na literatura, considerando mulheres mais vulneráveis à ansiedade e depressão em função do seu estado emocional (SILVA, 2007). Propõe-se que os baixos indícios de sintomatologias

encontradas estão relacionados ao atendimento constante de psicoterapia, às questões de espiritualidade trabalhadas com os pacientes e, com a atuação concreta do suporte social provido pela família, comunidade e equipe multidisciplinar de saúde, o foco na totalidade do indivíduo o motiva na confiança da adesão ao tratamento, na adaptação psicossocial, nos recursos de enfrentamento do indivíduo em tratamento oncológico (SIMÃO, AGUIAR, SOUZA, CAPITEIN, 2017).

Segue um estudo transversal, analítico-descritivo de Ferreira (2017) realizado em pacientes com câncer. A amostra foi composta por 233 pacientes, desses, 153 eram mulheres e 80 eram homens, foram entrevistados 143 pacientes na sessão de quimioterapia, a média de tempo de tratamento em 87% dos pacientes foi de até três anos, algumas classes de câncer que foram mais achadas foram o de mama, colorretal, próstata e pulmão. Foram utilizadas neste estudo duas ferramentas para a coleta de dados: o formulário sócio demográfico e clínico e a Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). O formulário foi desenvolvido pelos autores do projeto através dos dados dos prontuários, contendo gênero, idade, tipo de câncer e tempo de tratamento. Outro instrumento é a escala de HADS, onde Baptista e Borges (2016) obtiveram resultados relativamente similares ao estudo de Santor, Gregus, Welch (2006), ou seja, os instrumentos fundamentais usados em pesquisas brasileiras desenvolvido por pesquisadores americanos para ser utilizada em ambiente hospitalar, de acesso livre e validada no Brasil (BJELLAND, 2002), é uma escala feita para ser autoaplicável. O HADS avalia como o paciente se sentiu durante a última semana, mediante perguntas de múltipla escolha. Diante desse estudo a média de pontos na HADS para ansiedade foi 5,95 com desvio-padrão de 4,01 e ocorrência estimada de 31,33%, em contrapartida, para depressão, a média foi de 5,04 e desvio padrão de 4,19, e a ocorrência estimada foi 26,18%. de 31,33%, em contrapartida, para depressão, a média foi de 5,04 e desvio-padrão de 4,19, e a ocorrência estimada foi 26,18%. O predomínio de ansiedade e depressão em pacientes com câncer é superior do que na população que não tem câncer (LUCHESE *et al*, 2014; TORRES, 2011; STARK, 2000; ROMBALDI *et al*, 2010). Ademais, a prevalência de ansiedade e depressão em pacientes com neoplasia diversifica significativamente entre os saberes, já que muitos utilizam populações singulares de pacientes oncológicos e técnicas de medição diversificadas. Através da escala HADS, o predomínio de ansiedade e depressão descobertas neste estudo foi de 31,33% e 26,18%, relativamente. Esses achados corroboram com os dados apresentados nos achados de Torres (2011), que encontrou prevalências de 30% para ansiedade; e com o estudo de Bottino *et al*

(2009), que relatou um predomínio de 22% para depressão no paciente oncológico, os estudos de Gullich *et al* (2013) e Fanger *et al* (2010) constataam, como fatores de risco para a apresentação de transtornos psiquiátricos: sexo feminino, duração de tratamento, idade, tipo de câncer e tipo de tratamento. Contudo, observou-se que, a depender do tipo de tratamento com paciente oncológico, havia maior propensão para a depressão.

Seguindo ainda com os estudos de Fanger *et al* (2010) a depressão está relacionada ao sexo feminino, o presente estudo não apresentou esta associação, ainda que a presença de depressão tenha sido com mais frequência entre as mulheres, a relação não foi estatisticamente significativa. Porém, ao estudar as variadas formas como cada gênero enfrenta as questões emocionais, percebe-se uma grande interferência social (GIANINI, 2007). Por outro lado, em relação à depressão, percebe-se que há uma distanciação dos resultados na literatura, sendo que foi observada alta prevalência de quadros precoces de depressão na amostra, uma possível causa para essa variedade é o fato do presente estudo ser composto, em sua maioria, por mulheres com câncer de mama, nesta perspectiva, a literatura corrobora esse achado, já que o câncer de mama apresenta grande predomínio de depressão em mulheres jovens e adultas não idosas, particularmente no primeiro ano do diagnóstico (CANTINELE, 2006).

Outro ponto que embasa esse estudo é que estes transtornos podem concomitar em qualquer estágio da doença, esses resultados apresentam a importância da detecção precoce de sinais e sintomas desses transtornos psiquiátricos pelos profissionais da saúde, com o objetivo de preparar ações que reduzem a aflição do paciente e melhora sua qualidade de vida impossibilitando sua fuga ao tratamento (FERREIRA, 2017).

CONCLUSÕES

Com base nos resultados do presente estudo pode-se concluir que, pacientes em tratamento oncológico podem ser diagnosticados com sintomas depressivos significativos, sendo impactados no momento do diagnóstico, no curso da doença, no percurso e adesão ao tratamento e, até no prognóstico, com a possibilidade de recidiva. Porém, toda a assistência dada ao paciente oncológico e sua família pela equipe multidisciplinar e sua rede social de apoio o motiva na confiança, na adesão ao tratamento, na adaptação psicossocial, nos recursos de enfrentamento e pode gerar uma grande possibilidade desses pacientes não sofrerem com sintomas depressivos clinicamente significativos. Em contrapartida os pacientes e familiares

que não recebem assistência de uma equipe multidisciplinar e psicológica, os sintomas depressivos são bem mais significativos nesses indivíduos.

Diante disso, a atenção assistencial na área oncológica coloca os profissionais em contato estreito com situação de dor, finitude e morte, além de mutilações, efeitos colaterais que desencadeiam graves reações físicas e emocionais, bem como a desesperança de pacientes e familiares e ainda, com a expectativa de cura da doença. Estes elementos imputam aos profissionais a necessidade de enfrentamentos durante a operacionalização da assistência aos indivíduos, visto que a prevalência do câncer vem aumentando ao longo dos últimos anos e sua associação com a depressão não pode mais ser ignorada.

Sendo assim, o apoio psicológico é benéfico e necessário para os pacientes com câncer, pois muitos deles não aceitam a patologia e o prognóstico de seu laudo e desse modo podem ser diagnosticados com sintomas de depressão.

Ao finalizar este estudo pode-se afirmar que ele contribui satisfatoriamente para o conhecimento, todavia, com os saberes sobre as relações entre sintomas depressivos com pacientes em tratamento oncológico, pode-se compreender os possíveis riscos e associações destes sintomas que o paciente em tratamento enfrenta.

Dessa forma, sugere-se que esse trabalho de revisão para conclusão de curso, pode ser útil para pesquisas e desta forma fornecer um aumento nas discussões que possam trazer novos indícios acerca das relações entre sintomatologia depressiva com pacientes em tratamento oncológico.

REFERÊNCIAS

APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. DSM-5. 5.ed. Porto alegre: Artmed, 2014.

AZEVEDO, SILVA, G. The Fraction of Cancer Attributable to Ways of Life, Infections, Occupation, and Environmental Agents in Brazil in 2020. Journals Plos One, v.11, n.2, p.0148-761, 2016.

BAPTISTA, M. N., BORGES, L. Revisão integrativa de instrumentos de depressão em crianças/adolescentes e adultos na população brasileira. Revista Avaliação Psicológica, v.15, p.19-32, 2016.

BJELLAND, I. DAHL, A. A; HAUG, T. T; NECKELMANN, D. The validity of the hospital anxiety and depression scale: an updated literature review. J Psychosom res. v.52, n.2, p. 69-78, 2002.

BOTTINO, S. M. B; FRAGUAS, R.; GATTAZ, W. F. Depressão e câncer. Revista psiquiatria clínica, v. 36, n.3, p.109-115, 2009.

BRASIL INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: Inca, 2017.

BRASIL INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, INCA. O que é o câncer? 2019 Disponível em: http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322. Acesso em: 05 ago. 2019.

CANGUSSU, R. O. Sintomas depressivos no câncer de mama: Inventário de Depressão de Beck – Short Form. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro, vol.59, n.2, p.106-110, 2010. CANTINELLI, F. S.; CAMACHO, R. S.; SMALETZ, O.; GONSALES, B. K.; BRAGUITTONI, E.; RENNÓ JR, J. A Oncopsiquiatria no câncer de mama: considerações a respeito de questões do feminino. Revista Psiquiatria Clínica, v.33, n.3, p.124-133, 2006.

COELHO, J. C. C.; PESTNA, M.E.; TREVIZAN, F.B. Sintomas de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos atendidos por equipe de Psicologia. Revista Interciência, v.1, n.2, 2019.

FANGER, P. C.; AZEVEDO, R. C. S.; MAURO, M. L. F.; LIMA, D. D. L.; GASPAR, K. C.; SILVA, V. F.; NASCIMENTO, W. T. J.; BOTEAGA, N. J. Depressão e comportamento suicida em pacientes oncológicos hospitalizados: prevalência e fatores associados. Revista da Associação Médica Brasileira, v.56, n.2, p.173-8, 2010.

FERREIRA, B. M. L. et al. Avaliação da qualidade de vida em mulheres acometidas por câncer de mama em uma unidade particular, no município de Campos dos Goytacazes, RJ. Revista Biológicas & Saúde, v.7, n.24, 2017.

FERLAY, J. et al. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. International Journal of Cancer, v.136, n.5, p.359-86, 2015.

GIANINI, M. M. S. Câncer e gênero: enfrentamento da doença. São Paulo: Dissertação de Mestrado na Pontifícia universidade Católica, 2007.

GULLICH, I.; RAMOS, A. B.; ZAN, T. R. A.; SCHERER, C.; SASSI, R. A. M. Prevalência de ansiedade em pacientes internados num hospital universitário do sul do Brasil e fatores associados. Revista Brasileira de Epidemiologia, v.16, n.3, p.644-657, 2013.

INSTITUTO ONCOGUIA. O que é câncer. São Paulo, 2017. <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer/12/1/> acesso em 20 de ago de 2019. KOCH, M. O. et al. Depressão em pacientes com câncer de mama em tratamento hospitalar. Revista Saúde e Pesquisa, v.10, n.1, p.111-117, 2017.

KOCH, M. O. et al. Depressão em pacientes com câncer de mama em tratamento hospitalar. Revista Saúde e Pesquisa, v.10, n.1, p.111-117, 2017.

LIMA, L. G.; SANTOS, S. B. A.; GOMES, G. N. M.; LEILANE TRINDADE GOMES.; FREITAS, V. P.; CAETITÉ, D. A.; DUARTE, S. F. P. Qualidade de vida e depressão entre pacientes carentes em tratamento oncológico na Casa do Amor em Vitória da Conquista BA. Revista Multidisciplinar e de Psicologia. v.12, n.39, p. 38-43, 2017.

LUCCHESI R.; SOUSA K.; BONFIN S.P., VERA I.R., SANTANA F. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. Revista Acta Paulista de Enfermagem, v.27, n.3, p.200-7, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde, Brasília: Ministério da saúde, 2013.

OLIVEIRA, M. M. Como fazer Projetos, relatório, monografias, dissertações teses. 5.ed. ampliada e atualizada Rio de Janeiro: Elsevier Ltda, 2011.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. DEPRESSÃO, 2017 <<https://nacoesunidas.org/depressao-afetamais-de-300-milhoes-depessoas-e-e-doenca-que-mais-incapacita-pacientes-diz-oms/>> Acesso em Mar, 2019.

QUIJADA, S; DANIELA, P.; PAOLLA; A. F.; SALVADOR, B. R.; SANTOS, B. M. O. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de próstata Revista Cuidarte, v.8, n.3, p.1826-1838, 2017.

ROMBALDI, A. J.; SILVA, M.C.; GAZALLE, F. K.; AZEVEDO, M. R.; HALLALT, P. C. Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em adultos do sul do Brasil: estudo transversal de base populacional. Revista Brasileira de Epidemiologia, vol.13, n.4, p.620-9, 2010.

SANTOR, D. A., GREGUS, M., WELCH. A Eight decades of measurement in depression.Measurament: Interdisciplinary Researchand Perspectives, v.4, n.3, p.135-155, 2006.

SANTOS, D. F. C.; SANTOS, J. A. Sintomas depressivos e ansiosos em pacientes em tratamento oncológico em duas cidades sul mineira. In: SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTIFICA FAPEMIG, I., 2019, Itajubá. Anais... Itajubá: FWB, 2019.

SEEMANN, T. et al. Influência de sintomas depressivos na qualidade de vida em homens diagnosticados com câncer de próstata. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v.21, n.1, p.72-81, 2018.

SCHLOSSER, M. et al. Variação longitudinal da qualidade do sono em mulheres com câncer de mama. Revista Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v.29, n.5, p.595-602, 2016.

SILVA, D. Instrumentos de avaliação de ansiedade, depressão e qualidade de vida em pacientes pré/pós transplante de células-tronco hematopoiéticas: uma revisão sistemática. Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de mestre em Medicina

Interna, no curso de Pós-Graduação em Medicina Interna, setor de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Paraná, 2017.

SILVA, L. C. Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. *Revista Psicologia em Estudo*, v.13, n.2, p.231-237, 2007.

SIMÃO, D. S. D. A. S.; AGUIAR, A. N. D. E. A.; SOUZA, R. S.; CAPTEIN, K. M. Qualidade de vida, sintomas depressivos e da ansiedade no início do tratamento quimioterápico no câncer: desafios para o cuidado. *Revista Enfermagem em Foco*, v.8, n.2, p.82-86, 2017.

STARK, D. P.; HOUSE, A. Anxiety in cancer patients. *British Medical Journal*, v.83, n.10, p.1261-67, 2000.

TORRES, S. R. P. Avaliação dos índices de ansiedade e depressão em doentes oncológicos a fazer tratamento de quimioterapia pós-cirurgia no centro hospitalar do Porto. Tese apresentada na Universidade do Porto, 2011.