

FATORES DE RISCO PARA DEPRESSÃO NOS PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA

RISK FACTORS FOR DEPRESSION IN PATIENTS WITH BREAST CANCER

Pedro Pereira Silva Junior¹, Caio Wthen Gambacorta Geranutti¹, José Roberto Pretel Pereira Job²

RESUMO

O câncer de mama é o segundo tumor de maior prevalência no sexo feminino. Apenas o diagnóstico do câncer já é capaz de provocar abalos significativos, tanto físicos quanto psicológicos nos pacientes. Mais da metade dos pacientes com quadro depressivo não são diagnosticados, demonstrando a grande importância dos médicos em avaliar os fatores de risco para a depressão, não subestimar o diagnóstico e realizar o tratamento correto, pois o quadro depressivo tem grande influência negativa no prognóstico e qualidade de vida global dos pacientes. Os autores apontam neste artigo os fatores de risco mais relevantes presentes na literatura.

Descritores: depressão, fatores de risco, neoplasias da mama.

ABSTRACT

Breast cancer is the second most prevalent tumor in females. The diagnosis of cancer itself is capable of causing significant physical and psychological impact in patients. More than half of patients with depression are not diagnosed, demonstrating the importance of doctors in assessing risk factors for depression, not to underestimate the diagnosis and to give the correct treatment, as depression has a negative influence on the prognosis and patients' quality of life. The authors point out in this article the most important risk factors in the literature.

Key-words: depression, risk factors, breast cancer.

INTRODUÇÃO

O processo atual de reorganização global determinou grande modificação nos padrões de saúde-doença no mundo. Tal modificação, conhecida como transição epidemiológica, foi caracterizada pela mudança no perfil de mortalidade com diminuição da taxa de doenças infecciosas e aumento concomitante da taxa de doenças crônico-degenerativas, especialmente as doenças cardiovasculares e o câncer.¹

No Brasil, as estimativas para o ano de 2008, válidas também para o ano de 2009, esperavam 466.730 casos novos de câncer. Só neste ano foram relatados 49 mil novos casos de câncer de mama. Na região Sudeste, o câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres com um risco estimado de 68 casos novos por 100 mil.²

A etiologia do CM envolve vários fatores de risco, dificultando estudos mais concisos, pela dificuldade em isolar um único fator e calcular sua verdadeira contribuição.³

Mulheres com história de menarca precoce, primeiro filho em idade avançada, obesidade na pós-menopausa, câncer de ovário, densidade mamária elevada, doença mamária benigna, exposição ao tabaco, a radiações ionizantes e pesticidas/organoclorados apresentam aumento no risco de desenvolver câncer de mama.⁴

O diagnóstico de câncer e o processo da doença acarretam ao paciente e sua família momentos de intensa angústia, sofrimento e ansiedade, um dos momentos mais críticos da vida de um indivíduo, principalmente pela grande propagação de seu significado agregado a sofrimento, dor e morte.⁵ No CM existem outras angústias ligadas à feminilidade, maternidade e sexualidade, já que o seio é um órgão repleto de simbolismo para a mulher. Sendo assim, apenas o diagnóstico do câncer já é capaz de provocar abalos significativos, tanto físicos quanto psicológicos nos pacientes.⁶

As taxas de depressão em pacientes com câncer de mama situam-se entre 10% e 25%. Essas taxas foram maiores nos estudos que utilizaram instrumentos de rastreio: 15% a 30%, comparadas com aqueles utilizando entrevistas estruturadas, de 5% a 15%.

Este projeto teve como objetivo realizar uma revisão da literatura atual sobre a relação do câncer de mama e os fatores de risco para desenvolver depressão, focando na importância da depressão não ser subestimada, pois é um importante fator para pior prognóstico, principalmente se analisada a adesão ao tratamento e qualidade de vida entre doentes depressivos e não depressivos.

MATERIAIS E MÉTODOS

O método utilizado na pesquisa foi a Revisão. Esse método foi escolhido, pois visa a avaliar um tópico de forma confiável, imparcial e fiscalizável. Os estudos primários (artigos, revisões, editoriais, etc.) foram encontrados através de palavras-chaves em instrumentos de busca: Fatores de risco, Depressão, Câncer de mama. Foi realizada uma pesquisa nas plataformas Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e na Biblioteca da PUC-SP. Entre os meses de março e junho, selecionamos 12 artigos pertinentes, de maior relevância e conteúdo para fundamentar o presente estudo.

RESULTADOS

Assumindo a qualidade de vida como um constructo que engloba componentes afetivos, cognitivos, comportamentais e físicos, podemos afirmar que a depressão se caracteriza por distúrbios em algumas dessas áreas, o que poderá explicar a razão de a qualidade de vida na depressão ser pior que algumas desordens somáticas.⁴ O câncer relaciona-se, portanto, às condições de vida (psíquicas e físicas), trabalho e consumo dos pacientes.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 15, n. 1, p. 184 - 185, 2013

1. Acadêmico do curso de Medicina - FCMS/PUC-SP

2. Professor do Depto. de Medicina - FCMS/PUC-SP

Recebido em 4/9/2012. Aceito para publicação em 7/11/2012.

Contato: pedro_pereira_junior@hotmail.com

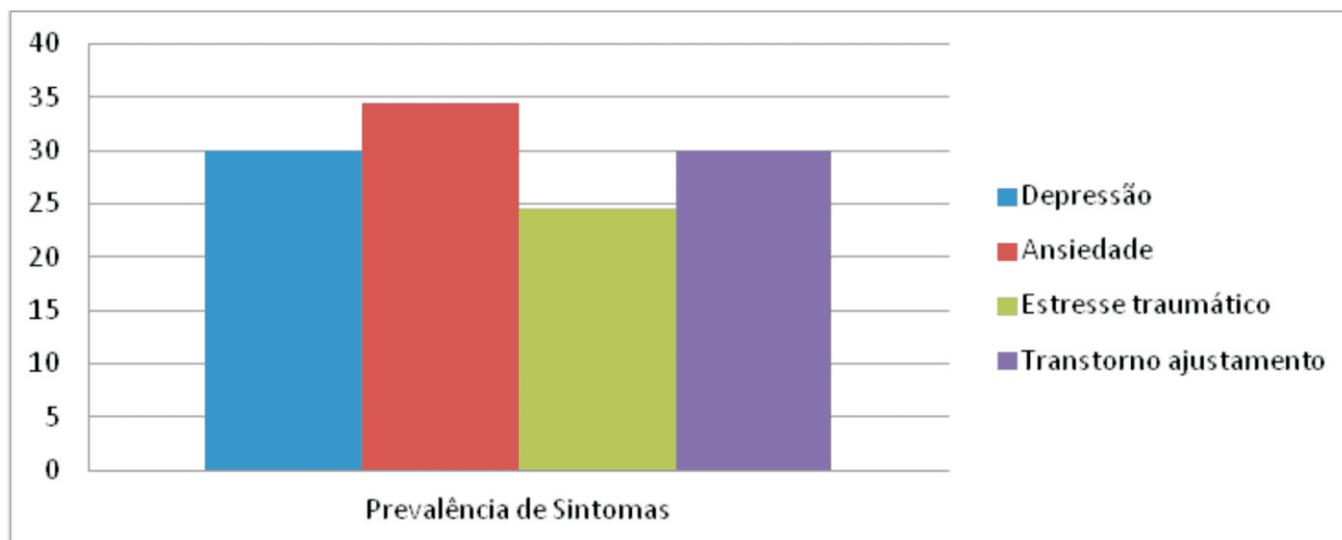


Figura. Principais quadros psiquiátricos apontados em pacientes com CM no Brasil (%).^{1,3}

Obs.: imagens em cores estão disponíveis na versão *on line* desta revista (<http://revistas.pucsp.br/rfcms>).

Fatores biológicos, como a desregulação do eixo hormonal associado ao estresse e o aumento da resposta inflamatória são comuns em pacientes com transtornos depressivos e têm sido considerados como possíveis mecanismos patológicos responsáveis por um pior prognóstico de pacientes com câncer.⁸

A depressão em pacientes com câncer avançado influencia mais o desejo de “abreviar a vida” do que a presença de dor, apesar de a maioria dos pacientes desejar receber cuidado contínuo e alívio dos sintomas, mesmo quando a doença está em progressão.⁹ Surpreendentemente, menos da metade dos pacientes com câncer avançado, com sintomas depressivos de moderados a graves, recebe tratamento com antidepressivos.¹⁰

A depressão está relacionada à idade jovem, problemas psicológicos prévios e dificuldades no suporte social. A quimioterapia adjuvante pode aumentar o risco para depressão e ansiedade durante, mas não após, o tratamento. Esse risco não parece ser afetado por fatores clínicos como prognóstico, tipo de cirurgia ou radioterapia adjuvante.¹¹

A dor desempenha um papel causal na produção de depressão, perda do controle sobre a vida, mudanças na autoimagem, medo da dependência, estigmas, medo do abandono, raiva, isolamento e morte. Os possíveis fatores são: variáveis demográficas, idade, nível educacional, estágio da doença, temperamento (otimista ou pessimista), respostas ao estresse e estratégias de confrontação com a doença também influenciam no quadro depressivo.⁶ O risco de depressão é maior no primeiro ano após o diagnóstico do câncer, principalmente em pacientes jovens.⁸

CONCLUSÃO

Concluimos neste estudo que diversos fatores contribuem para o desenvolvimento de depressão em pacientes com câncer de mama. Em sua maioria estão relacionados com as características individuais do doente, ainda que fatores como

a medicação e a dor tenham grande influência. A depressão é um fator de resistência e barreira ao sucesso do tratamento, devendo ser diagnosticada e tratada de forma adequada, levando a benefícios em qualidade de vida global, estadiamento da doença oncológica e favorecendo um prognóstico mais favorável para os pacientes portadores de câncer de mama.

REFERÊNCIAS

- Guerra MR, Gallo CVM, Mendonça GAS. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. *Rev Bras Cancerol.* 2005; 51(3):227-34.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Estimativas 2008: incidência do câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2007. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2008/versaofinal.pdf>.
- Matos JC, Peloso SM, Carvalho MDB. Prevalência de fatores de risco para o câncer de mama no município de Maringá, Paraná, Brasil. *Rev Latino-Am Enferm.* 2010; 18(3):352-9.
- Thuler LC. Considerações sobre a prevenção do câncer de mama feminino. *Rev Bras Cancerol.* 2003; 49(4):227-38.
- Silva VCE. O impacto da revelação do diagnóstico de câncer na percepção do paciente [dissertação]. São Paulo: USP/ UEL/ UNOPAR; 2005.
- Venâncio JL. Importância da atuação do psicólogo no tratamento de mulheres com câncer de mama. *Rev Bras Cancerol.* 2004; 50(1):55-63.
- Bottino SMB, Fraguas R, Gattaz WF. Depressão e câncer. *Rev Psiquiatr Clin.* 2012; 36 supl 3:109-15.
- Archer J, Hutchison I, Korszun A. Mood and malignancy: head and neck cancer and depression. *J Oral Pathol Med.* 2008; 37(5):255-70.
- Miovic M, Block S. Psychiatric disorders in advanced cancer. *Cancer.* 2007; 110(8):1665-76.
- Veloso XMM. Qualidade de vida subsequente ao tratamento para câncer de mama [dissertação]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2001.
- Alegre FC. Qualidade de vida e estratégias de enfrentamento de mulheres com e sem linfedema após câncer de mama [dissertação]. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo; 2006.