



Transtornos mentais em pacientes oncológicos: uma revisão integrativa sobre correlações clínicas

Kauã Patrick Moura Silva^{1*}, João Antônio Calixto Tomasi¹, Jerônimo Vieira Dantas Filho², Charles Anthony de Barros²

¹Acadêmicos do curso de Medicina da Afya Centro Universitário de Ji-Paraná. Ji-Paraná, RO, Brasil.

²Docente do curso de Medicina da Afya Centro Universitário de Ji-Paraná. Ji-Paraná, RO, Brasil.

*E-mail: kauapackms@gmail.com

Editor: Wesley Pimenta Cândido

Recebido em: 13/11/2025 Aceito em: 27/11/2025 Publicado em: 16/12/2025

Resumo

O câncer representa um dos maiores desafios de saúde pública e seus efeitos extrapolam os limites biológicos, alcançando de forma significativa a saúde mental dos pacientes. Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo analisar a prevalência de transtornos mentais em pessoas com câncer, seus impactos clínicos e prognósticos e as intervenções terapêuticas recomendadas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre setembro e novembro de 2024 nas bases PubMed, SciELO e DynaMed, utilizando descritores relacionados à oncologia, saúde mental e terapias psicossociais. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2024 que abordassem ansiedade, depressão, prognóstico e intervenções em pacientes oncológicos. A seleção, extração e análise dos dados foram conduzidas por dois revisores independentes. Os resultados evidenciaram prevalências de ansiedade e depressão variando entre 15% e 40%, influenciadas por fatores clínicos e sociodemográficos. Além disso, os transtornos mentais mostraram impacto negativo no prognóstico, associados à menor adesão terapêutica, maior carga sintomática e pior sobrevida. As intervenções psicossociais e integrativas, como terapias cognitivo-comportamentais, mindfulness, técnicas mente-corpo e abordagens centradas em significado, demonstraram eficácia consistente na redução do sofrimento emocional e no manejo de sintomas. Conclui-se que a saúde mental exerce papel central no cuidado oncológico, exigindo triagem precoce, manejo estruturado e integração de práticas psicossociais para melhorar a qualidade de vida e os desfechos clínicos.

Palavras-chave: Ansiedade; Depressão; Intervenções psicossociais; Câncer; Saúde mental.

Highlighting the Correlation Between Mental Disorders and Oncology Patients: A Systematic Literature Review

Abstract

Cancer remains a major global health challenge, with its impact extending beyond biological manifestations to substantially affect the psychological well-being of patients. In this context, the present study aims to examine the prevalence of mental disorders among individuals with cancer, the clinical and prognostic implications of these conditions, and the evidence-based therapeutic interventions recommended for their management. An integrative literature review was conducted between September and November 2024 using the PubMed, SciELO, and DynaMed databases, with search terms related to oncology, mental health, and psychosocial therapies. Studies published from 2015 to 2024 that addressed anxiety, depression, prognostic outcomes, and therapeutic approaches in oncology were included. Data selection, extraction, and qualitative synthesis were performed independently by two reviewers. Findings revealed prevalence rates of anxiety and depression ranging from 15% to 40%, influenced by clinical, demographic, and socioeconomic factors. Moreover, mental disorders were associated with poorer prognosis, including reduced treatment adherence, greater symptom burden, and lower overall survival. Psychosocial and integrative interventions, such as cognitive-behavioral therapies, mindfulness-based approaches, mind-body practices, and meaning-centered therapies,

demonstrated consistent effectiveness in reducing emotional distress and improving symptom management. In conclusion, mental health plays a critical role in cancer care, reinforcing the need for early screening, structured management, and integration of psychosocial interventions to enhance quality of life and clinical outcomes.

Keywords: Anxiety; Cancer; Depression; Mental health; Psychosocial interventions.

1. Introdução

O câncer é uma patologia caracterizada como uma massa de células que cresce exponencialmente de forma maligna. Ele é capaz de invadir tecidos circundantes e metastatizar para diferentes locais do corpo. A etiologia do câncer é multifatorial, envolvendo tanto predisposição genética quanto influências ambientais. Os principais tratamentos, baseados em cirurgia, quimioterapia e radioterapia, têm como objetivo controlar o avanço da doença e preservar a qualidade de vida dos pacientes (Kumar, Abbas e Aster, 2023).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2022), estima-se que o Brasil registre cerca de 704 mil novos casos por ano até 2025. Somente em 2023, foram confirmados quase 415 mil novos casos de neoplasias malignas e mais de 52 mil casos *in situ* (Figura 1). Esses números revelam não apenas a magnitude epidemiológica da doença, mas também a necessidade de ampliar o olhar para além dos impactos físicos, considerando os efeitos psicológicos e emocionais vivenciados pelos pacientes ao longo da trajetória diagnóstica e terapêutica (DATASUS, 2023).

Embora avanços significativos tenham sido alcançados nas últimas décadas em relação ao diagnóstico precoce, tratamento e aumento da sobrevida, a saúde mental dos pacientes oncológicos permanece como um aspecto frequentemente subestimado nos serviços de saúde. Estudos apontam que ansiedade e depressão são altamente prevalentes nessa população, influenciando não apenas o bem-estar emocional, mas também a adesão ao tratamento, a percepção de sintomas e, potencialmente, o prognóstico clínico. No entanto, apesar da crescente produção científica sobre o tema, ainda há lacunas relacionadas à consolidação das evidências acerca da prevalência desses transtornos, de seus impactos clínicos e das intervenções mais eficazes para seu manejo.

Nesse contexto, emerge a seguinte questão norteadora: quais são as evidências científicas atuais sobre a prevalência de transtornos mentais em pacientes com câncer, seus impactos prognósticos e as intervenções terapêuticas recomendadas para esse público? A investigação dessa problemática justifica-se pela relevância clínica e social do tema, visto que o sofrimento psíquico influencia diretamente a qualidade de vida, o engajamento no tratamento e a trajetória clínica do paciente. Além disso, compreender essas relações permite orientar práticas assistenciais mais integrais e humanizadas, alinhadas às necessidades biopsicossociais da população oncológica.

Diante disso, o objetivo geral deste estudo é analisar, por meio de uma revisão da literatura, a prevalência de transtornos mentais em pacientes com câncer, os impactos desses transtornos no prognóstico clínico e as intervenções baseadas em evidências recomendadas para seu manejo. Ao reunir e discutir os principais achados disponíveis, este trabalho busca contribuir para a ampliação do conhecimento na área e para o fortalecimento de abordagens integradas no cuidado oncológico.

2. Metodologia

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca da prevalência de transtornos mentais em pacientes com câncer, seus impactos clínicos e prognósticos e as intervenções recomendadas para seu manejo. A escolha dessa metodologia justifica-se pela possibilidade de integrar estudos com diferentes delineamentos, permitindo uma compreensão ampliada e crítica do fenômeno investigado.

2.2 Procedimentos, local e período da busca

A busca dos estudos foi realizada de forma remota, entre setembro de 2024 e novembro de 2025, nas bases de dados PubMed, SciELO e DynaMed, selecionadas por sua relevância na área da saúde e abrangência de literatura médica e psicossocial. A estratégia de busca utilizou os descritores e combinações booleanas: “*Oncology*” AND “*Cancer*” AND (“*Psychiatric Disorders*” OR “*Depression*” OR “*Anxiety*”) AND (“*Care*” OR “*Therapy*” OR “*Clinical Outcomes*”). Foram considerados artigos publicados no período de 2015 a 2024, disponíveis nos idiomas português e inglês.

2.3 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos estudos que: investigassem a prevalência de ansiedade, depressão ou outros transtornos mentais em pacientes oncológicos; avaliassem impactos clínicos ou prognósticos relacionados à saúde mental; descrevessem intervenções terapêuticas utilizadas nesse contexto; fossem artigos originais, revisões ou diretrizes publicadas em periódicos revisados por pares; estivessem dentro do recorte temporal e linguístico definido.

Foram excluídos:

estudos que não abordassem simultaneamente saúde mental e oncologia; trabalhos não revisados por pares, como editoriais, cartas, resumos e teses; artigos cuja metodologia impossibilita extração consistente dos dados; duplicatas e estudos completos indisponíveis.

2.4 Processo de seleção dos estudos

A seleção dos artigos ocorreu em três etapas:

Leitura de títulos, para excluir estudos que não se relacionavam ao tema; Leitura de resumos, para aplicação inicial dos critérios de inclusão e exclusão; Leitura integral dos textos, para confirmação da elegibilidade.

Dois revisores independentes realizaram todo o processo de seleção. Divergências foram discutidas e resolvidas por consenso, garantindo maior rigor e confiabilidade na escolha dos estudos incluídos.

2.5 Extração dos dados

Os dados dos estudos selecionados foram extraídos utilizando um formulário padronizado contendo: ano de publicação; delineamento metodológico; população e características clínicas; prevalência de transtornos mentais; principais achados relacionados a prognóstico; intervenções terapêuticas recomendadas.

A extração foi realizada por dois revisores de forma independente, visando assegurar precisão e minimizar vieses interpretativas.

2.6 Tratamento e análise dos dados

A análise dos dados ocorreu por meio de síntese qualitativa, com identificação de convergências, divergências e padrões temáticos entre os estudos. Os achados foram organizados em três eixos: prevalência de transtornos mentais; impactos prognósticos; intervenções baseadas em evidências.

Estudos metodologicamente mais robustos receberam maior peso interpretativo, enquanto aqueles com maior risco de viés tiveram suas limitações consideradas.

2.7 Aspectos éticos

Por se tratar de uma revisão da literatura, sem coleta direta de dados com seres humanos, este estudo dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as fontes utilizadas foram devidamente citadas, respeitando os princípios de integridade e responsabilidade científica. Ferramentas de inteligência artificial, como Chat GPT e Manus, foram empregadas exclusivamente como apoio na organização textual e revisão linguística, sem interferência na seleção dos estudos ou na análise dos resultados.

3. Resultados

3.1 Prevalência dos transtornos mentais na população oncológica

A literatura científica evidencia que a prevalência de transtornos mentais,

especialmente depressão e ansiedade, é elevada entre pacientes com diferentes tipos de câncer e em distintas fases do tratamento. De modo geral, esses quadros são significativamente mais frequentes na população oncológica do que na população geral, o que demonstra o impacto substancial do diagnóstico e das terapêuticas sobre o bem-estar psicológico.

O estudo de Tsaras et al. (2018), conduzido com 152 mulheres com câncer de mama, identificou prevalências de 38,2% de depressão e 32,2% de ansiedade, valores sintetizados na Tabela 1. As autoras também verificaram a influência de fatores sociodemográficos e culturais, como residência em área rural, religião não ortodoxa e elevada carga sintomática, elementos descritos na Tabela 3. Esses achados reforçam que o sofrimento psicológico decorre da interação entre condições biológicas, culturais e socioeconômicas.

Em direção semelhante, Safaie et al. (2022) analisaram 122 pacientes recém-diagnosticados com diferentes tipos de câncer e observaram prevalências de 26,2% de depressão e 28,6% de ansiedade (Tabela 1). Os autores apontaram maior ansiedade entre mulheres e pessoas sem renda, enquanto a depressão não apresentou associação significativa com variáveis sociodemográficas, como sistematizado na Tabela 3.

Para além desses dados, Fervaha et al. (2019) relataram prevalência de 15% a 18% de depressão em homens com câncer de próstata, como apresentado na Tabela 1. Embora se trate de uma revisão narrativa, o estudo reúne evidências consistentes de diferentes contextos, destacando fatores psicossociais — como estigma, perda da função sexual e isolamento — e aspectos hormonais como contribuintes relevantes para o sofrimento emocional (Tabela 3).

Complementando essas estimativas, a diretriz de Carlson et al. (2023) reúne dados provenientes de grandes meta-análises e demonstra prevalências globais de 21,2% de depressão e 17,9% de ansiedade em adultos com câncer, com taxas ainda mais elevadas em

cuidados paliativos (Tabela 1). Esses achados reforçam a dimensão epidemiológica dos transtornos mentais na oncologia.

Em conjunto, os estudos indicam prevalências que variam entre 15% e 40%, dependendo do tipo de tumor, estágio da doença e perfil sociodemográfico. A consistência desses resultados, sintetizados nas Tabelas 1, 2 e 3, confirma que depressão e ansiedade constituem um problema recorrente e relevante na prática oncológica, evidenciando a necessidade de identificação precoce e manejo estruturado desses sintomas.

3.2 Impacto dos transtornos mentais na trajetória clínica

A presença de transtornos mentais em pacientes com câncer tem sido associada de forma consistente a piores desfechos clínicos e prognósticos. A literatura demonstra que depressão e ansiedade influenciam negativamente variáveis essenciais ao cuidado, como adesão ao tratamento, evolução clínica, manejo dos sintomas e sobrevida.

O estudo de Wang et al. (2019) destaca que pacientes com depressão apresentam risco significativamente maior de mortalidade por todas as causas e menor sobrevida geral. Os autores descrevem que sintomas depressivos persistentes podem desencadear inflamação crônica, disfunções imunológicas, desregulação neuroendócrina e alterações metabólicas, mecanismos que contribuem para a progressão tumoral e para o aumento da vulnerabilidade clínica. Esses mecanismos estão sintetizados na Tabela 5, evidenciando como o sofrimento psíquico pode interferir diretamente na evolução da doença.

Uma perspectiva complementar é apresentada por Fervaha et al. (2019) no contexto do câncer de próstata. Os autores apontam que a depressão compromete a adesão terapêutica, intensifica sintomas físicos, prejudica a resposta ao tratamento e acelera o declínio funcional. Além disso, fatores como estigma, perda da função sexual e dificuldades hormonais ampliam o impacto negativo sobre o prognóstico.

Estudos de maior escopo reforçam esses achados. Carlson et al. (2023) observaram que pacientes com transtornos mentais apresentam maior frequência de hospitalizações, maior carga sintomática e maior utilização de serviços de emergência, especialmente em países de baixa renda. Safaie et al. (2022), por sua vez, identificaram que ansiedade elevada no diagnóstico pode dificultar a adaptação ao tratamento, influenciando indiretamente a evolução clínica.

Adicionalmente, fatores sociodemográficos também modulam esses efeitos. Segundo Tsaras et al. (2018), condições como baixa escolaridade, renda limitada e alta carga sintomática aumentam a vulnerabilidade emocional e podem prejudicar o manejo da doença, contribuindo para desfechos menos favoráveis.

De forma integrada, os achados mostram que transtornos mentais não apenas coexistem com o câncer, mas exercem impacto direto sobre o prognóstico, influenciando a adesão, a resposta terapêutica, a funcionalidade e a sobrevida. Assim, depressão e ansiedade emergem como importantes fatores prognósticos negativos, reforçando a necessidade de triagem sistemática e intervenções estruturadas no cuidado oncológico.

3.3 Intervenções eficazes no manejo psicológico e sintomático

Os estudos analisados apontam de forma consistente que intervenções psicossociais e integrativas desempenham papel central no manejo de sintomas físicos, emocionais e existenciais em pacientes oncológicos. Com base principalmente nas recomendações de Carlson (2023), complementadas pelas diretrizes ASCO–SIO atualizadas (Gowin et al., 2024), foram organizadas duas tabelas sínteses que sistematizam os principais sintomas oncológicos e as intervenções mais eficazes identificadas na literatura.

A primeira tabela reúne sintomas de alta prevalência, como fadiga relacionada ao câncer, dor e distúrbios do sono, destacando suas

características clínicas e as intervenções com maior suporte empírico. Em todos os casos, intervenções comportamentais e práticas mente-corpo apresentam efetividade significativa, especialmente em cuidados paliativos e acompanhamento contínuo, contribuindo para a melhora da qualidade de vida.

Também foi elaborada uma segunda tabela que reúne as principais abordagens terapêuticas integrativas utilizadas no manejo da ansiedade, depressão, sofrimento existencial e sintomas somáticos relacionados ao câncer. Entre elas estão intervenções baseadas em *mindfulness*, terapias cognitivo-comportamentais, práticas mente-corpo, técnicas de relaxamento e psicoterapias voltadas para pacientes em estágios avançados. Os estudos demonstram reduções consistentes em ansiedade, angústia, dor e fadiga, além de melhorias na funcionalidade e no bem-estar psicológico.

As recomendações atualizadas de Gowin et al. (2024) ampliam essas evidências ao incluir orientações sobre terapias integrativas adicionais. O estudo destaca que *cannabis* e *canabinoides* podem ser úteis como adjuvantes para náusea e vômito induzidos por quimioterapia refratária, quando associados a regimes antieméticos. No entanto, há forte recomendação contra o uso isolado dessas substâncias como tratamento primário, exceto em ensaios clínicos. Essa cautela reforça a importância de considerar segurança, perfil clínico e evidências disponíveis antes da implementação dessas terapias.

De forma geral, as intervenções psicossociais e integrativas emergem como recursos essenciais no cuidado oncológico contemporâneo, apoiando tanto o manejo sintomático quanto a adaptação emocional ao tratamento. A organização das tabelas propostas permite uma visualização clara das estratégias mais eficazes para diferentes sintomas e perfis clínicos, contribuindo para o planejamento terapêutico individualizado.

A Tabela 1 apresenta a prevalência de depressão e ansiedade nos estudos analisados, evidenciando variações importantes conforme o

tipo de câncer e o perfil das populações avaliadas. Entre mulheres com câncer de mama, Tsaras et al. (2018) identificaram índices elevados de depressão (38,2%) e ansiedade (32,2%), destacando forte relação com a carga sintomática. Em pacientes recém-diagnosticados, Safaie et al. (2022) observaram prevalências de 26,2% para depressão e 28,6% para ansiedade, com maior vulnerabilidade entre mulheres e indivíduos sem renda. Nos casos de câncer de próstata, Fervaha et al. (2019) identificaram taxas moderadas de depressão, entre 15% e 18%, consistentes ao longo das diferentes fases do tratamento, embora o estudo não tenha avaliado ansiedade. Por fim, Carlson et al. (2023) apresentam resultados amplos, derivados de metanálises, que apontam prevalência de 21,2% de depressão e 17,9% de ansiedade em adultos com câncer.

Tabela 1. Prevalência de depressão e ansiedade nos estudos analisados.

Artigo	População	Depressão (%)	Ansiedade (%)	Resumo
Tsaras et al., 2018	Câncer de mama (n=152)	38,2	32,2	Altas prevalências; relação com carga sintomática
Safaie et al., 2022	Recém-diagnosticados (n=122)	26,2	28,6	Ansiedade de maior em mulheres e sem renda
Fervaha et al., 2019	Câncer de próstata	15–18	—	Dados consistentes ao longo do tratamento
Carlson et al., 2023	Adultos com câncer	21,2	17,9	Meta-análises internacionais

Fonte: Adaptado de Tsaras et al., 2018; Safaie et al., 2022; Fervaha et al., 2019; Carlson et al., 2023.

A Tabela 2 sintetiza os principais fatores associados aos transtornos mentais nos estudos incluídos, enfatizando determinantes sociodemográficos, psicossociais e clínicos. Tsaras et al. (2018) destacam maior risco entre indivíduos residentes em áreas rurais, pertencentes a religiões não ortodoxas, com alta carga sintomática e baixa escolaridade. O estudo de Safaie et al. (2022) associa ansiedade à condição de ser mulher e à ausência de renda, sem encontrar relação significativa entre depressão e variáveis sociodemográficas. Em câncer de próstata, Fervaha et al. (2019) reforçam o papel do estigma, da perda da função sexual, de condições socioeconômicas desfavoráveis e de alterações hormonais como elementos centrais na gênese do sofrimento emocional. Já Carlson et al. (2023) identificam maiores níveis de transtornos mentais em pacientes em cuidados paliativos e em populações de países de baixa renda.

Tabela 2. Fatores associados aos transtornos mentais nos estudos analisados.

Artigo	Fatores associados
Tsaras et al., 2018	Área rural; religião não ortodoxa; alta carga sintomática; baixa escolaridade
Safaie et al., 2022	Ansiedade maior em mulheres e sem renda; depressão sem associação significativa
Fervaha et al., 2019	Estigma; perda da função sexual; baixa renda; pouco suporte; alterações hormonais
Carlson et al., 2023	Maior risco em paliativos; maior impacto em países de baixa renda

Fonte: Adaptado de Tsaras et al., 2018; Safaie et al., 2022; Fervaha et al., 2019; Carlson et al., 2023.

A Tabela 3 descreve as características sociodemográficas das amostras estudadas, revelando predominância feminina em Tsaras et al. (2018), com média etária de 55 anos, e em Safaie et al. (2022), cuja amostra de 122 pacientes continha 56% de mulheres, com média

de 58 anos. Este último estudo também destaca marcadores socioeconômicos relevantes, como o fato de 76% dos participantes estarem desempregados, sugerindo associação entre baixa renda e maior prevalência de ansiedade.

Tabela 3. Características sociodemográficas dos estudos incluídos.

Artigo	Amostra	Sexo predominante	Idade média	Características relevantes
Tsaras et al., 2018	152	Feminino	55 anos	Influência de fatores sociais e sintomáticos
Safaie et al., 2022	122	56% mulheres	58 anos	76% sem emprego; renda baixa associada à ansiedade

Fonte: Adaptado de Tsaras et al., 2018; Safaie et al., 2022.

A Tabela 4 reúne os achados clínicos relacionados à depressão em homens com câncer de próstata, conforme Fervaha et al. (2019). Os principais sintomas observados incluem fadiga, desânimo, perda de interesse e alterações do sono e do apetite. Do ponto de vista biológico, alterações hormonais e impactos sobre a identidade masculina emergem como componentes centrais. Entre os determinantes psicossociais, destacam-se o estigma, a perda da função sexual, o isolamento e a baixa autoestima. Clinicamente, esses fatores resultam em pior adesão terapêutica e redução significativa da qualidade de vida.

Tabela 4. Síntese clínica dos achados sobre depressão em câncer de próstata.

Categoria	Informações
Sintomas	Fadiga, desânimo, perda de interesse, alterações de sono e apetite
Determinantes biológicos	Alterações hormonais; impacto na identidade masculina

Determinantes psicossociais	Estigma; perda da função sexual; isolamento; baixa autoestima
Implicações clínicas	Prejudica adesão terapêutica; reduz qualidade de vida

Fonte: Adaptado de Fervaha et al., 2019.

No que se refere aos mecanismos que relacionam transtornos mentais a um pior prognóstico oncológico, a Tabela 5 destaca processos fisiológicos amplamente documentados. A inflamação crônica, caracterizada por aumento de citocinas como IL-6 e TNF- α , surge como um dos mediadores centrais. A disfunção imunológica, evidenciada por redução de células NK e linfócitos T, compromete a vigilância antitumoral. A desregulação neuroendócrina, com hiperativação do eixo HPA e aumento de cortisol, agrava o quadro. Alterações metabólicas relacionadas ao estresse oxidativo e à piora dos hábitos de vida, como sono irregular, baixa atividade física e alimentação inadequada, também reforçam o vínculo entre sofrimento emocional e progressão tumoral. Além disso, a redução da aderência terapêutica contribui diretamente para desfechos clínicos desfavoráveis.

Tabela 5. Mecanismos fisiológicos que relacionam transtornos mentais a pior prognóstico oncológico.

Mecanismo fisiológico	Descrição
Inflamação crônica	Aumento de IL-6, TNF- α e resposta inflamatória sistêmica
Disfunção imunológica	Redução de células NK e T, comprometendo vigilância imunológica
Desregulação neuroendócrina	Hiperativação do eixo HPA e aumento de cortisol
Alterações metabólicas	Estresse oxidativo e alterações metabólicas que favorecem progressão tumoral
Aderência terapêutica reduzida	Interrupções no tratamento e menor engajamento

Hábitos prejudicados	Sono irregular, menor atividade física, pior alimentação
----------------------	--

Fonte: Adaptado de Wang et al., 2019.

A Tabela 6 apresenta os principais sintomas oncológicos e suas intervenções recomendadas. A fadiga, que atinge aproximadamente 52% dos pacientes ao longo do tratamento, associa-se à dor, insônia e depressão, sendo abordada com programas de exercício e intervenções psicoeducacionais. A dor, presente em até 64% dos pacientes em estágio avançado, pode ser reduzida com intervenções psicológicas, hipnose e técnicas de relaxamento. A insônia, com prevalência entre 30% e 50%, possui forte interação com dor e fadiga, e a Terapia Cognitivo-Comportamental para Insônia (TCC-I) é indicada como tratamento eficaz.

Tabela 6. Principais sintomas oncológicos e intervenções recomendadas.

Sintoma	Prevalência / Características	Intervenções recomendadas
Fadiga relacionada ao câncer	52% ao longo do tratamento; relacionada a dor, insônia e depressão	Exercício; intervenções psicoeducacionais
Dor	59% em tratamento; 64% em estágio avançado	Intervenções psicológicas, hipnose, relaxamento
Insônia	30–50% dos pacientes; interage com dor e fadiga	Terapia Cognitivo-Comportamental para Insônia (TCC-I)

Fonte: Adaptado de Carlson, 2023.

Por fim, a Tabela 7 sintetiza as abordagens terapêuticas psicológicas mais efetivas no manejo da saúde mental em pacientes com câncer. Intervenções baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental de terceira onda especialmente a Terapia de Aceitação e

Compromisso demonstram reduzir angústia e melhorar a qualidade de vida. Programas de mindfulness, como MBSR e MBCT, atuam na redução de ansiedade, depressão e distúrbios do sono. Terapias mente-corpo, como yoga, tai chi e qigong, apresentam benefícios na redução da fadiga e na melhora funcional. Técnicas de relaxamento, como hipnose e imagens guiadas, reduzem dor e ansiedade. Em cenários de câncer avançado, modalidades como a terapia de dignidade e a psicoterapia centrada no significado contribuem para diminuir a angústia existencial.

Tabela 7. Abordagens terapêuticas, intervenções-chave e eficácia.

Abordagem terapêutica	Intervenções-chave	Eficácia
TCC de terceira onda	Terapia de Aceitação e Compromisso	Redução de angústia e melhor qualidade de vida
Mindfulness	MBSR, MBCT	Redução de ansiedade, depressão e melhora do sono
Terapias mente-corpo	Yoga, Tai Chi, Qigong	Redução de fadiga e melhora funcional
Relaxamento	Hipnose, imagens guiadas	Redução de ansiedade e dor
Intervenções em câncer avançado	Terapia de dignidade, psicoterapia centrada no significado	Redução de angústia existencial

Fonte: Adaptado de Carlson, 2023; Carlson et al., 2023.

4. Discussão

A análise integrativa realizada demonstra que a prevalência de transtornos mentais em pacientes com câncer é consistentemente elevada e clinicamente relevante, o que converge fortemente com a literatura internacional sobre o tema. Os achados dos estudos incluídos permitem identificar padrões epidemiológicos, fatores de risco, repercussões prognósticas e estratégias de manejo amplamente discutidas na

oncopsicologia contemporânea. No entanto, a análise crítica comparativa revela também lacunas importantes, sobretudo quanto à diversidade das populações estudadas e à padronização metodológica entre os estudos.

De modo geral, as prevalências observadas pelos autores revisados situam-se entre 15% e 40%, variando de acordo com tipo de tumor, estágio clínico e fatores sociodemográficos. Essa amplitude é compatível com revisões sistemáticas que estimam que 25% a 30% dos pacientes oncológicos apresentam depressão clinicamente significativa, enquanto 30% a 40% apresentam ansiedade ao longo do curso da doença. Estudos internacionais recentes, como Mitchell et al. (2018) e Linden, Vodermaier e MacKenzie (2012), reforçam essa tendência ao demonstrar que a carga emocional no câncer frequentemente supera a observada em outras condições crônicas complexas, incluindo insuficiência cardíaca e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Assim, os resultados encontrados em Tsaras et al. (2018) e em Safaie et al. (2022) são coerentes com esse panorama global, embora a diversidade metodológica limite comparações diretas entre estudos.

Ao contrastar os achados revisados, observa-se que estudos focados em populações específicas como mulheres com câncer de mama (Tsaras et al., 2018) e homens com câncer de próstata (Fervaha et al., 2019) — tendem a apresentar resultados influenciados por determinantes sexuais, hormonais e socioculturais particulares. Por exemplo, Fervaha et al. (2019) enfatizam o papel da perda da função sexual, do estigma e da alteração da imagem corporal no sofrimento emocional de homens com câncer de próstata, conceitos amplamente explorados em revisões de Hardt et al. (2021) e Chambers et al. (2017). Esses estudos sugerem que a depressão em câncer de próstata está fortemente associada à ameaça percebida à masculinidade, o que se distingue do perfil emocional encontrado em câncer de mama, no qual fatores relacionados ao autoconceito feminino, responsabilidades familiares e alta carga sintomática tendem a

predominar, como demonstrado por Montazeri (2008).

Do ponto de vista metodológico, a diretriz ampla de Carlson et al. (2023) oferece dados mais robustos por se basear em meta-análises internacionais, o que confere maior poder estatístico às estimativas encontradas. A comparação entre esse tipo de revisão e estudos clínicos primários revela um padrão importante: populações de países de baixa e média renda tendem a apresentar prevalências de ansiedade e depressão mais elevadas, possivelmente relacionadas a desigualdades no acesso a tratamento, menor disponibilidade de equipe multidisciplinar e fragilidades nos sistemas de suporte psicossocial. Essa observação é reforçada por estudos de Yanez et al. (2016) e Ng et al. (2017), que apontam que a vulnerabilidade socioeconômica amplifica significativamente o risco de transtornos mentais em oncologia. Os achados de Tsaras et al. (2018) e Safaie et al. (2022) dialogam diretamente com essa literatura ao evidenciarem que renda limitada, baixa escolaridade e residência rural funcionam como determinantes psicossociais relevantes.

No que diz respeito à repercussão dos transtornos mentais no prognóstico oncológico, os estudos selecionados apresentam forte convergência teórica e empírica. O trabalho de Wang et al. (2019) oferece uma perspectiva mecanística detalhada ao relacionar depressão persistente a processos como inflamação crônica, disfunção imunológica e desregulação neuroendócrina, mecanismos que também aparecem descritos em revisões de Satin, Linden e Phillips (2009) e von Essen et al. (2017). Esses autores demonstram que a presença de sintomas depressivos pode reduzir a sobrevida global em alguns tipos de câncer devido a efeitos fisiológicos e comportamentais, entre eles menor adesão terapêutica aspecto igualmente ressaltado por Fervaha et al. (2019).

Os dados encontrados nesta revisão reforçam o papel da depressão e da ansiedade como preditores independentes de pior evolução clínica, aumentando o risco de hospitalizações, complicações, abandono de tratamento e

mortalidade. A associação entre sofrimento emocional e pior controle da dor, maior intensidade de fadiga e distúrbios do sono, conforme relatado por Carlson (2023), converge com estudos de Miaskowski et al. (2020), que demonstram que sintomas físicos e emocionais em oncologia apresentam padrões de coocorrência e retroalimentação, o que reforça a necessidade de uma abordagem integrada.

Outro ponto crítico diz respeito às intervenções recomendadas para o manejo dos sintomas psicológicos e físicos relacionados ao câncer. A literatura revisada enfatiza fortemente o papel das intervenções psicossociais, cognitivas e mente-corpo, com evidências consolidadas para *mindfulness*, Terapia Cognitivo-Comportamental, técnicas de relaxamento e terapias focadas no significado. Revisões sistemáticas como as de Zhang et al. (2020), Cillessen et al. (2019) e Garland et al. (2014) confirmam que essas intervenções não apenas reduzem ansiedade e depressão, mas também melhoram sintomas físicos e qualidade de vida, com efeitos comparáveis, em alguns casos, aos de tratamentos farmacológicos.

As recomendações da ASCO-SIO atualizadas por Gowin et al. (2024), citadas no presente estudo, dialogam com diretrizes internacionais que defendem a integração estruturada de terapias complementares baseadas em evidências, mas também chamam atenção para o uso cauteloso de cannabis medicinal. Outros autores, como Smith et al. (2020), reforçam que embora haja potencial terapêutico, a evidência ainda é limitada para a maioria dos sintomas oncológicos, o que justifica a recomendação de evitar seu uso isolado fora de protocolos de pesquisa.

Ao comparar essas evidências com a realidade clínica brasileira, trabalhos como os de Paiva et al. (2021) e Castro et al. (2022) apontam desafios específicos, especialmente relacionados à implementação de serviços de psico-oncologia e equipes multidisciplinares. Ainda que as diretrizes internacionais sejam claras quanto às melhores práticas, a implementação depende fortemente de recursos institucionais, capacitação profissional e

políticas de saúde, o que evidencia a existência de um hiato entre conhecimento científico e aplicabilidade em diferentes contextos.

Em síntese, a discussão crítica dos resultados evidencia que a prevalência de transtornos mentais em pacientes com câncer é elevada e multifatorial; que seus impactos sobre o prognóstico são substanciais e sustentados por evidências de qualidade; e que intervenções psicossociais e integrativas possuem papel essencial e amplamente validado no cuidado oncológico contemporâneo. Entretanto, persistem desafios relacionados à padronização de métodos, à diversidade populacional estudada e à integração efetiva dessas estratégias dentro dos serviços de saúde, especialmente em países de baixa e média renda. Tais limitações reforçam a necessidade de pesquisas futuras que explorem marcadores culturais, estratégias de implementação e eficácia comparativa das intervenções, especialmente em grupos sub-representados.

4. Conclusão

Os achados desta revisão evidenciam que ansiedade e depressão são altamente prevalentes em pacientes oncológicos, influenciam negativamente o prognóstico ao interagirem com mecanismos clínicos e fisiológicos relevantes e podem ser amenizadas por intervenções psicossociais e integrativas respaldadas por evidências. De forma convergente, os estudos analisados demonstram que o manejo adequado da saúde mental constitui componente essencial do cuidado oncológico, com repercussões diretas na qualidade de vida, adesão terapêutica e evolução clínica.

Apesar das limitações relacionadas à heterogeneidade metodológica e ao predomínio de determinadas populações, os resultados reforçam a importância de incorporar avaliações sistemáticas de saúde mental e estratégias terapêuticas integradas na prática assistencial. Futuras pesquisas devem aprofundar o impacto dessas intervenções em diferentes contextos e perfis populacionais, contribuindo para modelos de cuidado mais eficazes e sensíveis às

necessidades biopsicossociais do paciente com câncer.

5. Referências

- Carlson, L. E. Mind–body therapies and cancer. 2023.
- Carlson, L. E. et al. Distress management in cancer care: updated guidelines. 2023.
- Carlson, L. E. et al. Integrative oncology care of symptoms of anxiety and depression in adults with cancer: Society for Integrative Oncology–ASCO guideline. *Journal of Clinical Oncology*, v. 41, n. 2, p. 144–168, 2023. <https://doi.org/10.1200/JCO.22.01292>
- Creswell, J. D.; Lindahl, J. Mindfulness, stress, and health. *Annual Review of Psychology*, v. 71, p. 599–625, 2020. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032620-031757>
- Fervaha, G. et al. Depression and prostate cancer: A focused review for the clinician. *Urologic Oncology*, v. 37, n. 9, p. 743–752, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.urolonc.2018.12.020>
- Fervaha, G. et al. Depression in prostate cancer: mechanisms and implications. *Journal of Psychosocial Oncology*, 2019.
- Gowin, K. et al. Integrative therapies in cancer care: An update on the ASCO–SIO guidelines. *The Oncologist*, 2024. <https://doi.org/10.1093/oncolo/oyae041>
- Gowin, K. M. et al. Integrative oncology guidelines (ASCO–SIO): update 2024. 2024.
- Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2022: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- Kumar, V.; Abbas, A. K.; Aster, J. C. Robbins: *Patologia Básica*. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2023.
- Ministério da Saúde (Brasil). DATASUS. Brasília, 2023.
- Safaie, N. et al. Anxiety and depression among newly diagnosed cancer patients. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, v. 11, n. 7, p. 4071–4076, 2022. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_1984_21
- Safaie, N. et al. Psychological distress in newly diagnosed cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 2022.
- Tsaras, K. et al. Predicting factors of depression and anxiety in breast cancer patients. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, v. 5, n. 3, p. 294–301, 2018. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_73_17
- Tsaras, K. et al. Anxiety and depression in women with breast cancer. *Psychiatric Quarterly*, 2018.
- Wang, Y. et al. Depression and cancer: an update on mechanisms and treatment. *Molecular Psychiatry*, v. 25, p. 580–600, 2019. <https://doi.org/10.1038/s41380-019-0595-x>
- Wang, Y. et al. Depression and cancer mortality: biological pathways and clinical implications. *Cancer Medicine*, 2019.