

Sintomas depressivos em mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia e radioterapia: uma revisão integrativa

RESUMO | Objetivo: Identificar na literatura a ocorrência de depressão em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento quimioterápico e radioterápico. Método: Tratou-se de uma revisão integrativa, utilizando os descritores: câncer de mama e depressão. Foram realizadas buscas nas bases de dados LILACS, SciELO e Pubmed, referente ao período de 2005 a 2018. Resultados: Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão compuseram a pesquisa vinte e dois artigos. Observou-se que os sintomas depressivos foram comuns em mulheres com câncer de mama e submetidas aos tratamentos quimioterápicos e radioterápicos, variando de 51,5% a 95%. A prevalência de depressão maior variou de 1,78% a 12,40%, na literatura estudada. A depressão interferiu negativamente na adesão ao tratamento e na qualidade de vida dessas pacientes. Conclusão: O paciente oncológico precisa de apoio emocional prestado pela enfermagem e equipe multiprofissional, contribuindo para reduzir as complicações cognitivas, afetivas e comportamentais decorrentes do tratamento. **Palavras-chaves:** Câncer de Mama; Depressão; Quimioterapia.

ABSTRACT | Objective: To identify in the literature the occurrence of depression in women with breast cancer submitted to chemotherapeutic and radiotherapeutic treatment. Method: This was an integrative review using the descriptors: breast cancer and depression. Were searched the LILACS, SciELO e Pubmed databases for the period 2005 to 2018. Results: After applying the inclusion and exclusion criteria, twenty-two articles were included in the study. It was observed that depressive symptoms were common in women with breast cancer and submitted to chemotherapeutic and radiotherapeutic treatments ranging from 51.5% to 95%. The prevalence of major depression ranged from 1.78% to 12.40% in the literature. Depression negatively interfered with treatment adherence and quality of life in these patients. Conclusion: The cancer patient needs emotional support provided by the nursing and multiprofessional team, contributing to reduce the cognitive, affective and behavioral complications resulting from the treatment.

Descriptors: Breast Cancer; Depression; Chemotherapy.

RESUMEN | Objetivo: Identificar en la literatura la ocurrencia de depresión en mujeres con cáncer de mama sometidas al tratamiento quimioterápico y radioterápico. Método: Se trata de una revisión integrativa, utilizando los descriptores: cáncer de mama y depresión. Se realizaron búsquedas en las bases de datos LILACS, SciELO e Pubmed, referente al período de 2005 a 2018. Resultados: Después de la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión compusieron la investigación veintidós artículos. Se observó que los síntomas depresivos fueron comunes en mujeres con cáncer de mama y sometidas a los tratamientos quimioterápicos y radioterápicos, variando del 51,5% al 95%. La prevalencia de depresión mayor varió de 1,78% a 12,40%, en la literatura estudiada. La depresión interfirió negativamente en la adhesión al tratamiento y en la calidad de vida de esas pacientes. Conclusión: El paciente oncológico necesita apoyo emocional prestado por la enfermería y equipo multiprofesional, contribuyendo para reducir las complicaciones cognitivas, afectivas y comportamentales derivadas del tratamiento.

Descriptores: Cáncer de Mama; Depresión; Quimioterapia.

Sonia Regina Jurado

Bióloga. Doutora em Fisiopatologia em Clínica Médica. Professora Associada IV da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas (CPTL), Curso de Enfermagem.

Kaelly Virgina de Oliveira Saraiva

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Doutora em Políticas Públicas de Saúde. Professora Adjunta da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas (CPTL), Curso de Medicina

Matheus Weis

Graduando em Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas (CPTL).

Luany Vanessa Ratier de Campos Pereira

Graduanda em Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas (CPTL).

Recebido em: 09/03/2019

Aprovado em: 09/03/2019

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais frequente na população feminina brasileira. Para o ano de 2018, estimou-se 59.700 casos novos de câncer de mama no Brasil⁽¹⁾.

O diagnóstico e tratamento do câncer são experiências altamente estressantes para a maioria dos pacientes. Os tratamentos, como quimioterapia, radioterapia e cirurgia são muito agressivos e, isso pode levar ao aparecimento de sintomas, como: dor, fadiga, distúrbio do sono, ansiedade e depressão⁽²⁾.

A depressão é um transtorno psíquico em que o paciente pode apresentar tristeza, perda de interesse ou prazer, baixa autoestima, distúrbio do sono ou apetite, baixa energia e pouca concentração⁽³⁾.

Ressalta-se que a ocorrência de ansiedade e depressão nos pacientes em tratamento oncológico é superior ao esperado para a população geral. Em torno de 25% a 35% das mulheres com câncer de mama desenvolverão ansiedade e/ou depressão em algum estágio do tratamento⁽⁴⁾.

Os pacientes com câncer possuem, muitas vezes, depressão não diagnosticada. Um dos fatores que pode contribuir para o não-diagnóstico é o limitado tempo das consultas destinadas à investigação do estado emocional⁽⁵⁾.

É essencial o acompanhamento da paciente com o propósito de identificar tais traços comportamentais, incluindo a ideação suicida, com o intuito de implementar abordagem farmacológica e não farmacológica⁽⁶⁾.

Diante do exposto, este trabalho objetivou avaliar a ocorrência de depressão em

mulheres com câncer de mama, sob tratamento antineoplásico, incluindo quimioterapia e radioterapia.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura que possibilitou o agrupamento e a sistematização de artigos já publicados, permitindo a obtenção de informações e conhecimentos dos trabalhos analisados. A revisão bibliográfica foi realizada entre os meses de janeiro e fevereiro de 2019, de forma duplo cega independente e, incluiu publicações nacionais e internacionais, no período de 2005 a 2018. A escolha do ano inicial do recorte temporal deve-se ao aumento das discussões e da publicação de importantes pesquisas relativas à depressão em mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico e radioterápico.

A busca integrada foi realizada utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em português e, os correspondentes, em inglês e espanhol: câncer de mama e depressão, unindo os mesmos com o conectivo "AND".

A revisão integrativa foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Pubmed. Estas fontes de busca foram escolhidas por contemplarem a literatura publicada nos Estados Unidos, países da América Latina e Caribe, como também referências técnico-científicas brasileiras em enfermagem e que incluem conceituados periódicos da Área da Saúde.

A pergunta norteadora foi: Quais as chances da mulher com câncer de mama desenvolver depressão durante tratamento quimioterápico e radioterápico?

Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos publicados em português, espanhol e inglês; presença das palavras-chaves no título e resumo; artigos que abordavam câncer de mama, depressão e tratamento radioterápico e/ou quimioterápico; textos disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas, no período compreendido entre 2005 a 2018.

Os critérios de exclusão foram: dissertações ou teses; artigos de revisão bibliográfica; artigos não disponíveis na íntegra nas bases de dados estudadas e aqueles que não se enquadraram à temática principal do estudo: câncer de mama e depressão em mulheres submetidas à quimioterapia e radioterapia.

Todos os artigos foram impressos e a partir da leitura, foram extraídas as informações necessárias e preenchido um instrumento que contemplava os seguintes aspectos, considerados pertinentes: ano da pesquisa, título da pesquisa, nome dos autores, tipo de estudo/amostra, resultados e conclusões. Após isso, os dados foram interpretados e sintetizados.

RESULTADOS

Na base de dados LILACS foram localizados 115 artigos científicos e utilizados 12. Na SciELO, foram localizados 3 e usado 1. Na Pubmed, foram localizados 1029 artigos e utilizados 9. Portanto, a amostra final foi composta por 22 artigos científicos, os quais estão listados na Tabela 1.

Tabela 1. Lista dos artigos científicos selecionados na revisão integrativa, de acordo com ano, título, autores, tipo de estudo, amostra e resultados. Três Lagoas, MS, Brasil, 2018.

Ano	Título	Autores	Tipo de estudo/amostra	Resultados
2018	Effect of one comprehensive education course to lower anxiety and depression among Chinese breast cancer patients during the postoperative radiotherapy period - one randomized clinical trial	Li et al.(19)	290 pacientes com câncer de mama e em tratamento radioterápico foram divididas, aleatoriamente, em dois grupos: intervenção e controle. O grupo intervenção recebeu um curso sobre estresse psicológico e habilidades de gerenciamento.	O curso de educação não reduziu a pontuação e a gravidade dos sintomas de ansiedade e depressão

Ano	Título	Autores	Tipo de estudo/amostra	Resultados
2018	Factors predictive of quality of life among breast cancer patients	Daldoul et al. ⁽¹⁸⁾	Estudo transversal, no qual foram incluídas 70 pacientes que responderam dois auto-questionários, o SF-36 para avaliação da qualidade de vida (QV) e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD-S) para avaliação de ansiedade e depressão.	Os resultados sugerem uma associação entre QV e quimioterapia bem como ansiedade e sintomas depressivos.
2018	Cognitive functioning and quality of life following chemotherapy in pre- and peri-menopausal women with breast cancer	Klemp et al. ⁽¹⁴⁾	20 participantes foram acompanhadas da seguinte forma: antes da quimioterapia, durante o tratamento e depois de oito anos (n= 18).	As participantes relataram sintomas depressivos e fadiga durante o tratamento. Após oito anos, depressão e fadiga retornaram aos níveis básicos.
2018	Assessment of depression and anxiety in breast cancer patients: Prevalence and associated factors	Tsaras et al. ⁽²⁷⁾	Estudo de corte transversal. Foram avaliadas 152 mulheres com câncer de mama.	38,2% tinham depressão e 32,2%, ansiedade.
2018	Cognitive function following breast cancer treatment and associations with concurrent symptoms	Van Dyk et al. ⁽²³⁾	Foram acompanhadas mulheres submetidas a diferentes tratamentos: mastectomia (n= 28), radioterapia (n= 64) e quimioterapia (n = 20) ou ambos (n = 77).	Um maior escore do IDB foi encontrado em pacientes submetidas à quimioterapia.
2017	Depressão em pacientes com câncer de mama em tratamento hospitalar	Koch et al. ⁽⁷⁾	Estudo prospectivo, 20 mulheres responderam ao Inventário de Depressão de Beck (IDB).	70% possuíam grau mínimo de depressão, 15% grau leve e 5% grau moderado.
2017	Depression and family support in breast cancer patients	Su et al. ⁽⁹⁾	300 mulheres com câncer de mama e em tratamento radioterápico foram submetidas a uma entrevista para obtenção de dados neuropsiquiátricos.	A prevalência de depressão maior foi de 8,33%.
2017	Depressive symptoms and positive affect in Chinese and United States breast cancer survivors: a cross-cultural comparison	Milbury et al. ⁽²¹⁾	62 mulheres nos Estados Unidos e 97 na China que tinham câncer de mama e estavam sob tratamento radioterápico responderam um questionário sobre depressão.	Não houve diferença significativa dos escores de depressão entre os grupos estudados.
2016	Fatores preditores da esperança entre mulheres com câncer de mama durante o tratamento quimioterápico	Balsanelli, Grossi ⁽¹⁶⁾	Estudo prospectivo de corte longitudinal, 122 mulheres responderam a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD-S) e Escala de Esperança de Herth (EEH).	Em 35% da amostra houve uma diminuição do escore da EEH.
2016	Relaxamento com imagem guiada e presença de depressão em pacientes com câncer durante quimioterapia	Nicolussi et al. ⁽²⁾	Estudo quase-experimental. O grupo intervenção foi submetido ao relaxamento com imagem guiada. Tanto o grupo intervenção – GI (n= 73) quanto o controle – GC (n= 79) responderam ao IDB.	A intervenção ajudou a reduzir a depressão nas pacientes.
2015	Câncer de mama: estimativa da prevalência de ansiedade e depressão em pacientes em tratamento ambulatorial	Ferreira et al. ⁽¹⁷⁾	Estudo descritivo transversal, realizado com 138 mulheres que responderam HAD-S.	A média de pontuação HAD-S para ansiedade foi 5,67 pontos e para depressão foi 5,02 pontos.
2015	Prevalência de depressão maior em pacientes com câncer de mama	Carvalho et al. ⁽¹³⁾	Estudo transversal realizado com 51 pacientes que responderam ao IDB.	A prevalência de depressão maior foi de 5,9%.
2015	Depression and resilience in breast cancer patients	Ristevska-Dimitrovska et al. ⁽⁸⁾	Participaram 218 mulheres que foram avaliadas HAD-S.	14,7% tinham depressão menor e moderada e 12,4% depressão maior.
2014	Mulheres com câncer de mama em uso de quimioterápicos: sintomas depressivos e adesão ao tratamento	Souza et al. ⁽⁶⁾	Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 112 mulheres que responderam ao IDB.	Constatou-se que 12,50% e 1,78% das pacientes apresentaram depressão moderada e grave, respectivamente.

Ano	Título	Autores	Tipo de estudo/amostra	Resultados
2013	A randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction for women with early-stage breast cancer receiving radiotherapy	Henderson et al. ⁽²⁵⁾	Foram estudadas 120 mulheres submetidas ao tratamento radioterápico e divididas randomicamente em três grupos – G1: recebeu o Programa de Atenção Integral Baseado na Redução do Estresse (MBSR), com prática de meditação e ioga; G2: submetido à mudança de hábitos alimentares e G3: não passou por nenhuma intervenção.	As mulheres que receberam radioterapia e intervenção MBSR (grupo G1) experimentaram uma melhoria significativa em 16 variáveis psicossociais em relação aos grupos G2 e G3.
2012	Prevalência de depressão e fadiga em um grupo de mulheres com câncer de mama	Panobianco et al. ⁽¹²⁾	Estudo transversal realizado com 31 mulheres com até um ano de tratamento com radioterapia e/ou quimioterapia, mediante aplicação do IDB.	Em relação aos sintomas depressivos, 41,9% delas manifestaram sintomas entre leve e moderado.
2012	Sono, qualidade de vida e depressão em mulheres no pós-tratamento de câncer de mama	Rafihi-Ferreira, Pire, Soares ⁽²⁶⁾	Estudo do tipo transversal, exploratório e descritivo, realizado com 50 mulheres com câncer de mama (grupo clínico) e 50 mulheres sem a doença (grupo controle) que responderam questionários sobre qualidade de vida e escala de depressão.	As mulheres com câncer tinham significativamente comprometimento do sono e sintomas de depressão.
2011	Prevalência de sintomas depressivos em pacientes com câncer de mama submetidos à quimioterapia em um centro de referência terciário em Tubarão/ SC.	Calegari, Fel-dens, Sakae ⁽³⁾	Estudo observacional de delineamento transversal, no qual foi aplicado o IDB a 33 mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico.	A aplicação do IDB encontrou que 51,5% das pacientes possuíam algum grau de depressão.
2011	Ansiedad y depresión en mujeres con cáncer de mama en radioterapia: Prevalencia y factores asociados	Ornelas-Mejorada, Tufiño Tufiño, Sánchez-So-sa ⁽¹⁵⁾	203 mulheres com câncer de mama e em tratamento radioterápico foram avaliadas pela HAD-S.	A prevalência de ansiedade e depressão foram, respectivamente, 27% e 28%.
2010	Sintomas depressivos no câncer de mama: Inventário de Depressão de Beck – Short Form	Cangussu et al. ⁽¹¹⁾	Estudo transversal, em que foram entrevistadas 71 mulheres com câncer de mama. Foi empregado o IDB.	A prevalência de sintomas depressivos foi de 29,6%. Os fatores associados à presença desses sintomas foram o tratamento quimioterápico, presença de dor e pior percepção da saúde.
2006	Sintomatología depresiva y calidad de vida en pacientes mujeres con cáncer de mama	Valle et al. ⁽¹⁰⁾	Estudo analítico, observacional e transversal, realizado com 22 mulheres que responderam ao IDB.	Sintomas depressivos foram detectados em 38% das pacientes.
2005	Depression and anxiety in women with early breast cancer: five year observational cohort study	Burgess et al. ⁽²⁴⁾	Participaram 222 mulheres com câncer de mama em estágio inicial e 170 (77%) foram acompanhadas por cinco anos.	Quase 50% das mulheres com câncer de mama tiveram depressão e ansiedade após um ano do diagnóstico, 25% no segundo, terceiro e quarto anos e 15% no quinto ano.

DISCUSSÃO

A prevalência de sintomas depressivos encontrada variou de 51,5% a 95% entre as pacientes estudadas^(3,7). Na literatura estudada, a prevalência de depressão maior variou de 1,78%⁽⁶⁾ a 12,4%⁽⁸⁾. Essas diferenças podem ser justificadas pelo estágio do câncer, tipo de tratamento, rede de apoio de amigos e familiares, tipo de instrumento para avaliação dos sintomas depressivos, dentre outros fatores^(7,9).

Observou-se que a maioria dos trabalhos utilizou como instrumento para avaliação de sintomas depressivos em mulheres com câncer de mama, o Inventário de Depressão de Beck - IDB^(2, 3, 6, 7, 11-14). Outras pesquisas empregaram a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão - HAD-S⁽¹⁵⁻¹⁹⁾.

O IDB é um dos instrumentos mais usados para avaliação de depressão, tanto em pesquisa quanto em clínica⁽¹³⁾. Um estudo realizado por Love et al⁽²⁰⁾ que comparou o IDB com a HAD-S mostrou-se que o primeiro instrumento foi mais eficaz na identificação dos casos de depressão maior e menor.

Algumas pesquisas não encontraram associação entre depressão e variáveis culturais e étnicas, como no estudo de Milbury et al⁽²¹⁾ que comparou os escores de depressão entre mulheres com câncer de mama sob tratamento radioterápico na China e nos Estados Unidos. Outro estudo epidemiológico realizado por Hwu et al⁽²²⁾ detectou uma menor prevalência de depressão maior em Taiwan do que nos Estados Unidos ou Coréia. Possivelmente, isso pode ser explicado por diferentes desenhos dos estudos, estágios do

câncer e duração da doença e, não, necessariamente, por questões geográficas e étnicas.

Também foram encontradas na literatura pesquisas que fizeram associações entre os tipos de tratamento e depressão. No estudo de Van Dyk et al⁽²³⁾, o escore do IDB foi maior no grupo submetido à radioterapia. Outras pesquisas encontraram uma associação significativa entre o tratamento quimioterápico e os sintomas depressivos^(11,18).

A notícia do diagnóstico de câncer causa sofrimento, sendo usualmente recebida como uma ameaça. No estágio inicial, os pacientes com câncer experimentam altos níveis de estresse emocional e medo da morte, em potencial e, portanto, a depressão é mais provável nesse momento. Na fase posterior, descrita como a fase de sobrevivência, há menos estresse, diminuição da depressão e maior esperança devido à resiliência e adaptação à condição da doença e do tratamento^(9,16).

As evidências indicam que o impacto provocado pelo diagnóstico e tratamento da neoplasia comprometem a saúde sexual e imagem corporal, geram alterações no relacionamento com o parceiro, com os familiares e amigos⁽¹⁷⁾. O apoio familiar é um fator importante na saúde mental dos pacientes oncológicos. Inclusive, o estudo de Su et al⁽⁹⁾ mostrou que maior suporte familiar estava associado com menor risco de depressão.

Os níveis de ansiedade e depressão também podem ser avaliados após o fim do tratamento nas pacientes curadas. Contudo, é demonstrada pela literatura uma tendência a quedas nesses níveis em longo prazo^(14, 17, 24).

Os sintomas depressivos foram

significativamente mais frequentes nas mulheres que relataram presença de dor e esperança diminuída^(2,19). Aquelas que tiveram uma pior percepção da saúde também apresentaram um maior risco de sintomas depressivos⁽¹⁹⁾.

Algumas técnicas de intervenção, como relaxamento por imagem guiada, meditação e ioga, podem auxiliar na diminuição do estresse e da depressão em pacientes com câncer de mama submetidas a tratamentos quimioterápicos e radioterápicos^(2,25). Porém, a ministração de um curso sobre estresse psicológico e habilidades de gerenciamento, por um período de três horas, para mulheres com câncer de mama submetidas a tratamento quimioterápico não promoveu redução do estresse e ansiedade nas pacientes⁽¹⁹⁾.

As mulheres com câncer de mama durante e pós-tratamento relataram fadiga, dor e distúrbio do sono^(23, 26). A dor é a principal causa de depressão nos pacientes com câncer⁽³⁾. Vale ressaltar que a fadiga pode ser um fator limitante das atividades diárias para os portadores de câncer. Sua frequência aumenta significativamente durante a quimioterapia e radioterapia, inclusive após o seu término e nas fases mais avançadas da doença, comprometendo a qualidade de vida das pacientes^(12, 27).

Os problemas de sono são vistos como uma reação advinda de circunstâncias estressoras que circundam o diagnóstico (impacto emocional, ansiedade, depressão, sensação de incerteza) e do tratamento (hospitalização, procedimentos cirúrgicos, efeitos colaterais de medicação como náusea e vômito). No entanto, há uma forte associação entre problemas de sono e distúrbios psiquiátricos e médicos⁽²⁶⁾.

Nesse sentido, são necessárias ações investigativas voltadas tanto para os aspectos físicos quanto psíquicos para propor as intervenções necessárias nessas pacientes. A detecção precoce de sinais e sintomas, tanto da ansiedade como da depressão, é fundamental na prevenção de complicações

de ordem emocional, vinculadas ao quadro clínico.

CONCLUSÃO

Denota-se a necessidade da realização de mais trabalhos científicos elaborados por profissionais da saúde, a fim de corroborar com

o atendimento integral às pacientes oncológicas, buscando, além dos tratamentos convencionais, os tratamentos alternativos e acompanhamento psicológico e psiquiátrico a essas mulheres que sofrem de depressão, devido às repercussões do diagnóstico e do tratamento do câncer de mama. 🐦

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2018: câncer de mama/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA; 2018.
2. Nicolussi AC, Sawada NO, Cardozo FMC, Paula JM. Relaxamento com imagem guiada e presença de depressão em pacientes com câncer durante quimioterapia. *Cogitare Enferm.* 2016; 21(4): 1-10.
3. Calegari EG, Feldens VP, Sakae TM. Prevalência de sintomas depressivos em pacientes com câncer de mama submetidos à quimioterapia em um centro de referência terciário em Tubarão/ SC. *ACM.* 2011; 40(3): 49-55.
4. Menezes NNT, Schulz VL, Peres RS. Impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama: Um estudo a partir dos relatos de pacientes em um grupo de apoio. *Est Psicol.* 2012; 17(2): 233-40.
5. Bottino SMB, Fráguas R, Gattaz WF. Depressão e câncer. *Rev de Psiquiatr Clín.* 2009; 36(3): 109-15.
6. Souza BF, Moraes JA, Inocenti A, Santos MA, Silva AEB, Miasso AI. Mulheres com câncer de mama em uso de quimioterápicos: sintomas depressivos e adesão ao tratamento. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2014; 22(5): 866-73.
7. Koch MO, Zamian R, Victor GLG, Segura DCA. Depressão em pacientes com câncer de mama em tratamento hospitalar. *Saúde Pesq.* 2017; 10(1): 111-17.
8. Ristevska-Dimitrovska G, Stefanoski P, Smichkoska S, Raleva M, Dejanova B. Depression and resilience in breast cancer patients. *Open Access Maced J Med Sci.* 2015; 3(4): 661-65.
9. Su JA, Yeh DC, Chang CC, Lin TC, Lai CH, Hu PY, et al. Depression and family support in breast cancer patients. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2017; 13: 2389-96.
10. Valle R, Zúñiga M, Tuzet C, Martínez C, De la Jara J, Aliaga R, et al. Sintomatología depresiva y calidad de vida en pacientes mujeres con cáncer de mama. *An Fac Med Lima.* 2006; 67(4): 327-32.
11. Cangussu RO, Soares TBC, Barra AA, Nicolato R. Sintomas depressivos no câncer de mama: Inventário de Depressão de Beck – Short Form. *J Bras Psiquiatr.* 2010; 59(2): 106-10.
12. Panobianco MS, Magalhães PAP, Soares CR, Sampaio BAL, Almeida AM, Gozzo TO. Prevalência de depressão e fadiga em um grupo de mulheres com câncer de mama. *Rev Eletr Enf.* 2012; 14(3): 532-40.
13. Carvalho SMF, Bezerra IMP, Freitas TH, Rodrigues RCS, Carvalho IOC; Brasil AQ al. al. Prevalência de depressão maior em pacientes com câncer de mama. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum.* 2015; 25(1): 68-74.
14. Klemp JR, Myers JS, Fabian CJ, Kimler BF, Khan QJ, Sereika SM, Stanton AL. Cognitive functioning and quality of life following chemotherapy in pre- and peri-menopausal women with breast cancer. *Support Care Cancer.* 2018; 26(2): 575-83.
15. Ornelas-Mejorada RE, Tufino MA, Sanchez-Sosa JJ. Ansiedad y depresión en mujeres con cáncer de mama en radioterapia: Prevalencia y factores asociados. *Acta de Investigación Psicol.* 2011; 1(3): 401-14.
16. Balsanelli ACS, Grossi SAA. Fatores preditores da esperança entre mulheres com câncer de mama durante o tratamento quimioterápico. *Rev Esc Enferm USP.* 2016; 50(6): 898-904.
17. Ferreira AS, Bicalho BP, Oda JMM, Duarte SJH, Machado RM. Câncer de mama: estimativa da prevalência de ansiedade e depressão em pacientes em tratamento ambulatorial. *Arq Ciências Saúde UNIPAR.* 2015; 19(3): 185-89.
18. Daldoul A, Khechine W, Bhiri H, Ammar N, Bouriga R, Krir MW et al. Factors predictive of quality of life among breast cancer patients. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2018; 19(6), 1671-75.
19. Li Z, Geng W, Yin J, Zhang J. Effect of one comprehensive education course to lower anxiety and depression among Chinese breast cancer patients during the postoperative radiotherapy period - one randomized clinical trial. *Radiat Oncol.* 2018; 13(1): 111-21.
20. Love AW, Grabsch B, Clarke DM, Bloch S, Kissane DW. Screening for depression in women with metastatic breast cancer: a comparison of the Beck Depression Inventory Short Form and the Hospital Anxiety and Depression Scale. *Aust New Zealand J Psychiatr.* 2004; 38: 526-31.
21. Milbury K, Kavanagh A, Menq Z, Chen Z, Chandwani KD, Garcia K, et al. Depressive symptoms and positive affect in Chinese and United States breast cancer survivors: a cross-cultural comparison. *Support Care Cancer.* 2017; 25(7): 2103-9.
22. Hwu HG, Compton WM. Comparison of major epidemiological surveys using the diagnostic interview schedule. *Int Rev Psychiatry.* 1994; 6(4): 309-27.
23. Van Dyk K, Bower JE, Crespi CM, Petersen L, Ganz PA. Cognitive function following breast cancer treatment and associations with concurrent symptoms. *Breast Cancer.* 2018; 25: 1-9.
24. Burgess C, Cornelius V, Love S, Graham J, Richards M, Ramirez A. Depression and anxiety in women with early breast cancer: five-year observational cohort study. *BMJ.* 2005; 330(7498): 702-5, 2005.
25. Henderson VP, Massion AO, Clemow L, Hurley TG, Druker S, Hébert JR. A randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction for women with early-stage breast cancer receiving radiotherapy. *Integr Cancer Ther.* 2013; 12(5): 404-13.
26. Rafihi-Ferreira R, Pires MLN, Soares MRZ. Sono, qualidade de vida e depressão em mulheres no pós-tratamento de câncer de mama. *Psicol Reflex Crit.* 2012; 25(3): 506-13.
27. Tsaras K, Papatathanasiou IV, Mitsi D, Veneti A, Kelesi M, Zyga S, et al. Assessment of Depression and Anxiety in Breast Cancer Patients: Prevalence and associated factors. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2018; 19(6): 1661-69.