

Actas do 14º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde
Organizado por José Alberto Ribeiro-Gonçalves, Soraia Garcês, & Isabel Leal
8, 9 e 10 de setembro de 2022, Funchal: Faculdade de Artes e Humanidades

ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE EM PACIENTES HEMATOLÓGICOS CRÔNICOS, NA PANDEMIA DE COVID-19

Luciene Ferreira Garcez De Mello¹ (✉ garcezu@hotmail.com) & Sebastião Benício da Costa Neto²

¹Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – EBSEH, Brasil

²Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil

Pacientes com doenças hematológicas crônicas convivem com diferentes estressores ligados ao diagnóstico e tratamento, por vezes, se sobrepondo momentos de estresse, ansiedade e/ou de depressão em distintos períodos da vida pessoal e dos contextos nos quais estão inseridos. Adicionalmente, desde 2020, têm convivido com outros estressores associados às fases inicial, de mitigação, de supressão e de recuperação da pandemia da COVID-19 (Faro et al., 2020; Werneck & Carvalho, 2020), uma vez que é abismal a diferença social, educacional e econômica da população brasileira e, portanto, do seu enfrentamento à pandemia.

Wang et al. (2020), que estudaram o impacto psicológico da COVID-19 na população geral, encontraram que: 53,8% dos participantes perceberam o impacto psicológico como moderado ou severo; 16,5% apresentaram sintomas depressivos; 28,8% sintomas de ansiedade; e, 8,1% relataram níveis de estresse. Os dados indicam a severidade em que uma pandemia pode impactar as pessoas em geral, podendo gerar sofrimento psicológico.

Diante do exposto, pode-se supor que a pandemia da COVID-19 trouxe um conjunto de ameaças e de restrições que aumentou a percepção de risco das pessoas e gerou um quadro de sofrimento psíquico em doentes hematológicos crônicos, que precisa ser melhor compreendido. A ansiedade é um estado emocional desagradável, que gera queixas e desconforto, comum a todos os seres humanos e necessária para a proteção e sobrevivência das pessoas. Porém, sentida em alta intensidade e frequência, passa a prejudicar as mesmas (Barlow, 1999; Roman & Savoia, 2003). Já

depressão é uma doença psiquiátrica crônica e recorrente que altera o estado de ânimo, motivação, gera sentimento de culpa, ideação e tentativa de suicídio (Méndez et al., 2005). Por fim, o estresse é uma reação fisiológica e psicológica natural do organismo, que ocorre com a vivência de situações de ameaça ou perigo, concretas ou imaginárias, que deixa a pessoa em estado de alerta ou alarme, provocando alterações físicas e emocionais (Vignola & Tucci, 2014).

De acordo com Filgueiras e Stults-Kolehmainen (2020), na população geral brasileira, a prevalência de estresse agudo subiu de 6,9% para 9,7%; de depressão de 4,2% para 8%; e, de ansiedade de 8,7% para 14,9%. Tais dados sugerem a pertinência de se produzir novas evidências sobre o tema, sobretudo considerando as poucas informações relativas aos doentes hematológicos.

Compreende-se que este estudo poderá ser útil por trazer contribuições para o trabalho dos profissionais que lidam com pacientes hematológicos crônicos em sofrimento psíquico ao fornecer elementos que subsidiarão a compreensão dos estados emocionais diante de um evento pandêmico e fundamentar estratégias no âmbito institucional para responder as necessidades dos utentes.

Desta forma, objetiva-se com o estudo: analisar os indicadores de ansiedade, depressão e estresse em doentes hematológicos crônicos, atendidos em um Hospital Escola de Goiânia, na segunda fase (mitigação) da pandemia da COVID-19; construir um perfil sociodemográfico e clínico dos participantes; e, descrever e correlacionar os indicadores de ansiedade, depressão e estresse e sociodemográficos entre si.

MÉTODO

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG-EBSERH) e aprovado sob o certificado de Apreciação Ética (CAAE) nº 50763821.0.0000.5078.

Trata-se de uma pesquisa correlacional, de corte transversal, desenvolvida no HC/UFG – EBSEH, na cidade de Goiânia. Os participantes foram 60 pacientes hematológicos crônicos de 18 a 60 anos de idade, de ambos os sexos, atendidos na instituição de outubro de 2020 a outubro de 2021.

Dentre os instrumentos, foi utilizado o Inventário de Ansiedade Beck/BAI e o Inventário de Depressão Beck/BDI (Beck et al., 1988; Cunha, 2001), ambos adaptados e validados para a população brasileira (Cunha, 2001; Gorenstein & Andrade, 1998).

Para avaliar a sintomatologia de estresse, foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp (ISSL). O ISSL avalia a presença de estresse nas fases de alerta, resistência, quase exaustão e exaustão e o tipo de sintoma mais frequente, se físico ou psicológico (Lipp, 2010; Lipp & Guevara, 1994).

A coleta de dados desta pesquisa ocorreu em outubro de 2021 e iniciou-se com a busca dos pacientes no ambiente das enfermarias e no Ambulatório de Hematologia e Hemoterapia. Para aqueles que aceitaram participar, no mesmo encontro, foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e todos os instrumentos.

Os dados foram tabulados e analisados por meio do *Software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS 20.0), no qual foram realizados os cálculos de estatística descritiva (média, desvio padrão e porcentagens das variáveis sociodemográficas) e dos aspectos psicológicos avaliados (ansiedade, depressão e estresse). A análise foi finalizada com a realização do teste de correlação de Pearson.

RESULTADOS

A maior parte dos participantes ($n=60$) é composta de indivíduos do sexo masculino (53,3%), com idade entre 18 e 30 anos (45%), média de 35 anos ($DP=12,64$) e estado civil solteiro (55%). Em relação à escolaridade, 55% tem o Ensino Médio. A composição familiar teve maior frequência de 3 e 4 pessoas (50%). Quanto à ocupação dos participantes, 40% estavam empregados e 70% com renda *per capita* de até um salário mínimo. Com

relação ao tempo de tratamento da doença, 50% dos participantes estão em acompanhamento há mais de 11 anos. Houve maior prevalência dos diagnósticos de doenças hematológicas (56,7%) em detrimento das oncohematológicas (43,3%).

Observou-se que 53,3% dos participantes apresentaram sintomas ansiosos de leve a severos, com predomínio do grau leve (25%). No que tange aos resultados do inventário de depressão, 51,7% da população amostrada possuem sintomas depressivos em algum nível, predominando o grau leve (25%). Tanto os índices de ansiedade, quanto os de depressão se distribuem entre os quatro níveis diferentes. Com relação ao estresse, 78,4% ($n=47$) dos participantes se encontravam em pelo menos uma das quatro fases (alerta, resistência, quase exaustão e exaustão), predominando a fase de resistência (50%).

Quanto às correlações, observam-se as positivas, de $p<0,01$, entre escolaridade e renda per capita ($\alpha=0,564$; $p<0,01$) e depressão e ansiedade ($\alpha=0,482$; $p<0,01$). Houve correlações negativas de $p<0,05$ entre idade do participante e escolaridade ($\alpha=-0,302$; $p<0,05$), renda per capita e composição familiar ($\alpha=-0,325$; $p<0,05$) e estresse e ansiedade ($\alpha=-0,261$; $p<0,05$).

DISCUSSÃO

A população predominante deste estudo tinha média de idade de 35 anos, sendo a faixa etária compreendida como de força laboral ativa, o que impacta negativamente as condições de vida familiar.

Pessoas com doença hematológica enfrentam dificuldades diárias com dores, sofrimentos, adversidade dos tratamentos que foram agregadas às dificuldades impostas pela pandemia da COVID-19. Quanto às condições emocionais, foi possível identificar que 46,7% ($n=28$) dos participantes apresentavam grau mínimo de ansiedade. Este pode ser um indicativo de que esses pacientes necessitam de intervenções para o manejo dos sintomas iniciais a fim de que não se agravem podendo chegar a graus mais elevados de ansiedade. Observou-se, também, pacientes com sintomatologia

classificada de moderada a severa (28,3%), dados estes que vão ao encontro de Wang et al. (2020) que identificaram um impacto psicológico da COVID-19, na população geral: 28,8% dos participantes relataram sintomas de ansiedade moderados a severos.

Quanto aos sintomas de depressão, 26,7% dos pacientes hematológicos eram do grupo sintomático e apresentavam nível de depressão de moderada a severa. Turke et al. (2020) identificou, em 21,21% dos pacientes oncológicos, depressão, enquanto Wang et al. (2020) chegaram a 16,5% dos participantes que declararam apresentar sintomas depressivos moderados a severos. Além do adoecimento, os resultados também podem ter sido impactados pelos efeitos causados pelas restrições da pandemia da COVID-19, como por exemplo, uso de máscaras e distanciamento social. De acordo com Alexandria (apud, Vilela & Silva, 2021), que avaliou a saúde mental de voluntários da população geral, de forma online, os dados apontaram crescimento da depressão desde o início da pandemia e atribuíram isso, ao isolamento social e à solidão. Apesar desses dados, não tem como distinguir neste primeiro momento qual foi a fase que mais impactou essa amostra, sendo que esses aspectos podem ser objeto de outra investigação.

Os sintomas depressivos mais prevalentes nos pacientes hematológicos foram fadiga, dificuldade no trabalho, tristeza e preocupação somática, desgosto consigo, choro fácil e ideação suicida. Beck (2013) relata que os pensamentos negativos com relação a si, ao mundo e ao futuro (tríade cognitiva), têm forte influência quando acompanhados por algum tipo de patologia. É preciso estar alerta a sinais de desesperança, pois esse tipo de distorção cognitiva, mostra grande relação com tentativas de suicídio (Marback & Pelisoli, 2014).

Em relação ao estresse, teve-se que 78,3% dos pacientes hematológicos apresentaram sintomas de estresse em um ou mais níveis (alerta, resistência, quase exaustão e exaustão), sendo os sintomas físicos se sobressaindo aos psicológicos, o que pode ser influenciado por esses pacientes pensarem sua própria saúde em termos médicos e farmacológicos e terem menor sensibilidade para os psicológicos ou não percebem substancialmente a diferença entre eles, como discutido por Primo et al. (2013). A fase de resistência foi a mais prevalente (50%), dados que condizem com o estudo de Manzan e Hiratsuka. (2016) com 78% dos participantes com algum nível

de estresse e de Ludwig et al. (2006) com 46,6% de pacientes também na fase de resistência. Nesse sentido, é relevante pensar intervenções que avaliem o paciente levando em consideração suas vivências anteriores, mas também estratégias para não agravar o quadro de estresse.

Houveram cinco correlações significativas, sendo a primeira positiva entre escolaridade e renda per capita ($\alpha=0,564$; $p<0,01$), demonstrando a íntima relação entre maior escolaridade e maior renda do paciente hematológico. A experiência hospitalar demonstra, de fato, que os pacientes com anemia falciforme usualmente têm baixa escolaridade e vivem na linha da pobreza. Esse fato tem relevância para que se possa conscientizar o paciente e sua família com relação a valorização dos estudos e suas consequências positivas. Ribeiro (2016) em seu estudo sobre desigualdades de renda em duas metrópoles brasileiras, aponta esta mesma correlação, que quanto maior o grau de instrução acadêmica maior a renda obtida de remuneração laboral e ainda complementa que o indivíduo que tem maior educação em relação ao que é exigido pela ocupação, recebe uma bonificação em forma de renda extra.

A segunda correlação positiva encontrada foi entre depressão e ansiedade ($\alpha=0,482$; $p<0,01$), mostrando que quanto maior é o indicador de ansiedade da pessoa, mais depressão ela apresenta, assim como outros estudos que apresentaram resultados semelhantes (Ludwig et al., 2006; Turke et al., 2020).

Entre idade do participante e escolaridade, houve uma correlação negativa ($\alpha=-0,302$; $p<0,05$), que demonstra que quanto menor a idade do paciente hematológico, maior é sua presença em instituições de ensino. Isso vai ao encontro do observado na prática assistencial, uma vez que os pacientes com anemia falciforme mais idosos tendem a ter uma baixa escolarização. Assim, compreende-se que os mais jovens com doenças hematológicas podem ter tido influência de diversos outros fatores protetores, tais como: maior conscientização da família com relação a esta necessidade, maiores oportunidades de frequentar a escola e possível controle do Estado sobre as famílias por meio de órgãos reguladores, a exemplo da ação dos Conselhos Tutelares.

A correlação entre renda per capita e composição familiar ($\alpha=-0,325$; $p<0,05$) também foi negativa, indicando que quanto menor é o tamanho da

família, maior a renda per capita, o que também pode ser explicada, por quanto maior o núcleo familiar, maior a divisão de renda e possíveis maiores gastos com necessidades básicas. A renda per capita dos participantes da pesquisa foi de até um salário (70%), desta forma, observa-se que a maior parte dos participantes se encontrava em condições socioeconômicas vulneráveis.

Ademais, é interessante pontuar a correlação negativa observada entre estresse e ansiedade ($\alpha=-0,261$; $p<0,05$), sugerindo que há o predomínio de um ou de outro na constituição do sofrimento psíquico dos participantes, o que contraria a literatura. Ludwig et al. (2006) relatam que estresse e ansiedade apresentam alta correlação positiva. Essa divergência de dados revela algo diferente que precisa ser melhor compreendido e investigado em estudos futuros, inclusive com avaliações de atribuições de sentido às experiências vividas.

Na pandemia pacientes hematológicos crônicos se tornaram “grupo de risco”, alterando diversas esferas da vida, em alguns casos, descontinuando o tratamento para evitar o ambiente hospitalar e possível contaminação. A vivência da pandemia da COVID-19 provocou alterações psíquicas e emocionais na dinâmica de funcionamento da experiência social, potencializando aumento nos níveis de ansiedade, depressão e estresse (Wang et al., 2020).

Por fim, este estudo foi limitado pelo desenho de tipo transversal não permitindo estabelecer relações de causa e efeito entre as variáveis.

As pessoas com doenças hematológicas apresentaram ansiedade, depressão e estresse (com maiores níveis dentre todas variáveis) durante a pandemia da COVID-19. Contudo, os dados não são sensíveis para diferenciar o que foi influenciado pela pandemia e o que foi influenciado pela própria doença hematológica, ainda que sejam relevantes para orientar as atividades do(a) Psicólogo(a) da Saúde em tal contexto médico junto aos enfermos e cuidadores. Sugere-se o desenvolvimento de investigações qualitativas com a mesma população, dando à mesma a possibilidade de expressar seus pontos de vista e suas vivências de tratamento à luz dos problemas criados pela pandemia da COVID-19.

REFERÊNCIAS

- Barlow, D. H. (1999). *Manual clínico dos transtornos psicológicos* (2ª ed.). Artmed.
- Beck, J. S. (2013). *Terapia cognitivo-comportamental*. Artmed Editora.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893-897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>
- Cunha, J. A. (2001). *Manual da versão em português das Escalas Beck*. Casa do Psicólogo.
- Faro, A., Bahiano, M. D. A., Nakano, T. D. C., Reis, C., Silva, B. F. P. D., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: A emergência do cuidado. *Estudos de psicologia (Campinas)*, 37. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>
- Filgueiras, A., & Stults-Kolehmainen, M. (2020). Factors linked to changes in mental health outcomes among Brazilians in quarantine due to COVID-19. *MedRxiv*, jun. <https://doi.org/10.1101/2020.05.12.20099374>
- Gorenstein, C., & Andrade, L. H. S. G. (1998). Inventário de depressão de Beck: Propriedades psicométricas da versão em português. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 25(5), 245-250.
- Lipp, M. E. N. (2010). *Mecanismos neuropsicológicos do stress: Teorias e aplicações clínicas*. (3ª ed.). Casa do psicólogo.
- Lipp, M. E. N., & Guevara, A. D. H. (1994). Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS). *Estudos de Psicologia*, 11(3), 43-49.
- Ludwig, M. W. B., Redivo, L. B., Zogbi, H., Hauber, L., Facchin, T. H., & Müller, M. C. (2006). Aspectos psicológicos em dermatologia: Avaliação de índices de ansiedade, depressão, estresse e qualidade de vida. *Psic: Revista da Vetor Editora*, 7(2), 69-76. Recuperado em 22 de janeiro de 2022. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142006000200009&lng=pt&tlng=pt
- Manzan, S., Araújo, I., & Hiratsuka, M. K. B. (2016). Estresse em pacientes submetidos a Tratamento antineoplásico. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 8(2), 4487-4500.
- Marback, R. F., & Pelisoli, C. (2014). Terapia cognitivo-comportamental no manejo da desesperança e pensamentos suicidas. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 10(2), 122-129. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20140018>
- Méndez, F. X., Olivares, J., & Ros, M. C. (2005). Características clínicas e tratamento da depressão na infância e adolescência. In V. E. Caballo & M. A. Simón (Orgs.), *Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: Transtornos gerais* (pp. 139-185). Livraria Santos.
- Primo, C. C., Amorim, M. H. C., Castro, D. S., Paraguassú, T., Nogueira, T. P., Bertolani, G. B. M., & Leite, F. M. C. (2013). Stress in mastectomized women. *Investigación y Educación en Enfermería*, 31(3), 385-394. Retrieved april 15, 2022.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072013000300006&lng=en&tlng=en

- Ribeiro, M. G. (2016). Desigualdades de renda: A escolaridade em questão. *Educação & Sociedade*, 38, 169-188. <https://doi.org/10.1590/ES0101-73302016154254>
- Román, S., & Savoia, M. G. (2003). Pensamentos automáticos e ansiedade num grupo de jogadores de futebol de campo. *Psicologia: Teoria e Prática*, 5(2), 13-22. Recuperado em 15 de janeiro de 2022. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872003000200002&lng=pt&tlng=pt
- Turke, K. C., Canonaco, J. S., Artioli, T., Lima, M. S. S., Batlle, A. R., Oliveira, F. C. P., Cubero, D. I. G., Sette, C. V. M., & Giglio, A. (2020). Depression, anxiety and spirituality in oncology patients. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 66(7), 960-965. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.7.960>
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*, 155, 104-109. <http://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>
- Vilela, H. F. S., & Silva, P.L.A. (2021). Avaliação do nível de estresse, qualidade do sono, ansiedade e depressão em estudantes do curso de fisioterapia durante o distanciamento social. <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/2590>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729.
- Werneck, G. L., & Carvalho, M. S. (2020). Editorial – A pandemia de COVID-19 no Brasil: Crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(5), s/p. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>

