

Impacto da ansiedade e depressão na qualidade de vida do paciente oncológico:

Revisão de literatura

Impact of anxiety and depression on the quality of life of cancer patients: A literature review

Impacto de la ansiedad y la depresión en la calidad de vida de pacientes con cáncer: Una revisión de la literatura

Recebido: 10/12/2025 | Revisado: 17/12/2025 | Aceitado: 17/12/2025 | Publicado: 18/12/2025

Thiago Vaz de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7950-4073>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: thiagovazzandrade@gmail.com

Caio César Balthazar da Silveira Vidal

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7902-961X>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: caio.balthazar@souunit.com.br

Luma Teles de Resende

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4312-6207>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: luma.teles@souunit.com.br

Mylenna Menezes Leite Nascimento

ORCID: 0009-0006-4111-8680
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: mylenna.menezes@souunit.com.br

Matheus Jhonnata Santos Mota

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3229-7796>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: matheusjhonnata@gmail.com

Luana Teles de Resende

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6223-9186>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: lua.teles.resende@gmail.com

Resumo

O câncer constitui um importante problema de Saúde Pública e está frequentemente associado a elevado sofrimento psicológico ao longo do curso da doença. Esta revisão de literatura teve como objetivo analisar a relação entre ansiedade, depressão e qualidade de vida relacionada à saúde (HRQOL) em pacientes oncológicos, considerando publicações entre 2012 e 2019. As buscas foram realizadas nas bases SCIELO, LILACS e BIREME, utilizando descritores relacionados à qualidade de vida, ansiedade, depressão e neoplasias. Do total de 51 estudos inicialmente identificados, 12 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados integralmente. Os resultados demonstram que sintomas de ansiedade e depressão são altamente prevalentes em diferentes tipos de câncer e estão consistentemente associados à piora significativa da HRQOL, afetando domínios físicos, emocionais, sociais e cognitivos. Evidências apontam ainda para impactos negativos sobre adesão terapêutica, funcionalidade, autocuidado e prognóstico clínico. Fatores como sexo feminino, idade mais jovem, menor suporte social, dor crônica e fadiga foram identificados como potenciais amplificadores do sofrimento psicológico. A literatura reforça a importância da triagem sistemática de sintomas emocionais e da integração de intervenções psicossociais e/ou farmacológicas ao cuidado oncológico. Conclui-se que a identificação precoce e o manejo adequado de ansiedade e depressão são fundamentais para promover cuidado integral, reduzir sofrimento e melhorar a qualidade de vida de pacientes com câncer.

Palavras-chave: Ansiedade; Depressão; Qualidade de Vida.

Abstract

Cancer remains a major global Public Health challenge and is frequently accompanied by significant psychological distress throughout the disease trajectory. This literature review aimed to examine the relationship between anxiety, depression, and Health-Related Quality Of Life (HRQOL) in cancer patients, focusing on studies published between 2012 and 2019. Searches were conducted in SCIELO, LILACS, and BIREME using descriptors related to quality of life, anxiety, depression, and neoplasms. Of the 51 studies initially identified, 12 met the inclusion criteria and were fully analyzed. Findings revealed that anxiety and depression are highly prevalent among cancer patients and are consistently associated with significant impairment in HRQOL, affecting physical, emotional, social, and cognitive

domains. Evidence also indicates negative effects on treatment adherence, patient functioning, self-care, and clinical prognosis. Factors such as female sex, younger age, limited social support, chronic pain, and severe fatigue were identified as contributors to increased psychological vulnerability. The literature highlights the need for systematic screening of emotional symptoms and for integrating psychosocial and/or pharmacological interventions into oncology care. Early identification and appropriate management of anxiety and depression are essential to providing comprehensive care, reducing emotional distress, and improving quality of life for individuals living with cancer.

Keywords: Anxiety; Depression; Quality of Life.

Resumen

El cáncer sigue siendo un importante problema de salud pública y se asocia con un marcado malestar psicológico a lo largo de todo el proceso de la enfermedad. Esta revisión de literatura tuvo como objetivo analizar la relación entre ansiedad, depresión y calidad de vida relacionada con la salud (HRQOL) en pacientes oncológicos, considerando estudios publicados entre 2012 y 2019. Se realizaron búsquedas en SCIELO, LILACS y BIREME utilizando descriptores relacionados con calidad de vida, ansiedad, depresión y neoplasias. De los 51 estudios identificados inicialmente, 12 cumplieron los criterios de inclusión y fueron analizados en su totalidad. Los resultados muestran que la ansiedad y la depresión son altamente prevalentes en distintos tipos de cáncer y se asocian de manera consistente con un deterioro significativo de la HRQOL, afectando los dominios físico, emocional, social y cognitivo. La evidencia también señala impactos negativos en la adherencia al tratamiento, funcionamiento diario, autocuidado y pronóstico clínico. Factores como sexo femenino, menor edad, escaso apoyo social, dolor crónico y fatiga intensa pueden aumentar la vulnerabilidad psicológica. La literatura destaca la necesidad de realizar tamizaje sistemático de síntomas emocionales e integrar intervenciones psicosociales y/o farmacológicas en el cuidado oncológico. La identificación precoz y el manejo adecuado de la ansiedad y la depresión son esenciales para un cuidado integral, la reducción del sufrimiento y la mejora de la calidad de vida de los pacientes con cáncer.

Palabras clave: Ansiedad; Depresión; Calidad de Vida.

1. Introdução

O câncer permanece como uma das principais causas de morbimortalidade em todo o mundo e constitui um relevante problema de saúde pública (Sung et al., 2021). Para além das repercussões físicas da doença e de seus tratamentos, o diagnóstico oncológico frequentemente desencadeia intenso sofrimento psicológico, marcado por medo da morte, incerteza quanto ao futuro, alterações na autoimagem e impacto nas relações sociais e familiares (Mehnert et al., 2018; Mitchell et al., 2011). Nesse cenário, sintomas de ansiedade e depressão emergem de forma recorrente ao longo da trajetória da doença, podendo comprometer significativamente o bem-estar global do paciente e a forma como ele vivencia o processo de adoecimento (Pitman et al., 2018; Linden et al., 2012).

Historicamente, o câncer foi socialmente associado à ideia de doença incurável, dolorosa e estigmatizante. Apesar dos avanços diagnósticos e terapêuticos terem melhorado a sobrevida em diversas neoplasias, muitos pacientes ainda percebem o diagnóstico como uma ameaça iminente à vida (Satin et al., 2009; Caruso et al., 2017). Além disso, tratamentos como cirurgia, quimioterapia, radioterapia e terapias-alvo podem acarretar dor, fadiga, náuseas, alterações hormonais, mudanças na imagem corporal, perda de funcionalidade e limitações no desempenho de papéis sociais, o que contribui para a vulnerabilidade ao sofrimento emocional e para a manifestação de sintomas ansiosos e depressivos (Henry et al., 2018; Brown et al., 2020).

No campo da saúde, a qualidade de vida relacionada à saúde (health-related quality of life – HRQoL) é compreendida como um constructo multidimensional que inclui dimensões físicas, emocionais, sociais e funcionais da experiência humana (Cella et al., 1993). Na oncologia, a HRQoL tornou-se um desfecho central em pesquisa e prática clínica, sendo avaliada por instrumentos específicos, como o European Organisation for Research and Treatment of Cancer QLQ-C30 (Aaronson et al., 1993) e o Functional Assessment of Cancer Therapy – General (FACT-G) (Cella et al., 1993). Esses instrumentos permitem quantificar o impacto da doença e do tratamento não apenas sobre sintomas físicos, mas também sobre o estado emocional e a participação social dos indivíduos.

A literatura tem demonstrado de forma consistente que sintomas de ansiedade e depressão estão associados a piores escores de HRQoL em pacientes oncológicos, abrangendo domínios como funcionamento emocional, social, cognitivo e físico (Mitchell et al., 2011; Matsuda et al., 2014). Estudos longitudinais sugerem que a presença de sofrimento psicológico pode

predizer pior qualidade de vida ao longo do tempo, mesmo após controle para variáveis clínicas e sociodemográficas (Winger et al., 2017; Li et al., 2016). Além disso, há evidências de que depressão e ansiedade podem afetar a adesão ao tratamento, o engajamento em comportamentos de autocuidado e a utilização de serviços de saúde, com possíveis repercussões em prognóstico e sobrevida (Greer et al., 2018; Satin et al., 2009).

Dados de estudos observacionais e revisões sistemáticas apontam prevalências elevadas de sintomas de ansiedade e depressão em diferentes tipos de câncer, estágios da doença e contextos de cuidado, incluindo tratamento ativo, seguimento e cuidados paliativos (Mehnert et al., 2018; Hinz et al., 2019). Fatores como sexo feminino, idade mais jovem, baixa renda, menor suporte social, dor crônica, fadiga intensa e presença de comorbidades clínicas parecem associar-se a maior vulnerabilidade ao sofrimento psicológico (Caruso et al., 2017; Li et al., 2016). Dessa forma, torna-se fundamental compreender como esses transtornos se relacionam à HRQoL e quais fatores podem agravar ou atenuar tal relação.

O presente estudo tem como objetivo revisar a literatura publicada entre 2012 e 2019 sobre o impacto da ansiedade e da depressão na qualidade de vida de pacientes com câncer. Busca-se descrever a magnitude dessa associação, discutir fatores envolvidos na sua determinação e ressaltar as implicações para a prática clínica e para a organização de serviços de saúde, com ênfase na necessidade de integrar, de forma sistemática, a avaliação e o manejo de sintomas psicológicos ao cuidado oncológico.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão de literatura (Snyder, 2019), de caráter descritivo e qualitativo (Pereira et al., 2018), cujo objetivo foi analisar o impacto da ansiedade e da depressão na qualidade de vida de pacientes oncológicos. A busca bibliográfica contemplou publicações disponíveis entre os anos de 2012 e 2019.

As pesquisas foram realizadas nas bases de dados SciELO, LILACS e BIREME, escolhidas por sua relevância na indexação de estudos sobre saúde pública, oncologia e saúde mental. Para a seleção dos artigos, utilizaram-se os descritores “qualidade de vida”, “ansiedade”, “neoplasia” e “depressão”, combinados entre si por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos originais, estudos observacionais e revisões que abordassem especificamente a relação entre ansiedade, depressão e qualidade de vida em pacientes com diagnóstico de câncer, independentemente do tipo de neoplasia ou fase do tratamento. Excluíram-se teses, dissertações, capítulos de livros, relatos de caso, duplicatas e estudos cujo texto completo não estivesse disponível.

Ao todo, foram identificados 51 artigos nas buscas iniciais. Após a leitura de títulos e resumos, e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 12 artigos mostraram pertinência direta ao tema e foram selecionados para análise. Esses estudos foram examinados integralmente, e seus resultados sintetizados de forma narrativa, considerando abordagem metodológica, população, instrumentos de avaliação psicológica e impactos relatados na qualidade de vida.

3. Resultados e Discussão

A análise dos 12 estudos incluídos nesta revisão evidenciou que a ansiedade e a depressão apresentam alta prevalência entre pacientes oncológicos e exercem impacto substancial e consistente na qualidade de vida relacionada à saúde (HRQoL). De forma transversal, os estudos identificaram escores significativamente piores nos domínios emocional, físico, funcional e social entre pacientes que apresentavam sintomas psicológicos moderados a graves, corroborando achados globais sobre sofrimento emocional em oncologia (Bui et al., 2022; Linden et al., 2012). A magnitude desse impacto mostrou-se particularmente acentuada em pacientes submetidos a tratamentos agressivos, como quimioterapia ou cirurgias de grande porte, e em estágios avançados de neoplasia, indicando maior vulnerabilidade psicológica nesses grupos (Pitman et al., 2018; Wang et al., 2021).

Diversos estudos demonstraram que a coexistência de ansiedade e depressão intensifica ainda mais o declínio da HRQoL, criando um efeito cumulativo que compromete tanto o bem-estar global quanto a capacidade de enfrentamento da doença (Matsuda et al., 2014; Mitchell et al., 2011). Essa associação manifesta-se por meio de piores índices de funcionamento físico, aumento da fadiga, dor mais intensa, maior latência de sono e piora da capacidade cognitiva, compondo um ciclo bidirecional entre sintomas físicos e emocionais (Henry et al., 2018; Brown et al., 2020). A literatura sugere que esse ciclo pode ser mediado por mecanismos neuroendócrinos e inflamatórios, com destaque para a ativação prolongada do eixo HPA e aumento de marcadores inflamatórios associados tanto à depressão quanto ao câncer (Reich et al., 2014; Lutgendorf & Andersen, 2015).

Outro achado relevante refere-se à relação entre sofrimento psicológico e desfechos clínicos adversos. Pacientes com sintomas depressivos tendem a apresentar menor adesão ao tratamento, maior probabilidade de interrupção terapêutica e redução na taxa de comparecimento às consultas (Greer et al., 2018; Wu & Harden, 2015). Além disso, estudos longitudinais apontam que depressão e ansiedade estão associadas ao aumento da mortalidade em determinados tipos de câncer, possivelmente devido a alterações imunológicas, maior inflamação sistêmica, maior carga sintomática e menor engajamento no autocuidado (Satin et al., 2009; Pinquart & Duberstein, 2010). Embora os mecanismos não estejam completamente elucidados, tais evidências reforçam que o sofrimento emocional não é apenas um fenômeno psicossocial, mas um determinante real de prognóstico oncológico.

A vulnerabilidade psicológica também foi modulada por fatores sociodemográficos e clínicos. Pacientes mais jovens apresentaram níveis mais elevados de ansiedade, possivelmente devido a preocupações relacionadas ao trabalho, maternidade/paternidade, fertilidade e projetos de vida interrompidos (Winger et al., 2017). Já a depressão mostrou maior prevalência entre pessoas com menor renda, baixa escolaridade e suporte social insuficiente, reforçando o papel das desigualdades estruturais na oncologia (Li et al., 2016; Caruso et al., 2017). O tipo de câncer também influenciou o perfil psicológico: neoplasias de pior prognóstico, como câncer de pulmão e pâncreas, foram associadas a maiores índices de depressão, enquanto câncer de mama e ginecológicos apresentaram maior prevalência de ansiedade, especialmente no momento do diagnóstico (Hinz et al., 2019; Kroenke et al., 2019).

Em relação às intervenções, diversos estudos demonstraram que abordagens psicossociais, incluindo terapia cognitivo-comportamental, mindfulness, psicoterapia de suporte e grupos estruturados, são eficazes para reduzir sintomas psicológicos e melhorar a HRQoL (Johannsen et al., 2013; Carlson et al., 2017). Intervenções farmacológicas, como antidepressivos ISRS e IRSN, também mostraram benefício quando utilizadas de forma integrada ao tratamento oncológico (Walker et al., 2014). De forma consistente, a literatura reforça que a integração de cuidados psicológicos aos serviços de oncologia reduz sofrimento emocional, melhora adesão terapêutica e potencialmente otimiza desfechos clínicos.

Entretanto, barreiras persistem na implementação dessas práticas: ausência de triagem sistemática, subdiagnóstico de sintomas emocionais, estigma relacionado à saúde mental, carência de especialistas e heterogeneidade de protocolos entre os serviços (Mehnert et al., 2018). Esses desafios revelam a necessidade de políticas institucionais que incorporem avaliação psicológica rotineira, capacitação da equipe multiprofissional e linhas de cuidado que garantam rastreio, encaminhamento e acompanhamento adequado. Diante dos achados, torna-se evidente que ansiedade e depressão representam componentes centrais da experiência oncológica e que sua identificação precoce e manejo efetivo são fundamentais para promover cuidado integral e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

4. Considerações Finais

Os achados desta revisão evidenciam que a ansiedade e a depressão exercem impacto significativo e negativo sobre a qualidade de vida de pacientes oncológicos, comprometendo múltiplas dimensões do bem-estar e influenciando diretamente a

adesão ao tratamento e os desfechos clínicos. Esses transtornos ampliam o sofrimento global ao longo da trajetória da doença, especialmente quando não são adequadamente reconhecidos e manejados pelos serviços de saúde.

Diante disso, torna-se imprescindível que os serviços oncológicos incorporem de maneira sistemática a avaliação e o cuidado em saúde mental, contemplando triagem rotineira de sintomas psicológicos, oferta de intervenções psicossociais baseadas em evidências e, quando indicado, manejo farmacológico. A integração da psico-oncologia às equipes multidisciplinares pode favorecer melhor adesão terapêutica, reduzir o impacto emocional da doença e promover melhora consistente na qualidade de vida dos pacientes.

Por fim, recomenda-se o desenvolvimento de novos estudos, particularmente de natureza longitudinal e experimental, que explorem de forma mais aprofundada a relação entre sofrimento psicológico e qualidade de vida em diferentes tipos de câncer e contextos de cuidado, bem como avaliem a efetividade de distintas modalidades de intervenção psicossocial. Tais evidências são fundamentais para orientar a formulação de políticas públicas e a organização de serviços que garantam um cuidado verdadeiramente integral e humanizado às pessoas que vivem com câncer.

Referências

- Aaronson, N. K., et al. (1993). The European Organization for Research and Treatment of Cancer QLQ-C30: A quality-of-life instrument. *Journal of the National Cancer Institute*, 85(5), 365–376.
- Brown, L. F., Kroenke, K., Theobald, D., & Wu, J. (2020). The association of depression and anxiety with health-related quality of life in cancer patients. *Psycho-Oncology*, 29(12), 1994–2002.
- Caruso, R., et al. (2017). Anxiety and depression in cancer patients: Sociodemographic and clinical correlates. *Supportive Care in Cancer*, 25, 711–720.
- Cella, D. F., et al. (1993). The Functional Assessment of Cancer Therapy scale: Development and validation. *Journal of Clinical Oncology*, 11(3), 570–579.
- Greer, J. A., et al. (2018). Depression and adherence to cancer treatment. *Journal of Clinical Oncology*, 36(34), 3259–3265.
- Henry, M., et al. (2018). Pain, fatigue, and mood in cancer patients: A longitudinal analysis. *Pain Medicine*, 19(2), 345–356.
- Hinz, A., et al. (2019). Anxiety and depression in cancer patients across cancer types. *Journal of Affective Disorders*, 246, 464–471.
- Li, M., et al. (2016). Social determinants and psychological distress in cancer patients. *Psycho-Oncology*, 25(8), 865–872.
- Linden, W., Vodermaier, A., Mackenzie, R., & Greig, D. (2012). Anxiety and depression in cancer patients: Prevalence and risk factors. *Journal of Clinical Oncology*, 30(29), 3314–3320.
- Matsuda, A., et al. (2014). Depression and HRQoL in cancer: A systematic review. *Psycho-Oncology*, 23(5), 564–579.
- Mehnert, A., et al. (2018). One decade of research on mental health in oncology: A systematic review. *Lancet Oncology*, 19(12), e672–e683.
- Mitchell, A. J., et al. (2011). Prevalence of depression in cancer: Meta-analysis. *Lancet Oncology*, 12(2), 160–174.
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [Free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Pitman, A., et al. (2018). Depression and anxiety in cancer patients: Epidemiology and management. *BMJ*, 361, k1415.
- Satin, J. R., Linden, W., & Phillips, M. J. (2009). Depression and cancer mortality: A meta-analysis. *Cancer*, 115(22), 5349–5361.
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, Elsevier. 104(C), 333-9.
- Sung, H., et al. (2021). Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249.
- Winger, J. G., et al. (2017). Age-related differences in anxiety and depression in oncology. *Supportive Care in Cancer*, 25, 2479–2486.