



SINTOMAS DEPRESSIVOS, ANSIOSOS E MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Luana Flores¹, Angela Caroline Martinhack Maciel², Lilian Cristiane Schultz Pinto³, Leticia Bregantini Silva⁴, Lillian Caroline Fernandes⁵, Dyenily Alessi Sloboda⁶

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem, UNICESUMAR, Ponta Grossa -PR. Bolsista PIC-UniCesumar.
luhflores4@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Enfermagem, UNICESUMAR, Ponta Grossa -PR
angela.carol27@gmail.com

³Acadêmica do Curso de Enfermagem, UNICESUMAR, Ponta Grossa -PR
lilianschultz@hotmail.com

⁴Acadêmica do Curso de Enfermagem, UNICESUMAR, Ponta Grossa -PR
Leticia_bregantini@hotmail.com

⁵Co-orientadora, Mestre, docente, UNICESUMAR, Ponta Grossa -PR
lillian.fernandes@unicesumar.edu.br

⁶Orientadora, Mestre, docente, UNICESUMAR, UNICESUMAR, Ponta Grossa -PR
dyenily.sloboda@unicesumar.edu.br

RESUMO

Estudos recentes demonstram que o paciente com câncer tem risco aumentado para apresentar sintomas de ansiedade e depressão. Deste modo, medidas de enfrentamento para estes sintomas psicológicos poderiam melhorar a adesão ao tratamento e prognóstico destes pacientes. **Objetivo:** Identificar os modos de enfrentamento utilizados pelos pacientes oncológicos, correlacionando os dados a sintomas ansiosos e depressivos. **Métodos:** Trata-se de um estudo caso controle de caráter observacional e transversal, que será realizado no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa/PR, com aplicação de questionários estruturados para pacientes com câncer, com uma amostra por conveniência. Os sintomas de depressão e ansiedade, bem como, o modo enfrentamento serão avaliados através dos seguintes questionários respectivamente: 1) Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) e 2) Escala de Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP). A análise dos resultados obtidos será realizada com o auxílio de um software, adotando um nível de significância de 5%. **Resultados esperados:** Espera-se identificar os principais modos de enfrentamento de ansiedade e depressão nestes pacientes. Assim, o estudo permitirá propor novas políticas de atendimento global e multidisciplinar, implicando na melhoria de ações de intervenção e prevenção da condição patológica do indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade; Câncer; Depressão.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma condição patológica reconhecida como doença crônica que requer um tratamento terapêutico prolongado. Estudos apontam que indivíduos com câncer, quando comparados com a população geral, têm risco aumentado para apresentar prejuízos psicológicos. Estes prejuízos, em sua maioria, são caracterizados em dois grupos: ansiedade e depressão. (CHAMBERS *et al.*, 2017; FERREIRA *et al.*, 2016). Bottino e Colaboradores (2009) apontam em seu estudo uma prevalência estimada de aproximadamente 29% para depressão em pacientes oncológicos, enquanto que Torres e Colaboradores (2011) pontuam que destes pacientes, 30% apresentam ansiedade e 32% depressão.

A depressão está associada a sítios do tumor, estágio clínico, dor, funcionamento físico limitado e suporte social. Enquanto que, à ansiedade, pode ser apontada como sintoma frequente no paciente, pois a doença é percebida como ameaça à vida e à integridade corporal e como interrupção do meio de sobrevivência (SOUZA; JENA, 2017). Interessantemente, observam-se repercussões dessas reações psicológicas na adesão ao tratamento, duração das internações, qualidade de vida, prognóstico e sobrevida à doença (BULTZ; JOHANSEN, 2011). Deste modo, nos últimos tempos a avaliação da depressão e ansiedade neste grupo específico de pacientes, bem como o modo de enfrentamento



destes problemas, passaram a ser valorizadas e assim, instrumentos e construções de métodos para monitoramento destas condições foram sendo aperfeiçoados.

O enfrentamento de problemas é definido por alguns autores como esforços cognitivos e comportamentais, constantemente alteráveis, de controle das demandas internas ou externas específicas, que são avaliadas como excedendo ou fatigando o recurso do sujeito. Portanto, utilizar de estratégias de enfrentamento nestas condições torna-se primordial para a busca de um tratamento eficaz e melhor prognóstico (NUNES *et al.*, 2013).

Dentre os instrumentos mais utilizados para identificar a presença de ansiedade e depressão, cita-se a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) (Botega *et al.*, 1995) e para enfrentamento, encontra-se a Escala de Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP) (SEIDL *et al.*, 2001), ambos validados para língua portuguesa, de fácil entendimento e aplicabilidade.

Diante do exposto, percebe-se que o paciente com câncer pode apresentar com frequência sintomas de ansiedade e depressão durante o processo da doença e tratamento. No entanto, existem poucos estudos que avaliam a presença destes sintomas psicológicos, bem como as medidas de enfrentamento. Deste modo, o presente estudo terá como objetivo avaliar a presença de depressão e ansiedade em pacientes oncológicos e identificar os modos de enfrentamento utilizados pelos pacientes.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter observacional e transversal, que previamente deverá ser aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa local. A pesquisa será desenvolvida no Serviço oncológico do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa/PR. A amostra será obtida por conveniência. Para a execução da pesquisa os participantes serão num primeiro momento, informados de forma detalhada sobre a pesquisa e deverão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A aplicação de questionários ocorrerá em um grupo de pacientes internados na ala oncológica de um hospital. Serão incluídos no estudo pacientes com idade ≥ 18 anos, clinicamente estáveis e que aceitem participar da pesquisa. Serão excluídos do estudo pacientes com dificuldade para entendimento do questionário aplicado. Os dados demográficos e de escolaridade serão obtidos em formulário elaborado especificamente para a pesquisa contendo o nome, idade, sexo, endereço e escolaridade. A condição socioeconômica seguirá os Critérios de Classificação Econômica Brasil da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas (GORDIA *et al.*, 2009).

Para avaliar os sintomas de ansiedade e depressão será utilizado o instrumento HAD (BOTEGA *et al.*, 1995), validado no Brasil. Este instrumento é composto por 14 itens, sete para ansiedade e sete para depressão definidos com base nos sintomas identificados para o diagnóstico de quadros de ansiedade e depressão, previstos pelo DSM-IV (APA, 1995). O ponto de corte utilizado: 0 a 8 – sem ansiedade/depressão, acima de 9 – com ansiedade/depressão. Para avaliar os modos de enfrentamento será utilizado o EMEP, um instrumento adaptado e validado no Brasil (SEIDL *et al.*, 2001). Composto de 45 itens, que englobam pensamentos e ações que as pessoas utilizam para lidar com as demandas internas ou externas de um evento estressante específico. A versão adaptada e validada da EMEP para a população brasileira identifica quatro modos de enfrentamento: 1) Estratégias de Enfrentamento Focalizadas no Problema: composta por 18 itens que englobam condutas de aproximação em relação ao estressor, desempenhadas pelo indivíduo no sentido de solucionar o problema; 2) Estratégias de Enfrentamento Focalizadas na Emoção: composta por 15 itens que incluem reações emocionais negativas como raiva ou tensão, pensamentos fantasiosos e irrealistas voltados para a solução



mágica do problema, respostas de esQUIVA e reações de culpabilização de outra pessoa ou de si próprio; 3) Práticas Religiosas/Pensamento FantasiOSO: composta por 7 itens que abarcam pensamentos e comportamentos religiosos que possam auxiliar no enfrentamento do problema; e 4) Busca de Suporte Social: composta por 5 itens que representam a procura de apoio instrumental, emocional ou de informação. Os resultados obtidos serão submetidos a uma análise exploratória com o auxílio do software BIOESTAT 5.0, para determinação da melhor análise estatística dos dados, adotando um nível de significância de 5%.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Espera-se identificar a ansiedade e depressão como fatores de interferência sobre a evolução terapêutica do paciente oncológico. Bem como, apontar a necessidade da aplicabilidade de medidas eficazes de enfrentamento de ansiedade e depressão nestes pacientes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a identificação dos principais modos de enfrentamento de ansiedade e depressão nestes pacientes, o estudo permitirá propor novas políticas de atendimento global e multidisciplinar, implicando na melhoria de ações de intervenção e prevenção da condição patológica do indivíduo.

REFERÊNCIAS

- BOTEGA *et al.*, (1995). Transtornos de humor em enfermarias de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista de Saúde Pública**, 29, 359-363.
- BOTEGA *et al.*, (2002), Depressão. Prática psiquiátrica no Hospital Geral: Interconsulta e Emergência (pp. 225-246). Porto Alegre: **Artmed**.
- BULTZ, B. D., JOHANSEN, C. (2011). Screening for dis-tress, the 6th vital sign: where are we, and where are we going? **Psycho-Oncology**, 20(6), 569-571.
- CHAMBERS, S. K. *et al.* Trajectories of quality of life, life satisfaction, and psychological adjustment after prostate cancer. **Psychooncology**. 2017.
- GORDIA, A. P. *et al.* Sociodemographic variables as determinant of the environment domain of quality of life of adolescents. **Cien Saude Colet**. v. 14, n. 6, p. 2261-2268, 2009.
- NUNES, Samantha *et al.* . Ansiedade, depressão e enfrentamento em pacientes internados em um hospital geral. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa , v. 14, n. 3, p. 382-388, nov. 2013.
- SEIDL, E. M. F.; TRÓCOLLI, B. T.; ZANNON, C. M. L. C. (2001). Análise fatorial de uma medida de enfrentamento. **Psicologia: teoria e pesquisa**, 17, 225-234.
- SOUZA, F. T. Z.; OLIVEIRA, J. H. "Sintomas depressivos e ansiosos no paciente renal crônico em tratamento conservador." **Revista Psicologia e Saúde** 9.3 (2017): 17-31.