



AVALIAÇÃO COMPARATIVA DOS NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS E DE SEUS ACOMPANHANTES EM UMA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE DE ONCOLOGIA NO AMAPÁ

ARTIGO ORIGINAL

RODRIGUES, Ana Caroline Santana¹, SANTOS, Helen Derlane Rabelo², LOBATO, Renan Gustavo Mota³, DIAS, Claudio Alberto Gellis de Mattos⁴, ALVES, Roberto Marcel Soares⁵, DENDASCK, Carla Viana⁶, ARAÚJO, Maria Helena Mendonça de⁷, SILVA, Anderson Walter Costa⁸, FECURY, Amanda Alves⁹

RODRIGUES, Ana Caroline Santana. *et al.* **Avaliação comparativa dos níveis de ansiedade e depressão dos pacientes oncológicos e de seus acompanhantes em uma unidade de alta complexidade de oncologia no Amapá.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 11, Vol. 03, pp. 87-106. Novembro de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/ansiedade-e-depressao>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/ansiedade-e-depressao

RESUMO

O câncer, por sua alta taxa de letalidade, gera sentimentos negativos, os quais podem modificar o desempenho familiar e causar grande sofrimento. Com isso, predispõe tanto o paciente quanto os cuidadores e familiares ao desenvolvimento de transtornos mentais. Destes, os mais comuns são a depressão e a ansiedade. Com base na importância do cenário supracitado e na necessidade de se conhecer a realidade no Estado do Amapá, analisou-se, comparativamente, os níveis de ansiedade e de depressão dos pacientes ambulatoriais e de seus acompanhantes na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia do Estado do Amapá, por meio de um estudo qualitativo, descritivo e transversal, aplicando-se questionário



sociodemográfico e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. Após análise, encontramos neste estudo um perfil sociodemográfico compatível ao esperado para o Estado e similar aos de regiões com baixo nível de desenvolvimento socioeconômico nas diversas variáveis analisadas. Além disso, verificou-se no presente estudo que os acompanhantes são possivelmente mais depressivos do que ansiosos, fato este comprovado por testes estatísticos. Isso diverge dos achados apontados em outras literaturas, em que a ansiedade é mais relatada do que a depressão. Dessa maneira, concluiu-se que além do reforço de políticas públicas em saúde, há a necessidade de fortalecimento de uma abordagem familiar ampla, bem como a necessidade de novos estudos visando elucidar a divergência encontrada na categoria ansiedade.

Palavras-chave: Câncer, Depressão, Ansiedade, Pacientes Oncológicos, Acompanhantes.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença que provoca medo devido a sua alta taxa de letalidade (BASTOS, 2017). Além disso, o diagnóstico oncológico pode desencadear alterações no desempenho funcional familiar e na percepção de fim da vida (FARINHA, 2013). Dessa maneira, é um diagnóstico que pode modificar o pensamento e o modo viver do paciente e de seus acompanhantes, que o veem em situação de risco de vida, com dificuldade de cura e, portanto, em proximidade com a morte (FERREIRA, 2016). Ademais, traz consigo indignações e indagações sobre a existência e transtornos físicos e psicológicos. Dentre os transtornos psicológicos, destaca-se os transtornos de depressão e de ansiedade (LORRENCETTI, 2005).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão é o transtorno psiquiátrico incapacitante mais comum no mundo. Nesse sentido, a prevalência mundial de transtorno depressivo equivale a 4,4%, já a de transtorno de ansiedade a 3,6% e ambas estão em crescimento (WHO, 2017). Embora esses transtornos



possam estar presentes em qualquer pessoa, o risco de depressão aumenta quando relacionado a doenças físicas, caracterizando-se como comorbidades (WHO, 2017).

O câncer é caracterizado como um conjunto de doenças que têm em comum a proliferação celular desordenada, resultado do acúmulo contínuo e expressivo de erros e mutações no DNA, causando falhas nos mecanismos de controle, de crescimento e de proliferação do ciclo celular (INCA, 2019; LOPES, 2013). Tais alterações celulares as tornam agressivas e incontroláveis, formando o tumor e o espalhamento de suas células, estágio denominado metástase, que é o indicador da gravidade da doença (INCA, 2019).

Em 2018, estimou-se que 9,6 milhões de pessoas morreram por câncer no mundo todo, sendo que as Américas têm 21,0% de incidência e 14,4% de mortalidade no mundo (IARC, 2018). Acredita-se que esses dados são resultado da transição epidemiológica contemporânea, bem como a maior exposição do homem a fatores ambientais potencialmente mutantes e cancerígenos e do avanço da medicina em relação ao melhoramento diagnóstico e à redução e controle das doenças historicamente letais. Os cânceres são considerados a segunda causa isolada de morte, ficando atrás apenas das doenças cardiovasculares. Com isso, previu-se que, em 2020, cânceres constituiriam a primeira causa de morte no Brasil (KATZ, 2013).

Contudo, o câncer é uma doença crônica de alto custo e baixa acessibilidade ao tratamento (NOBREGA, LIMA, 2014), o qual, somado a desordem emocional, tende a aumentar o número de pacientes que buscam o Sistema Único de Saúde (SUS). Desse modo, com a finalidade de atender ao princípio de universalidade do SUS (BRASIL, 1990), foi criada, no Estado do Amapá, uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) para prestar assistência em saúde física e mental aos pacientes oncológicos do Estado e regiões ribeirinhas próximas (BRASIL, 2017; CASTRO *et al.*, 2022).



Ademais, devido ao aumento no número de casos de câncer e suas comorbidades junto de um diagnóstico provocador de reações emocionais relacionados a uma percepção e sentimento pessimista com relação ao futuro e desequilíbrios e conflitos internos, acredita-se que tal doença possa acarretar desordens psíquicas (THEOBALD, 2016).

Dentre essas patologias, segundo Sadock (2017) e o V Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (traduzido para o português do original Diagnostic and statistical manual of mental disorders) DSM-5, a depressão, classificada como transtorno de humor, é três vezes maior em idosos (acima de 60 anos), mesma faixa etária que geralmente modula o perfil do paciente oncológico. Além disso, eventos estressantes, como o diagnóstico oncológico, são precipitantes de episódios depressivos.

Já os transtornos de ansiedade, agrupam um espectro que envolve o medo, a ansiedade e perturbações comportamentais relacionadas, as quais também podem se desenvolver após estresse vital (DSM-5, 2014; SADOCK, 2017). Assim, reconhecer os pacientes e seus acompanhantes como indivíduos necessitados de assistência frente às suas angústias pode ser importante para a melhoria da atenção e cuidado nos diversos serviços oferecidos pelos centros de oncologia, facilitando o saber como agir frente à enfermidade.

Com base no exposto acima e, em consonância com a portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, que assegura ao paciente o direito a acompanhante, nas consultas, exames e internação, o presente estudo surgiu da necessidade de se identificar e comparar os níveis de depressão e ansiedade dos pacientes e seus acompanhantes, visando a melhor compreensão desses quadros e à possibilidade de fornecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento da depressão e ansiedade tanto do paciente quanto dos cuidadores. Portanto, teve-se como objetivo, identificar e avaliar comparativamente os níveis de ansiedade e de depressão de pacientes oncológicos e de seus acompanhantes em



uma UNACON no Amapá, correlacionando dados epidemiológicos desses pacientes e de seus acompanhantes.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal. O foco quantitativo desta pesquisa mensurou os dados colhidos através de formulários e os analisou por meio da utilização de métodos estatísticos (SAMPLIERI, COLLADO, LUCIO, 2013). O estudo descritivo preocupou-se em descrever associações entre as variáveis estudadas (GIL, 2010), neste caso, associadas aos transtornos de ansiedade e depressão relacionadas ao diagnóstico de câncer. Por fim, o aspecto transversal deste estudo referiu-se ao momento da coleta dos dados sem focar, portanto, em possíveis oscilações nas informações colhidas na amostra selecionada (HOCHMAN *et al.*, 2005).

A pesquisa foi realizada no ambulatório da Unidade de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) localizada nas dependências do Hospital das Clínicas Dr. Alberto Lima (HCAL), sediada na cidade de Macapá-AP.

A população estudada nesta pesquisa foi de pacientes oncológicos e seus respectivos acompanhantes, com o limite de um acompanhante para cada paciente oncológico participante deste estudo, atendidos em serviço ambulatorial, em que ambos tenham aceitado participar voluntariamente da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A população de pacientes oncológicos e seus acompanhantes desta pesquisa foi de ambos os sexos, com idade superior a 18, os pacientes que tiveram o diagnóstico confirmado de neoplasia maligna, ou em seguimento de até 5 anos após remoção/regressão dos focos neoplásicos ou, ainda, em cuidados paliativos, todos sendo atendidos nos ambulatórios de Clínica Oncológica e de Cirurgia Oncológica da UNACON. Excluíram-se desta pesquisa os pacientes e acompanhantes que não



se enquadravam nos critérios de inclusão, os pacientes que estavam fazendo uso de fármacos que interferiram em sua capacidade de decisão, assim como os pacientes oncológicos que não identificaram e/ou indicaram um acompanhante para participar desta pesquisa, e os indivíduos que recusaram a assinar o TCLE, ou que estavam cognitivamente debilitados.

Participaram da pesquisa um total de 120 pessoas, excluindo-se 40, no qual um ou ambos dos grupos analisados não se encaixavam nos critérios de inclusão dessa pesquisa.

Os riscos dessa pesquisa incluíram a variável psicológica individual e a coletiva dos pacientes oncológicos, bem como dos acompanhantes destes, visto que, trata-se de pessoas com vulnerabilidade de desordens emocionais (BRASIL, 2012). Com o intuito de amenizar tais riscos, disponibilizou-se levar o caso a discussão médico-psicológica, que é realizado rotineiramente na UNACON, ou solicitar interconsulta psiquiátrica, serviços previstos na Portaria nº 458/17 (BOTEGA, 1995; BRASIL, 2017).

Os indivíduos pesquisados tiveram potenciais benefícios por identificar a explanação a respeito da sua condição de saúde mental e, indiretamente, verificou-se a identificação de possíveis transtornos mentais vinculados aos estresses relacionados a patologia, a bonificação à comunidade geral e científica acerca do maior conhecimento sobre os impactos das desordens emocionais concomitantes à doença e ao tratamento em pacientes oncológicos e seus acompanhantes.

Para a coleta de dados, os pacientes oncológicos e seus respectivos acompanhantes, que estavam na sala de espera dos ambulatórios da UNACON, foram convidados a participar do estudo. Por conseguinte, foi explicado e solicitada a assinatura do TCLE. Tal coleta foi realizada semanalmente em salas-consultório de forma individualizada. Foi aplicado o questionário sociodemográfico, por meio de



entrevista realizada pelos pesquisadores, assim como, no caso específico dos pacientes oncológicos, o questionário clínico.

Posteriormente, tanto os pacientes oncológicos como os seus respectivos acompanhantes receberam a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (EHAD) e, então, a preencheram sem intervenção dos pesquisadores, salvo nos casos daqueles não alfabetizados. Para os entrevistados que não são alfabetizados, as questões foram lidas em voz alta e já foi demonstrada boa aplicabilidade da EHAD em entrevistados com baixo índice de escolaridade (BOTEGA *et al.*, 1995).

Não obstante, assegurou-se que a aplicação de questionários não fosse longa para evitar a fadiga dos entrevistados (LAKATOS, MARCONI, 2010), portanto foi destinado 15 minutos para cada participante desta pesquisa.

Para a tabulação dos dados colhidos, um banco de dados foi construído e organizado por meio do Microsoft Excel 365, que também foi utilizado para obtenção de frequências absolutas e relativas, cálculos de média e desvio padrão (dp) das idades dos participantes desta pesquisa, assim como para elaboração de gráficos e de tabelas. Para investigar a associação entre os níveis de ansiedade e os níveis de depressão com as categorias acompanhantes e pacientes, utilizou-se o teste qui-quadrado (χ^2) de independência. Adotou-se um nível de significância de *p*-valor $\leq 0,05$. O *software* utilizado foi o *Statistical Package for the Social Sciences*® 20.0.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE 27847920.6.0000.0003).

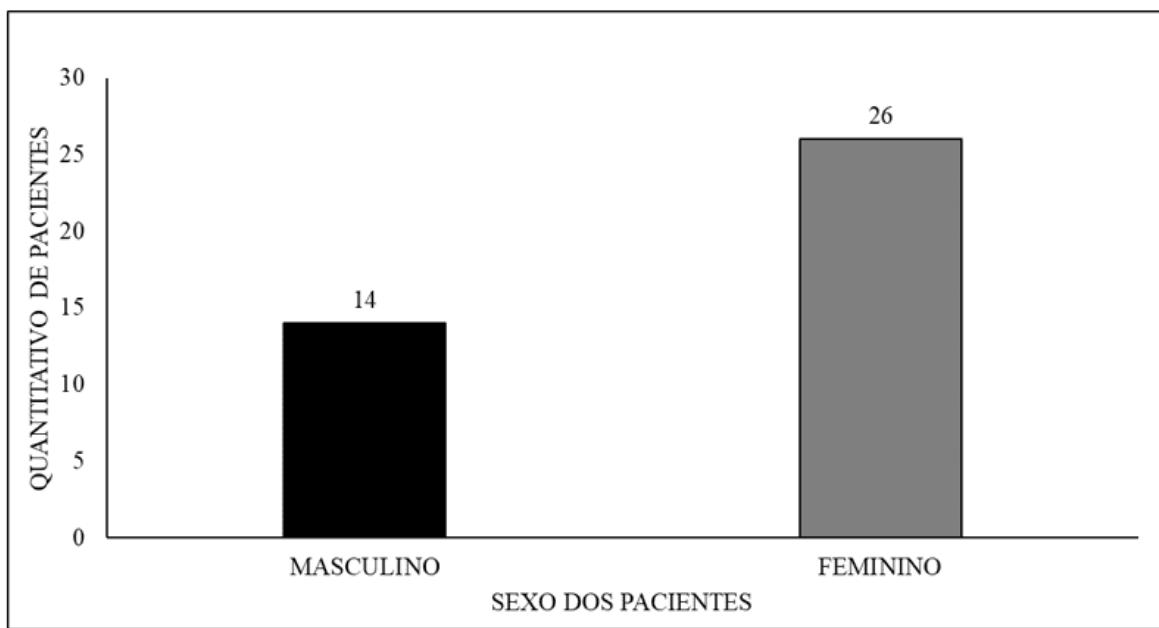
RESULTADOS

Assim, foram analisados 40 pacientes e 40 acompanhantes. Entre os pacientes 26 pertencem ao sexo feminino e 14 ao sexo masculino. Entre os acompanhantes 28 pertencem ao sexo feminino e 12 ao sexo masculino. Ambas as categoria demosntram, então, predomínio do sexo feminino.



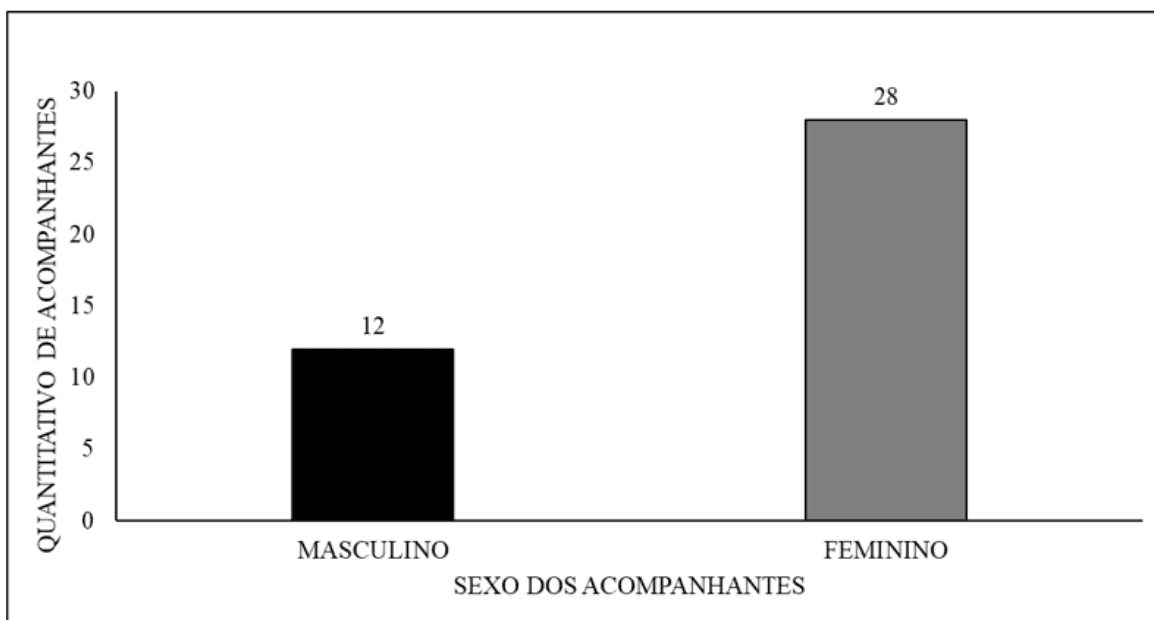
A distribuição de gênero, em ambas as categorias, encontra-se nos gráficos 1 e 2.

Gráfico 1. Quantitativo de pacientes atendidos na UNACON-AP por sexo



Fonte: Dados dos autores.

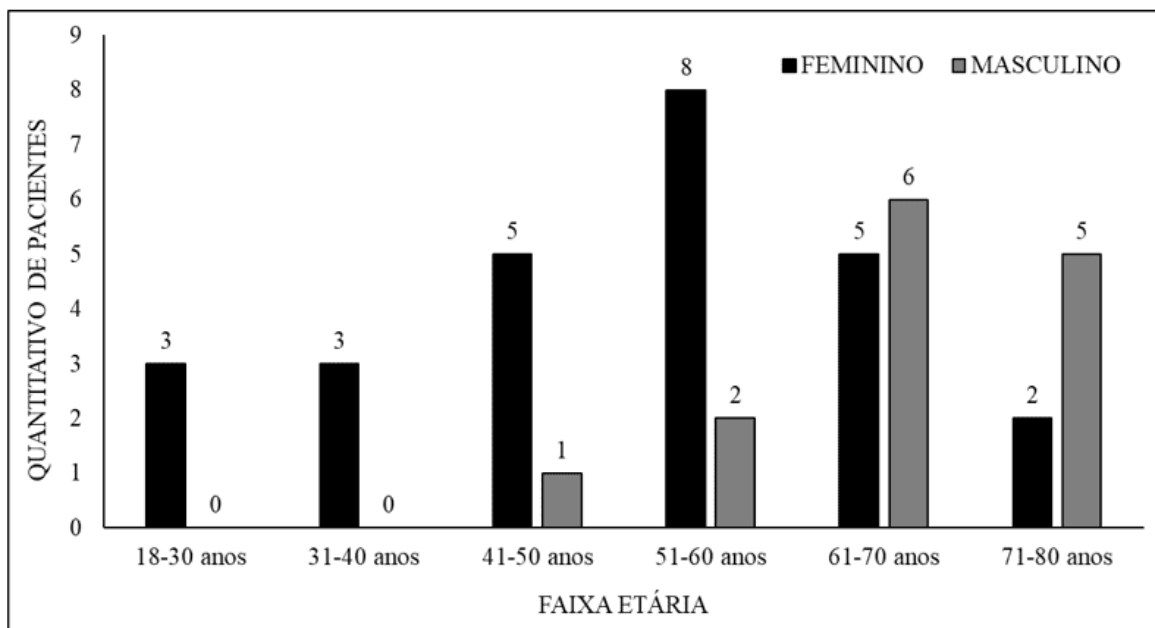
Gráfico 2. Quantitativo de acompanhantes atendidos na UNACON-AP por sexo



Fonte: Dados dos autores.

Com relação às faixas etárias e ao sexo do grupo dos pacientes, observou-se predomínio do sexo masculino (78,5%) nas idades mais avançadas, acima de 60 anos; dos pacientes e do sexo feminino (73%) nas idades até de 60 anos deste mesmo grupo (Gráfico 3).

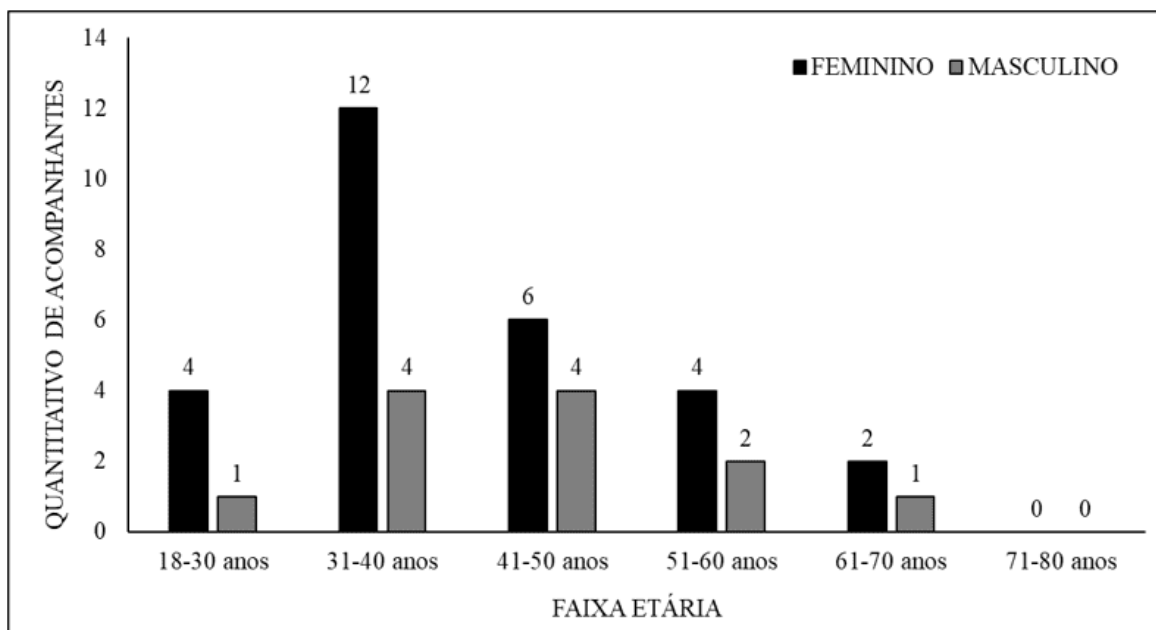
Gráfico 3. Relação quantitativa de sexo/faixa etária de pacientes atendidos na UNACON-AP



Fonte: Dados dos autores.

Com relação às faixas etárias e ao sexo do grupo dos acompanhantes, observou-se predomínio do sexo feminino (42,8%) nas idades entre 31 e 40 anos, e no sexo masculino houve equilíbrio parcial em todas as idades (Gráfico 4).

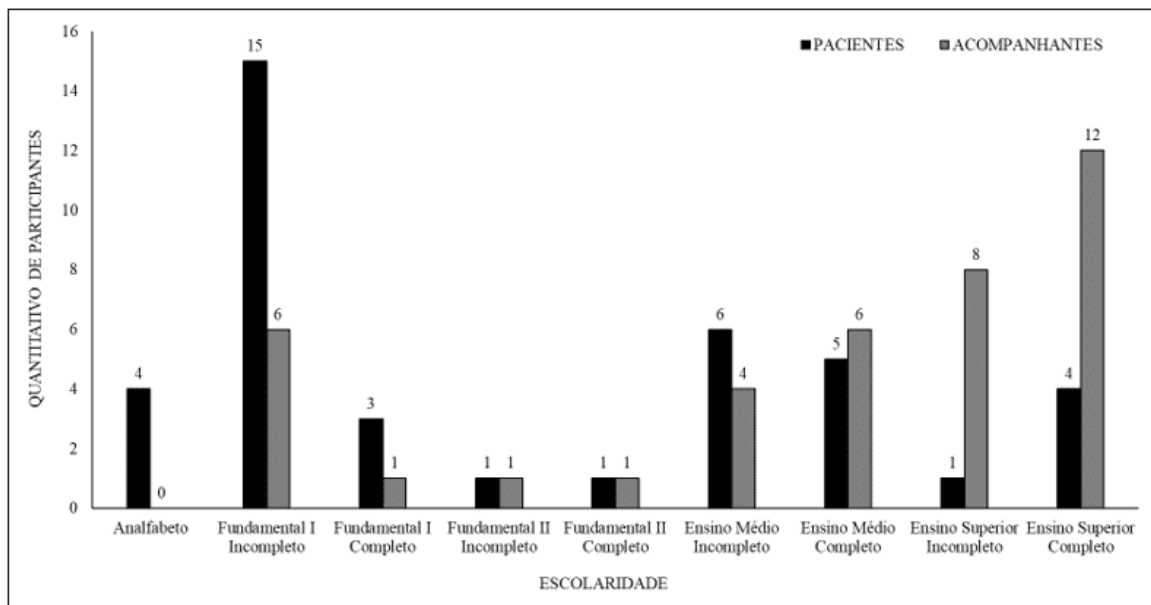
Gráfico 4. Relação quantitativa sexo/faixa etária de acompanhantes atendidos na UNACON-AP



Fonte: Dados dos autores.

Observando a escolaridade dos dois grupos, notou-se o predomínio do menor grau de instrução (Ensino Fundamental I) ou, até mesmo, ausência desta (Analfabeto), no grupo de pacientes (65%). Enquanto no grupo dos acompanhantes, há predomínio de maior grau de escolaridade, prevalecendo o Ensino Superior (50%), destes oito participantes (40%) assinalaram o Ensino Superior Incompleto e doze participantes (60%) assinalaram Ensino Superior Completo.

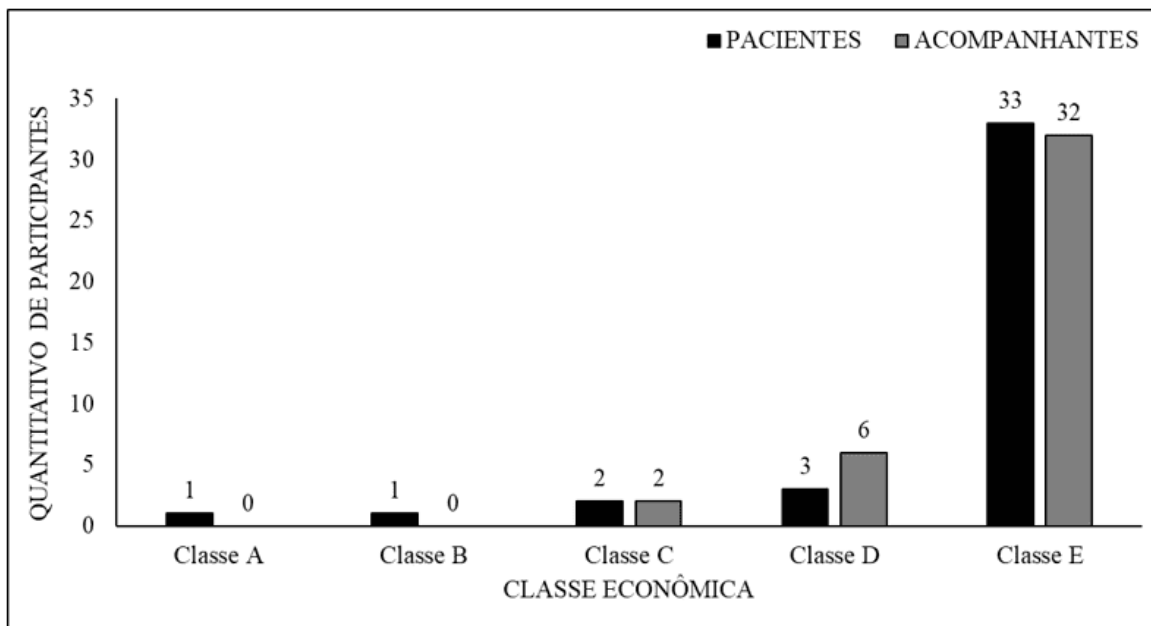
Gráfico 5. Relação da quantidade de participantes com a escolaridade dos pacientes e dos acompanhantes atendidos na UNACON-AP



Fonte: Dados dos autores.

Em relação a renda familiar o comportamento de ambas as categorias foi semelhante, sendo a Classe E (81,2%) mais encontrada correlacionando os grupos.

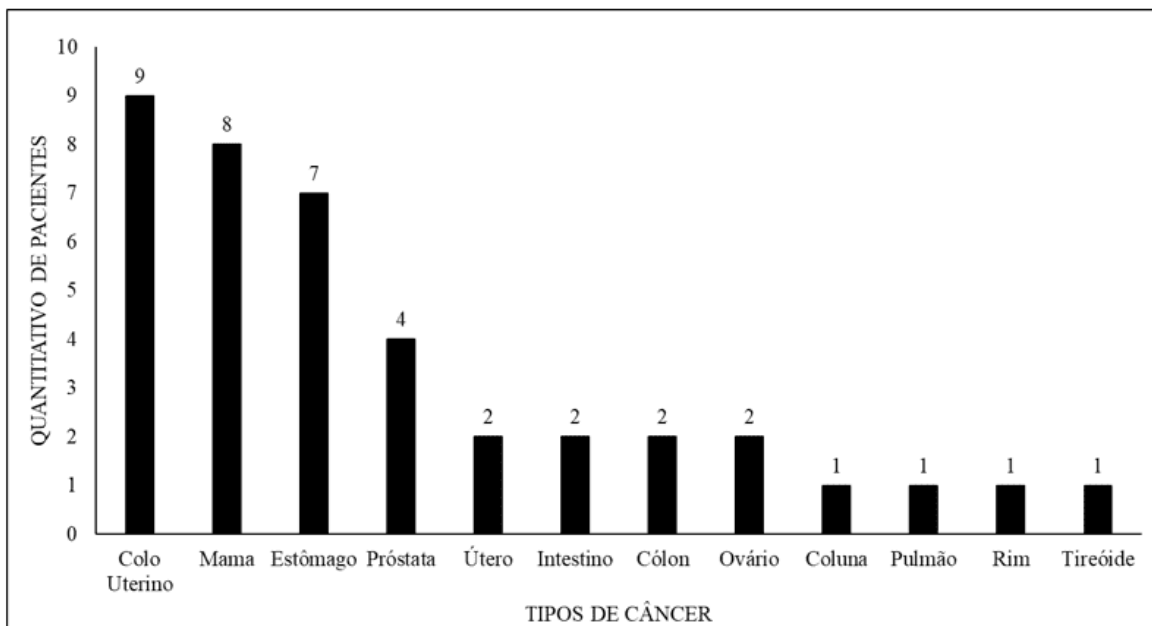
Gráfico 6. Relação quantitativa de participantes com a renda familiar dos indivíduos atendidos na UNACON-AP



Fonte: Dados dos autores.

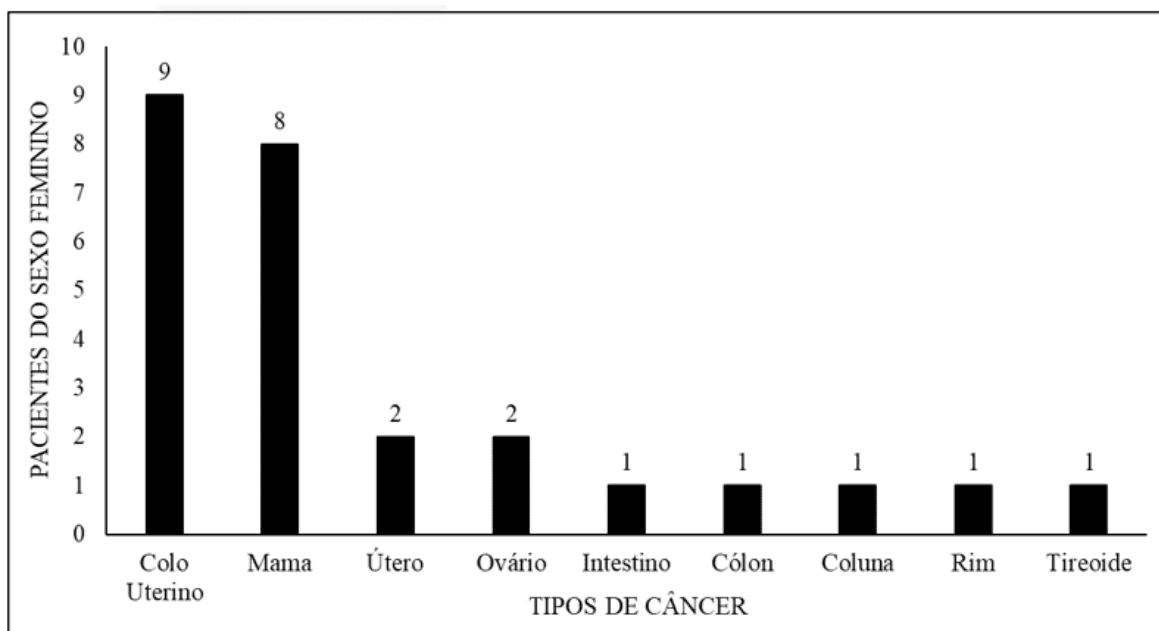
Os tipos de CA mais encontrados nos pacientes avaliados neste estudo foram os cânceres: do colo do útero, de mama, de estômago e de próstata (Gráfico 7). Nas mulheres, os quatro tipos mais encontrados foram câncer de colo do útero, câncer de mama, câncer de útero e câncer de ovário (Gráfico 8). Nos homens, os dois tipos relatados em ordem decrescente de frequência foram câncer de estômago e câncer de próstata (Gráfico 9).

Gráfico 7. Quantitativos e distribuição dos tipos de câncer atendidos na UNACON-AP



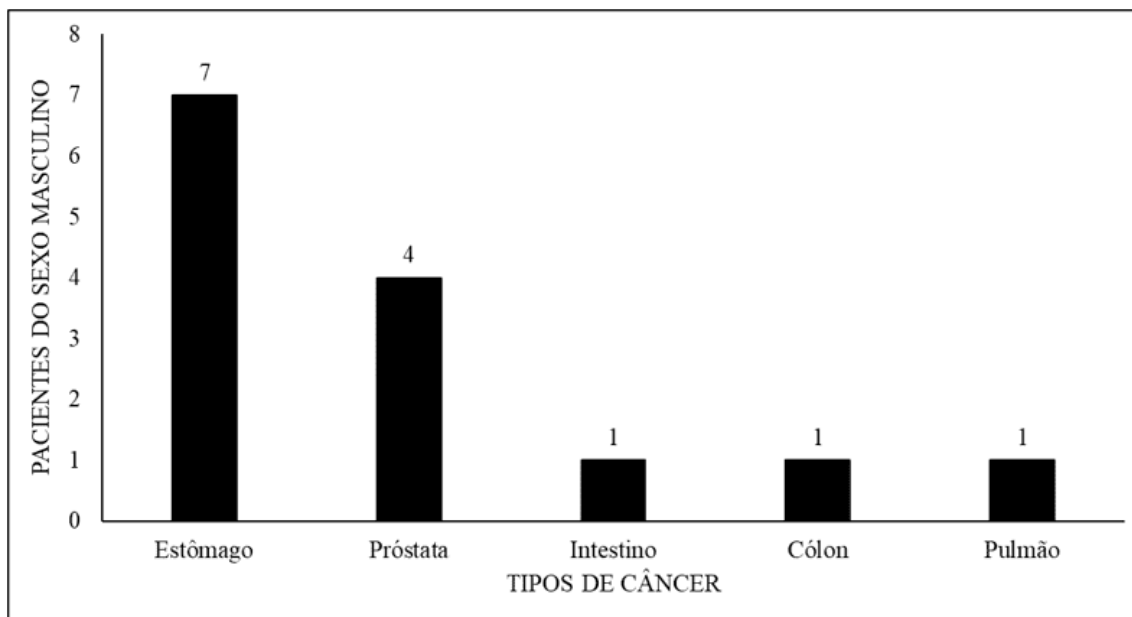
Fonte: Dados dos autores.

Gráfico 8. Quantitativos e distribuição dos tipos de câncer mais comum em pacientes do sexo feminino atendidas na UNACON-AP



Fonte: Dados dos autores.

Gráfico 9. Quantitativos e distribuição dos tipos de câncer mais comum em pacientes do sexo masculino atendidas na UNACON-AP



Fonte: Dados dos autores.

Analisando a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (EHAD), observou-se que os resultados encontrados foram estatisticamente diferentes entre pacientes e acompanhantes para a depressão (Tabela 1), porém não houve diferença estatística significativa quando avaliada a ansiedade entre os dois grupos (Tabela 2). Desse modo, dentre os 80 participantes do estudo, 11 (13,75%) obtiveram scores referentes ao nível de provável depressão. Desses 11 indivíduos, 9 (81,8%) eram acompanhantes.

O teste χ^2 de independência demonstrou uma associação estatisticamente significativa entre níveis mais elevados na escala de depressão (provável depressão) e a categoria de acompanhante hospitalar ($\chi^2 = 7,67$; p -valor = 0,0229). As frequências absolutas e relativas das variáveis analisadas no teste χ^2 são demonstradas na Tabela 1.

Tabela 1. Estatística do nível de depressão dos indivíduos atendidos na UNACON-AP

Variável (n)	Nível de depressão			χ^2	p-valor
	Improável (%)	Questionável (%)	Provável (%)		
Condição no hospital (n=80)					
Paciente	24 (49,0)	14 (70,0)	2 (18,2)	7,67	0,0229
Acompanhante	25 (51,0)	6 (30,0)	9 (81,8)		

χ^2 : Teste qui-quadrado de independência. Fonte: Dados dos autores.

Além disso, dentre os 80 participantes do estudo, 10 (12,5%) obtiveram scores referentes ao nível de provável ansiedade. Desses 10 indivíduos, 7 (70,0%) eram acompanhantes. O teste χ^2 de independência não apresentou uma associação estatisticamente significativa entre níveis mais elevados na escala de ansiedade (provável quadro de ansiedade) e a categoria de acompanhante hospitalar ($\chi^2 = 2,01$; p-valor = 0,3863). As frequências absolutas e relativas das variáveis analisadas no teste χ^2 são demonstradas na Tabela 2.

Tabela 2. Estatística do nível de ansiedade dos indivíduos atendidos na UNACON-AP

Variável (n)	Nível de ansiedade			χ^2	p-valor
	Improável (%)	Questionável (%)	Provável (%)		
Condição no hospital (n=80)					
Paciente	24 (51,1)	13 (56,5)	3 (30,0)	2,01	0,3863
Acompanhante	23 (48,9)	10 (43,5)	7 (70,0)		

χ^2 : Teste qui-quadrado de independência. Fonte: Dados dos autores.

DISCUSSÃO

A maioria dos pacientes que compuseram este estudo é do sexo feminino. Padrão semelhante foi encontrado em um artigo de Gonçalves *et al.* (2018), onde esse



grupo representava mais da metade da amostra, resultado atribuído à maior presença das mulheres na busca pelos serviços de saúde, propiciando maior chance de diagnósticos precoces. Em contraposição, a baixa procura masculina pelos mesmos serviços, possivelmente, encontra-se amparada a uma ideia estereotipada de que o autocuidado seja essencialmente feminino (CHAVES, 2018). Essa disparidade encontrada no presente trabalho e na literatura reflete a necessidade de reforço a políticas públicas voltadas à promoção da saúde do homem. (CARNEIRO; ADJUTO; ALVES, 2019).

Quanto ao gênero dos acompanhantes, observou-se neste estudo tendências similares às encontradas na literatura, com maior frequência de mulheres nessa categoria (FALCÃO *et al.*, 2020; POLONIO; DHEIN; PIVATTO, 2020). Esse achado corrobora o conceito de que a tarefa de cuidar seja cobrada e atribuída às mulheres, como um fenômeno mundial, naturalizado historicamente e em diversas culturas, a despeito de outras inúmeras responsabilidades que elas possam assumir (LEBREGO; LOBATO; FIMA, 2018; FAGUNDES, SOARES, 2018).

Com relação as faixas etárias e sexo dos pacientes, observou-se predomínio do sexo masculino nas idades acima de 60 anos e do sexo feminino abaixo desse ponto de corte. Tal relação pode ser explicada em função da elevada frequência de neoplasia de colo uterino encontrada na amostra, a qual tende a acometer mulheres mais jovens e que tiverem início precoce das atividades sexuais (INCA, 2022^a; IBGE, 2019) em contraposição a neoplasia de estômago e próstata, cujas incidências são maiores nos homens idosos, podendo estar relacionados a infecção por *H. pylori*, fatores alimentares (como consumo de alimentos com alto teor de sódio e carnes processadas) e hábitos de vida (como tabagismo e etilismo) (INCA, 2022^b; BESAGIO, 2021). Assim, é possível inferir que esse resultado é esperado, considerando a história natural das neoplasias supracitadas.

A maioria dos acompanhantes que participaram deste estudo tem idade entre 31 e 50 anos, faixa etária preponderante em ambos os sexos. Resultados semelhantes



foram encontrados em estudos de Kilic e Oz (2019), onde a maioria dos familiares cuidadores (50,3%) se concentrava no mesmo intervalo de idade e também em Oliveira e Sousa (2017), cujas médias de idade encontradas foi de 43,47. Uma hipótese provável para explicar essa tendência seria a de que a maioria dos acompanhantes são filhos dos pacientes, como encontrado em estudo de Falcão *et al.* (2020). Porém, isso não se pode afirmar, tendo em vista que neste trabalho não se questionou o grau de parentesco. Outra hipótese seria a de que nessa faixa etária encontram-se pessoas aposentadas ou desempregadas, dispondo de maior tempo para a tarefa de cuidar (NARDI *et al.*, 2011).

No que diz respeito à escolaridade, observou-se nesta pesquisa um antagonismo entre os grupos de paciente e de acompanhantes. Desse modo, é válido destacar que a universalização do acesso à educação básica no país ocorreu com a promoção da cooperação do financiamento entre as três esferas do Poder Executivo por meio do Fundo Nacional da Educação Fundamental (FUNDEF) em meados da década de 1990 (FERREIRA, POMPONET, 2020). Uma possível explicação para tal diferença pode ser inferida pela correlação entre as idades médias dos grupos analisados, que é maior no grupo de pacientes (55,62) contra (40,65) dos acompanhantes.

Somado ao anteriormente citado, no início do século XXI, foi estabelecido o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (FUNDEB), efetivado a vinculação do custeio da educação ao Produto Interno Bruto (PIB) do país, por meio da Emenda Constitucional 59, além de constituído diversos programas que objetivaram: aumentar a oferta de vagas ao Ensino Superior, ampliar e interiorizar as Institutos Federais de Ensino Superior (IFES), financiar o acesso da população de baixa renda ao Ensino Superior Privado, além da instituição da políticas de cotas (BRASIL, 2014; CARNEIRO, BRIDI, 2020; CURY, 2018; MUSSLINER *et al.*, 2021; TREVISOL, MAZZIONI, 2018). Dessa forma, possivelmente o maior nível de escolaridade dos acompanhantes pode ter sido decorrente da maior oportunidade



de acesso ao ensino decorrente das reformas educacionais e dos programas governamentais criados após a redemocratização do Brasil.

Em relação à renda familiar, a menor delas, Classe E, foi a mais encontrada entre os participantes. De acordo com Júlio e Hemais (2019), as crises econômicas enfrentadas pelo Brasil tendem a favorecer a perda de acesso aos serviços de saúde prestados por particulares pela população mais pobre. Além disso, segundo Fiocruz (2018), as diminuições das aplicações financeiras em saúde ocorridas no país podem implicar na redução de acesso a serviços de saúde por essa classe. Assim, essa população normalmente é dependente apenas do SUS, e talvez por isso, é a classe que mais procura os serviços da UNACON-AP.

Souza (2019), afirma que a população que tem maior poder aquisitivo costuma buscar atendimento particular, tendo o maior acesso aos cuidados em saúde. Ademais, o IBGE (2018), mostra que os serviços de alta complexidade são de alto custo e dependem de deslocamentos médios de 276 km, partindo da Região Norte. Esses fatos, sugerem o dispêndio de recursos financeiros elevados, dos quais, geralmente, a classe E não dispõe.

Os tipos de Câncer mais encontrados na amostra deste estudo foram os de colo uterino, mama, estômago e próstata, em ordem decrescente de frequência. Os dados diferem quando em comparação com a estimativa de incidência do INCA (2019) para 2020 previstas para a Região Norte e para o Estado do Amapá, pois em ambas a neoplasia de próstata seria a mais frequente. Tal achado pode ser explicado em razão da menor proporção de pacientes de sexo masculino em relação ao feminino que participaram deste estudo.

Na população do sexo feminino, observam-se as neoplasias de colo uterino e mama como as mais frequentes, respectivamente, neste estudo. De maneira semelhante às posições de incidência estimadas para a região Norte e diferente das demais regiões do Brasil, onde o câncer de mama ocupa o primeiro lugar (INCA, 2019).



Essa predominância do câncer de colo de útero pode ser atribuída ao baixo nível de desenvolvimento da região Norte em relação às demais regiões do país (LOUREIRO, 2019), bem como ao início de atividade sexual precoce (idade média de 15,9 para o Estado do Amapá, menor do país) (IBGE, 2019), o que constitui um importante fator de risco para a referida neoplasia.

Já em relação aos pacientes do sexo masculino, verificou-se predomínio dos cânceres de estômago e próstata, nesta ordem, a qual se inverte quando comparada à incidência estimada para a Região Norte e para o Estado do Amapá (INCA, 2022). Tal relação difere de um estudo de Tavares *et al.* (2020), realizado no mesmo local do presente trabalho, onde, a partir da análise de 320 prontuários, encontrou-se maior frequência de neoplasia de próstata nos pacientes homens. É possível inferir, portanto, levando em consideração a comparação da quantidade de pacientes nos dois trabalhos, que o presente estudo provavelmente trouxe um recorte menos fidedigno dos tipos de neoplasia da população masculina em questão.

Em relação aos níveis de ansiedade, os resultados encontrados foram semelhantes entre pacientes e acompanhantes, porém havendo divergência entre as duas categorias quando avaliada a escala de depressão. Assim, a categoria ansiedade foi semelhante e sem significância estatística entre pacientes e acompanhantes. Nesse sentido, comparando ao estudo de Ferreira (2016), observou-se que os resultados do presente estudo diferem, pois a categoria depressão em pacientes é maior, e, segundo Cordeiro *et al.* (2021), a ansiedade acomete um número maior de acompanhantes do que de pacientes. Tal divergência pode ser resultado da pequena amostra analisada no presente estudo; com uma amostra maior, possivelmente os resultados seriam semelhantes aos outros estudos.

Em contrapartida, observa-se que, dentre os participantes com resultados referentes a provável depressão, a categoria acompanhante apontou níveis mais elevados de depressão e demonstrou estatística significativa. Rodrigues (2020) e



Cordeiro (2021) demonstraram que a depressão, diferente do que fora encontrado neste estudo, é menos prevalente nos acompanhantes, pois o medo e a angústia se tornam maiores nos acompanhantes do que a tristeza.

Entretanto, Bernardes *et al.* (2019) e Monteiro *et al.* (2018), relataram que tanto o nível de ansiedade quanto o de depressão são maiores nos cuidadores cujos respectivos pacientes têm humor rebaixado. Ademais, os acompanhantes possuem tendência a ter sintomas de humor deprimido. Dessa forma, é possível que os acompanhantes tenham graus de depressão mais significativos por terem que tomar decisões frente a doença, acompanhar a finitude do enfermo e tornarem-se a pessoa responsável pelo paciente, sentindo-se sobrecarregados e consternados diante dessa função.

CONCLUSÃO

O câncer é uma doença de elevada importância na atualidade, trazendo impactos significativos na qualidade de vida dos pacientes e daqueles que o acompanham no percurso de tratamento dessa enfermidade. Nesse sentido, torna-se imprescindível o conhecimento das repercussões que essa patologia acarreta no contexto da individualidade de cada paciente e também o reconhecimento das peculiaridades com que ela se apresenta em cada região para que, desse modo, possam ser traçadas as estratégias mais adequadas de enfrentamento.

Em nosso estudo, encontramos resultados semelhantes aos esperados para a região nas variáveis estudadas (sexo, faixa etária, renda, cânceres mais frequentes), com as devidas ressalvas feitas, seguindo uma tendência comparável aos países com baixo desenvolvimento socioeconômico. Desse modo, observa-se a necessidade de reforço das políticas públicas voltadas principalmente à saúde do homem, no acesso destes, de maneira mais precoce aos serviços de saúde, bem como, das mulheres aos programas de rastreamento de câncer de colo uterino, tendo em vista a detecção e tratamento oportunos, quando necessário.



Quando comparadas as categorias paciente e acompanhante, encontramos nos acompanhantes maiores níveis de escolaridade, supostamente devido ao maior acesso destes à educação, decorrentes das reformas educacionais e dos programas governamentais criados após a redemocratização do Brasil. Além disso, verificou-se predominância absoluta de participantes da classe E na nossa amostra, correlacionada a maior dependência do SUS.

Por fim, quando aplicada a EHAD, verificou-se significância estatística entre os grupos avaliados para a categoria depressão, porém não para ansiedade, demonstrando maiores níveis de depressão entre os acompanhantes, quando comparados aos pacientes. Tais resultados diferiram da literatura analisada, sendo possíveis hipóteses, a sobrecarga de responsabilidade sobre aqueles que acompanham o paciente da UNACON-AP em relação às demais populações estudadas ou o pequeno tamanho da amostra, demonstrando a necessidade de estudos futuros mais robustos para elucidação do quadro.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. Democratização ou massificação do Ensino Superior no Brasil? **Revista de Educação PUC-Campinas**, v. 24, n. 2, p. 240-253, 2019.

BARROS, A. M. M. TELES, W. de S. SILVA, M. C. da. JÚNIOR, P. C. C. S. CALASANS, T. A. S. RODRIGUES, S.M. da S.S. SILVA, M. H. S. HORA, A. B. SANTOS, L. X. C. TORRES, R. C. Perfil epidemiológico dos casos de câncer do colo uterino no estado de Sergipe. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 4, p. e10043-e10043, 2022.

BERNARDES J, NOLASCO F, JARDIM A, CUNHA G, TAKESHITA I, BARROSO R. O acompanhante do paciente oncológico em fase terminal: percepção do técnico de enfermagem. **Avances en Enfermería**, 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **A democratização e expansão da educação superior no país 2003 – 2014**.

BRASIL. Elza Berger Salema Coelho, Eduardo Schwarz, Carolina Carvalho Bolsoni, Thays Berger Conceição. **Política nacional de atenção integral a saúde do homem**. Florianópolis : Universidade Federal de Santa Catarina, 2018.



CARNEIRO, L. BRIDI, F. Políticas Públicas de Ensino Superior no Brasil: um olhar sobre o acesso e a inclusão social. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, p. 146-158, 2020.

CARNEIRO, V. S. M; ADJUTO, R. N. P.; ALVES, K. A. P. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 23, n. 1, p. 35-40, 2019.

CASTRO, E.P.A., REBOUÇAS, I.A., RODRIGUES, R.J.V., LUCENA, L.S., RODRIGUES, A.C.S., SANTOS, H.D.R., LOBATO, R.G.M., ALVES, R.M.S., DIAS, C.A.G.M., DENDASCK, C.V., FECURY, A.A. Doença Oncológica Em Pacientes Da Unidade De Alta Complexidade De Oncologia (Unacon) Do Amapá, Amazônia, Brasil, Entre 2019 E 2022. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano. 07, Ed. 11, Vol. 02, pp. 207-217. 2022

CORDEIRO, L. SANTOS, D. ORLANDI, F. Qualidade de vida, ansiedade e depressão em pacientes oncológicos em quimioterapia e familiares. **Enfermagem em Foco**, 2021

CURY, C. Financiamento da Educação Brasileira: do subsídio literário ao FUNDEB. **Educação & Realidade**, v. 43, n. 4, p. 1217-1252, 2018.

FALCÃO, V. M., SANTOS, S. P. M de M. BARBOSA, M. G. A., SILVA, M. M da. LINS, S. R. de O. Perfil da assistência de enfermagem prestada a pacientes oncológicos, na percepção dos acompanhantes. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 54073-54084, 2020.

FAVARO C. R. P, DURANT, L. C. PATERRA, T. da S. V. PANOBIANCO, M. S. Gozzo, T. de O. Perfil epidemiológico de mulheres com câncer de colo do útero tratadas em hospital terciário. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. 2019.

FERREIRA, AS. BICALHO, BP. NEVES, LFG. MENEZES, MT. SILVA, TA. FAIER, TA. MACHADO, RM. Prevalência de Ansiedade e Depressão em Pacientes Oncológicos e Identificação de Variáveis Predisponentes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2016.

FERREIRA, M. POMPONET, A. **Escolaridade e trabalho: juventude e desigualdades**. 2020.

FIOCRUZ. Schramm, Joyce Mendes de Andrade. Políticas de austeridade e seus impactos na saúde: um debate em tempos de crise – Rio de Janeiro, RJ: **Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz / Fiocruz**, 2018.



GENG, H. M., CHUANG, D. M., YANG, F., YANG, Y., LIU, W. M., LIU, L. H. TIAN, H. M. Prevalence and determinants of depression in caregivers of cancer patients: A systematic review and meta-analysis. **Medicine**, v. 97, n. 39, 2018.

GONÇALVES M.M. GUEDES, N.A.B. MATOS, S.S. TIENSOLI, S. SIMINO, P. R. CORRÊA, A. dos R. Perfil dos Atendimentos a Pacientes Oncológicos em uma Unidade de Pronto Atendimento. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. 2018.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Saúde. Tabela 8001: Idade média de iniciação da atividade sexual das pessoas de 18 anos ou mais de idade, por sexo e situação do domicílio. IBGE, 2022. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/8001#resultado>. Acesso em: 05 de maio 2022

IBGE. **Regiões de influência das cidades: 2018** / IBGE, Coordenação de Geografia. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Ministério da Saúde. INCA, Rio de Janeiro, 2019.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Tipos de câncer: Câncer do colo do útero. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero/profissional-de-saude>. Acessado em: 5 de maio de 2022a.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Tipos de câncer: Câncer de próstata. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>. Acessado em: 5 de maio de 2022b.

IARC. International Agency for Research on Cancer. Latest global cancer data: Cancer burden rises to 18.1 million new cases and 9.6 million cancer deaths in 2018. GLOBOCAN 2018. Press release n° 263. Disponível em <http://gco.iarc.fr/>. Acessado em 10/05/2019.

JÚLIO, Luiz Felipe Feltrim. HEMAIS, Marcus Wilcox. Significados de Planos de Saúde para Consumidores de Baixa Renda. **Revista Pretexto**. Vol. 20, N. 4. Belo Horizonte, 2019.

KILIC, S. T.; OZ, F. Family caregivers' involvement in caring with cancer and their quality of life. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**: APJCP, v. 20, n. 6, p. 1735, 2019.



LEBREGO, A. M.; LOBATO, S. M. C. FIMA, L. R. V. O Papel de Cuidadora Atribuído à Mulher: escuta psicológica de acompanhantes de pacientes em tratamento hemodialítico. **Gênero na Amazônia**, n. 14, 2018.

LOUREIRO, Dielle de Carvalho *et al.* **Perfil epidemiológico dos principais tumores sólidos em uma unidade de alta complexidade em oncologia no estado da Amazônia legal**. Rev. bras. ciênc. saúde, p. 273-286, 2019.

MONTEIRO, C. SCHOUERI, J. CAMARGO, C. SATO, L. MONTEIRO, Y. PASSARELA, K. SHIMAOKA, G. OLIVEIRA, R. ARGANI, I. SETTE, C. CUBERO, D. GIGLIO, A. **Avaliação de qualidade de vida e depressão em pacientes oncológicos e em seus cuidadores e o acesso dos pacientes a reabilitação**. Clinical Oncology Letters, 2018.

MUSSLINER, B. MUSSLINER, M. MEZA, E. RODRIGUES, G. **O problema da evasão universitária: um desafio à democratização do ensino superior público**. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 4, p. 42738-42758, 2021.

NARDI., T de., RIGO, J. C., BRITO, M. D., SANTOS, E. L. M. D., BÓS, Â. J. G. (2011). Sobrecarga e percepção de qualidade de vida em cuidadores de idosos do Núcleo de Atendimento à Terceira Idade do Exército (Natiex). **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 14, 511-519.

OLIVEIRA, T. R. SOUZA, J. R. Avaliação do impacto psicossocial do diagnóstico e tratamento do câncer na vida de familiares cuidadores de pacientes em regime de internação hospitalar. **Tempus: Actas de saúde coletiva**, Brasília, v. 11, n. 1, p. 215-227, 2017.

POLONIO, D. F.; DHEIN, G.; PIVATTO, C. Acompanhante do paciente com câncer no espaço hospitalar: sentidos atribuídos a sua função. **Revista Thema**, [S. l.], v. 17, n. 2, p. 318–335, 2020

RODRIGUES, Priscila de Freitas Richter. **Avaliação dos índices de ansiedade, depressão e sobrecarga em familiares de pacientes de uma UTI oncológica**. Dissertação de Mestrado. Fundação Antônio Prudente. Curso de Pós-Graduação em Ciências - Área de concentração: Oncologia. São Paulo, 2020.

SOUZA, Arthur Vasconcelos de. **Desigualdades relacionadas à renda dos estilos de vida da população brasileira: uma análise com base na Pesquisa Nacional de Saúde 2013**. 2019. 66 f. Dissertação (Mestrado em Economia Aplicada) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Programa de Pós-graduação em Economia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2019.



TAVARES, M.V. de A. PICANÇO, M. S. PÁDUA, L. G. F. PENA, F. P da S. MELO, W. de S. Doença Oncológica: Perfil Epidemiológico em Unidade de Referência na Amazônia. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n.3, p.169-177, 2020.

TREVISOL, Joviles Vítório; MAZZIONI, Lizeu. **A universalização da Educação Básica no Brasil: um longo caminho**. Roteiro, v. 43, n. 3, p. 13-46, 2018.

Enviado: Novembro, 2022.

Aprovado: Novembro, 2022.

¹ Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

² Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

³ Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

⁴ Biólogo, Doutor em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Professor e pesquisador do Instituto de Ensino Básico, Técnico e Tecnológico do Amapá (IFAP), do Programa de Pós Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (PROFEPT IFAP) e do Programa de Pós Graduação em Biodiversidade e Biotecnologia da Rede BIONORTE (PPG-BIONORTE), pólo Amapá.

⁵ Médico, Professor e pesquisador do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

⁶ Doutorado em Psicologia e Psicanálise Clínica. Doutorado em andamento em Comunicação e Semiótica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP). Mestrado em Ciências da Religião pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Mestrado em Psicanálise Clínica. Graduação em Ciências Biológicas. Graduação em Teologia. Atua há mais de 15 anos com Metodologia Científica (Método de Pesquisa) na Orientação de Produção Científica de Mestrados e Doutorandos. Especialista em Pesquisas de Mercado e Pesquisas voltadas a área da Saúde. ORCID: 0000-0003-2952-4337.

⁷ Médica, Professora e pesquisadora do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

⁸ Médico, Professor e pesquisador do Curso de Medicina do Campus Macapá, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

⁹ Biomédica, Doutora em Doenças Tropicais, Professora e pesquisadora do Curso de Medicina do Campus Macapá, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), e do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCS UNIFAP), Pró-reitora de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPESPG) da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).