

O IMPACTO DO CÂNCER NO PERCURSO DA DOENÇA: UMA ANÁLISE DA SAÚDE MENTAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

THE IMPACT OF CANCER ON THE COURSE OF THE DISEASE: AN ANALYSIS OF THE MENTAL HEALTH OF ONCOLOGY PATIENTS

EL IMPACTO DEL CÁNCER EN EL CURSO DE LA ENFERMEDAD: UN ANÁLISIS DE LA SALUD MENTAL DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS

Murilo Henrique Meurer¹
Cassio Franco²

RESUMO: Este estudo visa identificar e descrever o perfil epidemiológico, a saúde mental e o crescimento pós-traumático (CPT) dos pacientes oncológicos em um hospital de Cascavel, Paraná. Utilizou-se uma pesquisa quantitativa-qualitativa e transversal com questionários aplicados a 55 pacientes em julho de 2024. Os resultados mostraram que 53% dos pacientes tinham 61 anos ou mais, com prevalência de câncer de mama feminina (13%), seguido por câncer de pele e próstata (9% cada). Observou-se que 58% dos pacientes relataram sintomas de ansiedade ou depressão, e 62% fizeram uso de medicações ansiolíticas ou antidepressivas. A maioria dos pacientes passou por cirurgia (51%), quimioterapia (56%) e radioterapia (25%), com 44% relatando sequelas. Os achados destacam a importância de uma abordagem multidisciplinar que inclua suporte psicológico robusto, visando melhorar a adesão ao tratamento, o bem-estar emocional e a qualidade de vida dos pacientes oncológicos. Além disso, a experiência do câncer levou a um aumento na valorização da vida e na busca por novos ideais de filosofia e espiritualidade entre os pacientes.

799

Palavras-chave: Saúde mental. Oncológicos. Crescimento pós-traumático.

ABSTRACT: This study aims to identify and describe the epidemiological profile, mental health, and post-traumatic growth (PTG) of oncology patients in a hospital in Cascavel, Paraná. A quantitative-qualitative and cross-sectional survey was used with questionnaires applied to 55 patients in July 2024. The results showed that 53% of patients were 61 years or older, with a prevalence of female breast cancer (13%), followed by skin and prostate cancer (9% each). It was observed that 58% of patients reported symptoms of anxiety or depression, and 62% used anxiolytic or antidepressant medications. Most patients underwent surgery (51%), chemotherapy (56%), and radiotherapy (25%), with 44% reporting sequelae. The findings highlight the importance of a multidisciplinary approach that includes robust psychological support, aiming to improve treatment adherence, emotional well-being, and quality of life of oncology patients. Furthermore, the cancer experience led to an increased appreciation of life and the search for new ideals of philosophy and spirituality among patients.

Keywords: Mental health. Oncology. Post-traumatic growth.

¹Acadêmico do curso de Medicina (10^o período); Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG).

²Mestre em Ensino nas Ciências da Saúde. Lotado no Hospital Infantil Pequeno Príncipe, AHPIRC, Brasil, e professor pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG).

RESUMEN: Este estudio tiene como objetivo identificar y describir el perfil epidemiológico, la salud mental y el crecimiento postraumático (CPT) de pacientes con cáncer en un hospital de Cascavel, Paraná. Se utilizó una investigación cuantitativa-cualitativa y transversal con cuestionarios aplicados a 55 pacientes en julio de 2024. Los resultados mostraron que el 53% de los pacientes tenían 61 años o más, con prevalencia de cáncer de mama femenino (13%), seguido por cáncer de piel y próstata (9% cada uno). Se observó que el 58% de los pacientes reportaron síntomas de ansiedad o depresión y el 62% utilizó medicamentos ansiolíticos o antidepresivos. La mayoría de los pacientes fueron sometidos a cirugía (51%), quimioterapia (56%) y radioterapia (25%), y el 44% reportó secuelas. Los hallazgos resaltan la importancia de un enfoque multidisciplinario que incluya un sólido apoyo psicológico, con el objetivo de mejorar la adherencia al tratamiento, el bienestar emocional y la calidad de vida de los pacientes con cáncer. Además, la experiencia del cáncer condujo a una mayor apreciación de la vida y a la búsqueda de nuevos ideales filosóficos y espiritualidad entre los pacientes.

Palabras clave: Salud mental. Oncológico. Crecimiento postraumático.

INTRODUÇÃO

As estimativas de novos casos de câncer no Brasil para 2023 superam 400 mil novos diagnósticos. Para o Paraná, as estimativas são de 27.820 novos casos, com uma taxa ajustada de 166,67 para 100 mil habitantes, INCA (2022). As taxas de prevalência da depressão em pacientes oncológicos variam de 22% a 29%, conforme estágio do tratamento e tipo do câncer, Bottino SMB, et al. (2009). Sendo assim, como as adversidades trazidas na experiência do câncer afetam o psicológico do paciente, pacientes oncológicos são mais suscetíveis à transtornos psiquiátricos, Cordova MJ, et al. (2001).

Os sintomas depressivos afetam em maior proporção indivíduos com câncer quando comparados à população geral, de tal modo que, as taxas variam conforme particularidades do câncer e do paciente. Em decorrência da dor somática causada pela doença e das perspectivas durante o tratamento, pode haver sintomas psiquiátricos que incluem ansiedade, insônia, depressão com desespero, agitação, irritabilidade e raiva. Não somente na presença, mas na intensidade da dor, principalmente quando não controlada, predispõe o paciente oncológico à transtornos psiquiátricos, Bottino SMB, et al. (2009).

É importante ainda destacar o fato de que os transtornos psiquiátricos afetam o paciente oncológico na adesão ao tratamento do câncer. Por conseguinte, tratamentos psiquiátricos com antidepressivos e intervenções psicossociais contribuem além de reduzir sintomas depressivos, permitindo maior adesão da abordagem proposta, Bottino SMB, et al (2009).

Estudos demonstram que para alguns pacientes os níveis de estresse, ansiedade, fadiga e dor permanecem elevados mesmo após meses ou anos do diagnóstico inicial, se tornando parte

de todo o processo saúde-doença, Carlson LE, et al. (2012). Tanto o diagnóstico quanto o tratamento são então responsáveis por desenvolver este estresse crônico e diminuição da qualidade de vida, o que afeta o processo de experiência do câncer, havendo inclusive uma influência sobre a exacerbação da sintomatologia e a presença de metástases que são reguladas por moléculas neuroimunes, Antoni MH (2013).

Indo além dos diferentes aspectos durante o período de diagnóstico, tratamento e cura, o processo de sobreviver ao câncer afeta o paciente em diferentes níveis. Este processo é dividido em três fases, sendo a aguda, iniciada ao diagnóstico e terminada no tratamento inicial, a prolongada, relacionada aos efeitos causados pelo câncer e o tratamento, e enfim a permanente, constituída após o término do tratamento, Rocha ARDP, et al. (2021).

O processo de sobreviver à doença crônica acarreta mudanças nos planos de vida, traz incertezas, perdas, reflexões, alterações na identidade e uma vida com dualidades entre os aspectos positivos e negativos. Ora os sobreviventes podem sentir-se bem e se alegrarem com o término do tratamento primário e ora podem encontrar-se deprimidos com as complicações com as quais terão que conviver. Ao desembrulhar a sobrevivência ao câncer passamos a entendê-la como um processo que se inicia no diagnóstico da doença e permanece até o fim da vida, De Oliveira RAA, et al. (2016).

O sobrevivente é vulnerável a diferentes agravos que afetam a qualidade de vida do paciente, se associando a preocupações que incluem medo da recorrência, fadiga e problemas financeiros. Nota-se ser um grupo que depende de um contínuo cuidado eficaz, respeitando a individualidade do paciente, De Oliveira RAA, et al. (2016).

Durante este período as demandas se diversificam, envolvendo acompanhamento clínico, orientações de cuidado primário, aconselhamento sexual e fertilidade, estilo de vida saudável, e principalmente, apoio psicológico. O retorno para a vida habitual se torna dificultado e nesse aspecto e se torna necessária o acompanhamento de equipes multidisciplinares em diferentes frentes de cuidados, Rocha ARDP, et al. (2021).

Em relação aos papéis desempenhados por profissionais, observa-se a atuação da equipe multidisciplinar, seja nos cuidados clínicos ou programas educativos, com orientações psicossocial, nutricional, psicosssexual, exames de vigilância, prática de exercícios e necessidades físicas. Rocha ARDP, et al. (2021).

O presente estudo visa então identificar e descrever o perfil epidemiológico e a saúde mental dos pacientes após o diagnóstico de câncer de um hospital do município de Cascavel, no Paraná. Desta maneira, permitindo a descrição da prevalência de distúrbios psiquiátricos em pacientes após o diagnóstico de câncer e identificação de fatores associados define a importância deste estudo, o que possibilitará uma melhor abordagem destes quadros, disponibilizando estas informações aos serviços de saúde.

MÉTODOS

O atual estudo se trata de uma pesquisa quantitativa-qualitativa e transversal, aplicada em campo. A coleta dos dados para a análise foi realizada a partir de um questionário de 15 perguntas, aplicado a pacientes do Hospital do Câncer de Cascavel (UOPECCAN - União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer), no estado do Paraná.

A população incluída neste estudo abrange pacientes masculinos e femininos, com mais de 18 anos, que estejam sendo submetidos a qualquer tipo de tratamento oncológico ou que estejam em estado de acompanhamento pós-doença. Pacientes com idade inferior a 18 anos completos, sem autonomia para preenchimento de questionários, preenchimento incompleto de questionário ou que não tenham concordado e firmado com os termos presentes no termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) serão excluídos da pesquisa.

Por se tratar de uma pesquisa que se utilizará da aplicação de questionário estruturado os riscos envolvidos foram baixos, limitando-se a possíveis constrangimentos no decorrer da realização das perguntas, que não representaram empecilhos durante a coleta de dados, sendo devidamente atendidos e orientados quanto aos serviços de auxílio psicossocial do local.

A coleta de dados foi realizada em dois períodos de dois dias durante o mês de julho de 2024, na recepção do Hospital do Câncer de Cascavel.

Com o alcance da pesquisa, foram obtidos 55 questionários, que foram registrados e tabulados em planilhas no editor Microsoft Excel, permitindo análise e discussão dos achados.

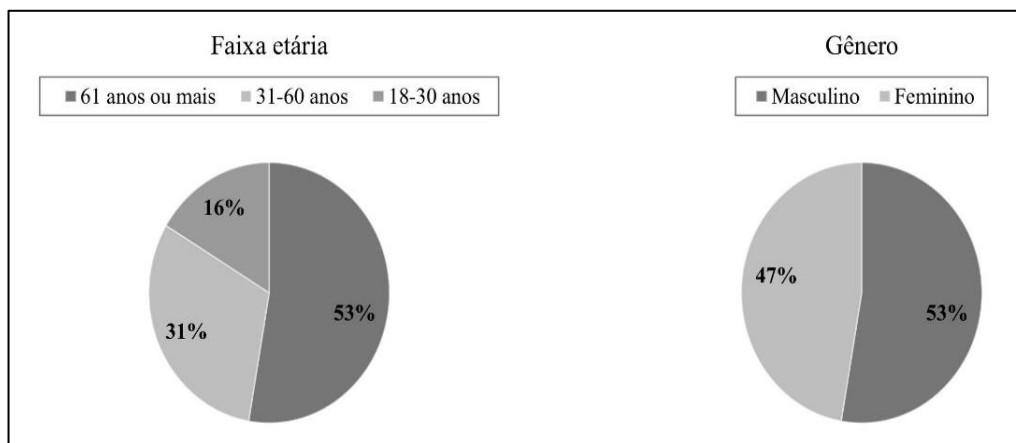
O presente trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e também pela Comissão de Análise de Projetos e Pesquisa – CAPP do Hospital Uopeccan.

As questões aplicadas aos participantes foram, em sequência: 1-Idade; 2-Sexo; 3-Nível educacional; 4-Local do câncer; 5-Tratamento do câncer; 6-Faz uso de medicação para depressão, ansiedade ou insônia?; 7-Você ficou com alguma sequela do câncer?; 8-Durante ou após o tratamento do câncer, você teve ansiedade ou depressão?; 9-Quando você estiver sem evidência de doença, você acredita que sua qualidade de vida irá melhorar?; 10-Depois o diagnóstico de câncer você valorizou mais sua vida?; 11-Depois o diagnóstico de câncer você reordenou seus valores e prioridades?; 12-Depois o diagnóstico de câncer sua espiritualidade foi renovada e você começou a participar mais de atividades religiosas?; 13-Você recebeu apoio psicológico disponibilizado pelo serviço de saúde?; 14-Qual foi a sua principal fonte de apoio emocional durante o tratamento do câncer?; 15-Em uma palavra caracterize o que é sua vida hoje, após o câncer:.

RESULTADOS

A presente amostra dos 55 pacientes entrevistados compreendeu 53% dos indivíduos com 61 anos ou mais, 31% com 31 a 60 anos e 16% pacientes com 18 a 30 anos. Também quanto ao gênero, 47% dos entrevistados foram do sexo masculino e 53% feminino, como pode ser observado nos gráficos da figura 1.

Figura 1 – Caracterização da amostra de pacientes do Hospital do Câncer de Cascavel (UOPECCAN).

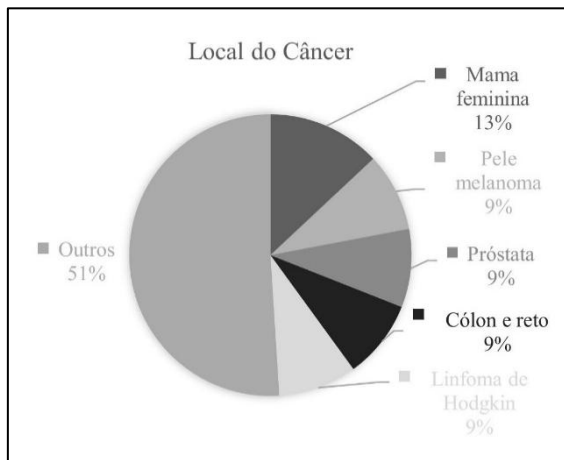


Fonte: Meurer MH e Franco C, 2025.

Ainda quanto ao aspecto populacional, com respeito ao nível educacional, 18% são analfabetos, 29% possuem ensino fundamental, 38% ensino médio e 15% ensino superior completo.

Nesta população o câncer de maior incidência foi o de mama feminina, com 13% dos pacientes apresentando doença nesta topografia. Em sequência, com 9% cada, foi constatado dos cânceres em cólon e reto, linfoma de Hodgkin, pele melanoma e próstata. Outros cânceres registrados foram leucemias com 7%, colo de útero, laringe, SNC e aparelho respiratório inferior com 5%, bexiga, cavidade oral e pâncreas com 4%, e por fim, em esôfago, estômago, tireoide, linfoma não Hodgkin, ovário e outros locais com 2% cada. Estes valores podem ser observados através da figura 2.

Figura 2 – Gráfico de distribuição dos locais de cânceres na população.

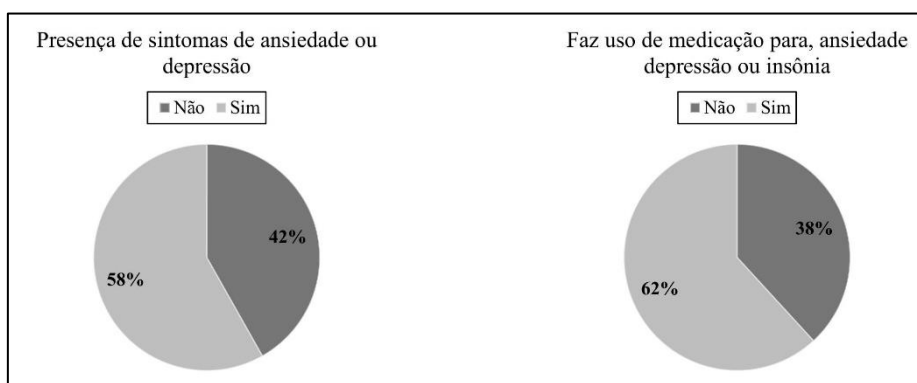


Fonte: Meurer MH e Franco C, 2025.

Destes 55 pacientes entrevistados, de modo geral, 51% foram submetidos a procedimentos cirúrgicos, 56% a tratamento com quimioterápicos e 25% a partir de radioterapia. Ainda quanto ao tratamento, 44% relataram permanecer com algum grau subjetivo de seqüela após abordagem terapêutica, contra 56% dos pacientes que negaram qualquer seqüela residual.

Quanto à questão psicossocial avaliada a partir dos questionários, foi observado que 58% dos participantes relataram ter apresentado durante o tratamento do câncer algum sintoma de ansiedade ou depressão, sendo que 62%, também do total, fez uso de medicações ansiolíticas, antidepressivas ou para insônia, como apontado no grupo de gráficos presente na figura 3.

Figura 3 – Relatos dos sintomas de ansiedade e depressão, e uso de medicações para tais queixas, na população amostrada.

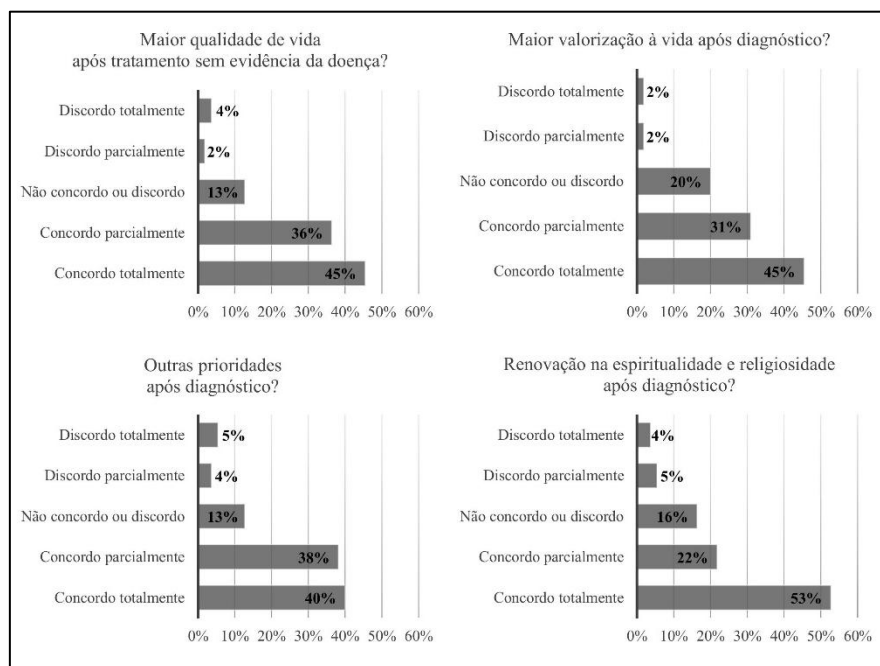


Fonte: Murilo HM e Franco C, 2025.

Após identificar o perfil dos pacientes e suas particularidades, o questionário buscou abordar as mudanças individuais com o diagnóstico e tratamento da doença, perguntando aos

pacientes quanto qualidade de vida, valorização, filosofia de vida e espiritualizada, graduando em níveis de concordância que variam de -2 a +2, tendo os seguintes resultados. Estes achados foram demonstrados a partir do grupo de gráficos em barra abaixo, presentes na figura 4.

Figura 4 – Perspectiva de pacientes a partir do câncer.



Fonte: Murilo HM e Franco C, 2025.

DISCUSSÃO

O estudo revelou que a maioria dos pacientes oncológicos entrevistados eram idosos, com uma distribuição equilibrada entre os gêneros. Em termos de educação, a amostra variou desde analfabetos até aqueles com ensino superior completo, indicando uma diversidade no nível educacional dos participantes e a conseqüente necessidade de atenção dos modos de abordagem desta população.

Em relação aos tratamentos, a maioria dos pacientes foi submetida a procedimentos cirúrgicos, quimioterapia e radioterapia, com uma parte significativa dos pacientes relatando sequelas, o que destaca a importância de um acompanhamento contínuo e de suporte para lidar com os efeitos colaterais destes tratamentos.

Psicossocialmente, muitos pacientes relataram ansiedade ou depressão durante o tratamento, e uma grande parte fez uso de medicações para lidar com esses sintomas. Isso

evidencia a necessidade de um suporte psicológico robusto para ajudar os pacientes a enfrentarem os desafios emocionais associados ao processo da doença.

O apoio psicológico foi recebido por uma parte significativa dos pacientes, com a família sendo esta a principal fonte de apoio, seguida por amigos e profissionais da saúde, o que a importância de redes de suporte sólida para o bem-estar dos pacientes.

Os resultados do estudo revelaram que a experiência do câncer levou a um aumento na valorização da vida e na busca por novos ideais de filosofia e espiritualidade entre os pacientes. Esse crescimento pessoal pode ser um aspecto positivo a ser explorado em programas de apoio e reabilitação, demonstrando os aspectos do CPT acerca do processo de saúde-doença envolvendo o câncer, seu estigma e suas complicações.

É identificado que para 77,5% dos participantes, em média, de acordo com os 4 questionamentos para quantificação em grau de concordância, houve uma mudança positiva, em que os participantes concordaram em parte ou total com os apontamentos.

Ainda além, estes achados sublinham, em concordância com os demais estudos supracitados, a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no tratamento de pacientes oncológicos, que inclua não apenas cuidados médicos e de orientação, mas também suporte psicológico e social direcionado a todos os pacientes, visando melhorar a qualidade de vida e o bem-estar emocional dos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo ressaltou a importância de uma abordagem multidisciplinar no tratamento de pacientes oncológicos, que vai além dos cuidados médicos, incluindo suporte psicológico e social. Muitos pacientes enfrentam ansiedade e depressão durante o tratamento dos cânceres, o que evidencia a necessidade de um apoio psicológico de maior robustez que na demais população para lidar com os desafios emocionais do câncer. Além disso, a experiência do câncer fez com que os pacientes passassem a valorizar mais a vida e buscassem novos ideais de filosofia e espiritualidade, mostrando que é possível crescer pessoalmente mesmo em meio às adversidades.

REFERÊNCIAS

1. ANTONI MH. Psychosocial intervention effects on adaptation, disease course and biobehavioral processes in cancer. *Brain Behav Immun* [Internet]. 2013;30(SUPPL.): S88-98.

2. ARPAWONG TE, et al. Post-traumatic growth among an ethnically diverse sample of adolescent and young adult cancer survivors. *Psychooncology*. 2013;22(10):2235–44.
3. BOTTINO SMB, et al. Depressão e câncer. *Rev Psiquiatria Clínica* [Internet]. 2009;36(supl.3):109–15.
4. CARLSON LE, et al. Screening for distress and unmet needs in patients with cancer: Review and recommendations. *J Clin Oncol*. 2012;30(11):1160–77.
5. CORDOVA MJ, et al. Posttraumatic growth following breast cancer: A controlled comparison study. *Heal Psychol*. 2001;20(3):176–85.
6. DE OLIVEIRA RAA, et al. Sobrevivência ao câncer: o desembrulhar dessa realidade/ Cancer survivorship: unwrapping this reality. *Ciência, Cuid e Saúde*. 2016;14(4):1602.
7. INSTITUTO Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil [Internet]. 2022. 162 p.
8. OCHOA C, et al. Psicoterapia Positiva para supervivientes de câncer con elevados niveles de malestar emocional: la facilitación del crecimiento postraumático reduce el estrés postraumático. *Int J Clin Heal Psychol* [Internet]. 2017;17(1):28–37.
9. ROCHA ARDP, et al. Análises das Demandas e Cenários de Apoio para Sobreviventes de Câncer: Revisão Integrativa. *Rev Bras Cancerol*. 2021;67(4):1–9.
10. TEDESCHI RG, CALHOUN LG. Psychological Inquiry Posttraumatic Growth: A Developmental Perspective. *Psychol Inq* [Internet]. 2004;15(1):1–18.