

**Sara Mota Borges Bottino**

**PREVALÊNCIA E IMPACTO DO TRANSTORNO DO  
ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO NA QUALIDADE DE  
VIDA DE MULHERES RECÉM DIAGNOSTICADAS  
COM CÂNCER DE MAMA**

**Tese apresentada à Faculdade de Medicina  
da Universidade de São Paulo para  
obtenção do título de Doutor em Medicina  
Área de concentração: Medicina Preventiva  
Orientador: Prof. Dr. Júlio Litvoc**

**São Paulo  
2009**

**Sara Mota Borges Bottino**

**PREVALÊNCIA E IMPACTO DO TRANSTORNO DO  
ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO NA QUALIDADE DE  
VIDA DE MULHERES RECÉM DIAGNOSTICADAS  
COM CÂNCER DE MAMA**

**Tese apresentada à Faculdade de Medicina  
da Universidade de São Paulo para  
obtenção do título de Doutor em Medicina  
Área de concentração: Medicina Preventiva  
Orientador: Prof. Dr. Júlio Litvoc**

**São Paulo  
2009**

**As pacientes que me ensinaram como nascem fortes as  
mulheres  
A minha mãe, que sempre lutou pela saúde  
de todos  
Ao Cássio, e ao nosso amor  
forte  
Aos meus filhos, Antonio e Lucas, pelo carinho e  
compreensão,  
A minha família de laços  
em São Paulo**

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu orientador Prof. Dr. Júlio Litvoc pelo ensino cuidadoso, detalhista, modelo de professor;

Ao Prof. Dr. Cássio Bottino, pela co-orientação desse trabalho;

Ao Prof. Dr. Luis Henrique Gebrim, diretor do Centro de Referência da Saúde da Mulher, pelo apoio na execução do trabalho e orientações precisas;

Agradeço a Profa. Dra. Marianne Pinotti e ao Prof. Dr. Luis Carlos Teixeira, que perceberam a importância da Interconsulta Psiquiátrica no atendimento do Centro de Alta Resolutividade –CARE, e incentivaram a realização desse trabalho;

Aos colegas oncologistas e mastologistas, Dr. Elias Abdo, Dr. Francisco Marziona, Prof. Dr. Roberto Euzébio dos Santos, Dr. André Mattar, Dra. Maura Alambert, que me ajudaram em vários momentos e por serem colegas afetuosos;

Aos funcionários do Pérola Byington, porque buscam a excelência no atendimento às pacientes, porque trabalham com satisfação, por serem bons colegas, e pelos laços afetivos que fizemos enquanto trabalhamos;

A banca de qualificação pelas sugestões valiosas: Prof. Dr. Heráclito Barbosa de Carvalho, Prof. Dr. Marcelo Feijó, Profa. Dra. Laura Helena S.G de Andrade, Prof<sup>a</sup>. Dra. Vanessa Cítero;

Aos professores, alunos e funcionários do Departamento de Medicina Preventiva, um ambiente que vai deixar saudades;

A Miriam, da informática por ajudar a construir o meu banco de dados;

Ao Eduardo Nakano, estatístico, pela análise cuidadosa;

Aos meus sogros, pelo apoio em todos os momentos;

A Nera e Dalva, meus anjos em casa;

A Carla Alves, que por muito tempo esteve ao meu lado, participando e ajudando a minha vida profissional;

A Alessandra do PROTER, pelo entusiasmo e gratidão.

# SUMÁRIO

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS

LISTA DE TABELAS

RESUMO

SUMMARY

1. INTRODUÇÃO .....	2
1.1 Diagnóstico de Câncer de Mama: Um Evento Traumático?.....	3
1.2 Sintomas de Resposta Traumática ao Diagnóstico de Câncer e o Modelo de Rede .....	4
1.3 Epidemiologia e Critérios Diagnósticos do Transtorno do ..... 7	7
Estresse Pós-Traumático .....	7
1.4 Prevalência e Impacto do Transtorno do Estresse Pós-Traumático em Pacientes com Câncer .....	10
1.5 JUSTIFICATIVA.....	15
1.6 HIPÓTESES.....	16
2.OBJETIVOS .....	18
3. MÉTODOS .....	20
3.1 Desenho.....	20
3.2 Local.....	20
3.3 População de Estudo .....	20
3.4 Critérios de Inclusão .....	21
3.5 Critérios de Exclusão .....	21
3.6 Amostra.....	21

3.7 Piloto .....	22
3.8 Instrumentos .....	23
3.8.1 “Post-Traumatic Stress Disorder Checklist-Civilian Version” (PCL-C).....	23
3.8.2 Escala do Impacto do Evento (IES) .....	25
3.8.3 Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS).....	27
3.8.4 Questionário de Qualidade de Vida: SF-36 (Versão Brasileira).....	28
3.9 Procedimentos .....	31
3.10 Variáveis Estudadas .....	32
3.10.1 Sócio-demográficas .....	32
3.10.2 Clínicas.....	32
3.10.3 Sintomas Psiquiátricos .....	33
3.10.3.1 Sintomas de Estresse Pós-Traumáticos.....	33
3.10.3.2 Gravidade dos Sintomas de Intrusão e Evitação .....	33
3.10.3.3 Sintomas de Ansiedade e Depressão.....	33
3.10.4 Qualidade de Vida.....	34
3.11 Processamento dos Dados .....	34
3.12 Aspectos Éticos .....	34
3.13 Análise Estatística .....	35
4. RESULTADOS.....	39
4.1 Características sócio-demográficas e clínicas da amostra .....	39
4.2 Frequência dos Sintomas de Estresse Pós-Traumáticos.....	42
4.3 Prevalência de TEPT-Câncer e TEPT-Câncer Subsindrômico .....	43
4.4 Gravidade dos Sintomas de Evitação e Intrusão .....	44
4.5 TEPT e Transtornos Mentais Comórbidos: Ansiedade, Depressão e Uso de Substâncias.....	45
4.6 Características Sócio-Demográficas e Clínicas, Qualidade de Vida e TEPT .....	47
5. DISCUSSÃO .....	52
5.1 Frequência e Intensidade dos Sintomas de Estresse Pós- Traumático.....	54
5.2 Prevalência e Impacto do TEPT-Câncer: Comorbidades Psiquiátricas .....	58
5.3 Impacto do TEPT-Câncer na Qualidade de Vida.....	61
5.4 Limitações da Pesquisa .....	65

6. CONCLUSÕES .....	67
7. ANEXOS .....	69
ANEXO I .....	70
Estadiamento Clínico do Câncer de Mama.....	71
CrITÉrios DiagnÓsticos para Transtorno do Estresse Pós-Traumático (DSM-IV).....	72
ANEXO II.....	73
“Pos-Traumatic Stress Disorder Checklist-Civilian Version”: PCL-C.....	74
Escala do Impacto do Evento.....	75
Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão.....	76
Questionário sobre qualidade de vida SF – 36.....	78
ANEXO III.....	81
Freqüência dos Sintomas de Estresse Pós Traumático em Mulheres Diagnosticadas com Câncer de Mama (n=290).....	82
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ABIPEME	Associação Brasileira de Pesquisa de Mercado
ANCOVA	análise de co-variância
CAPPesq	Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa
CARE	Centro de Alta Resolutividade
CCEB	Critério de Classificação Econômica Brasil
CCI	Coefficiente de Correlação Intraclasse
CRSM	Centro de Referência da Saúde da Mulher
DSM-III	Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais. 3 <sup>a</sup> Edição
DSM-IV	Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, 4 <sup>a</sup> Edição
GHQ	General Health Questionnaire
HADS	Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão
IES	Escala do Impacto do Evento
INCA	Instituto Nacional do Câncer
PCL-C	Post-Traumatic Stress Disorder Checklist-Civilian Version
SCID	Entrevista Clínica Estruturada do DSM-IV
SF-36	Questionário de Qualidade de Vida
TEPT	Transtorno do Estresse Pós Traumático



## LISTA DE TABELAS

Tabela I	Prevalência de TEPT em Mulheres com Câncer de Mama nos Estágios Iniciais.....	13
Tabela II	Características sócio-demográficas e clínicas.....	40
Tabela III	Intervalo de dias entre o diagnóstico de câncer e aplicação das escalas.....	41
Tabela IV	Prevalência do TEPT-Câncer e TEPT-Câncer subsindrômico de acordo com a PCL.....	43
Tabela V	Gravidade dos Sintomas de Intrusão e Evitação.....	44
Tabela VI	Frequência de Ansiedade e Depressão.....	46
Tabela VII	Características Sócio-demográficas, Clínicas e Qualidade de Vida das mulheres com TEPT e TEPT Subsindrômico .....	48
Tabela VIII	Resultados da ANCOVA dos escores da Qualidade de Vida nas mulheres sem TEPT, com TEPT subsindrômico e TEPT.....	51

## RESUMO

Bottino, S.M.B. *Prevalência e impacto do transtorno do estresse pós-traumático na qualidade de vida de mulheres recém diagnosticadas com câncer de mama* [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2009. 90 pgs.

O diagnóstico de câncer é uma experiência traumática que pode precipitar sintomas do Transtorno de Estresse Pós Traumático – TEPT. São poucos os estudos que avaliaram a prevalência e o impacto do TEPT na qualidade de vida de mulheres com câncer de mama, antes do início dos tratamentos. Este trabalho teve como objetivos estimar a prevalência e o impacto dos sintomas do TEPT Agudo na qualidade de vida de mulheres recém diagnosticadas com câncer de mama, investigando as variáveis sócio-demográficas e clínicas associadas ao TEPT. Foi realizado um estudo do tipo corte transversal no Centro de Referência da Saúde da Mulher – Hospital Pérola Byington. Os sintomas de TEPT foram avaliados com a “Post-Traumatic Stress Disorder Checklist- Civilian Version”, os sintomas de Ansiedade e Depressão com a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão, e a Qualidade de Vida com o SF-36. Comparamos as variáveis sócio-demográficas e clínicas nas mulheres com TEPT, TEPT Subsindrômico e sem TEPT. Foi feita uma análise de co-variância, com comparação pos-hoc pelo método de Tukey, para avaliar o impacto do TEPT sobre a qualidade de vida. Identificamos que 81% das mulheres apresentaram ao menos um sintoma de estresse pós-traumático clinicamente significativo, 17,9% tinham sintomas de TEPT e 24,5% de TEPT subsindrômico. As características sócio-demográficas e estadiamento do câncer não estavam associadas ao TEPT. História de tratamentos psiquiátricos mostrou uma tendência de associação ( $p < 0,056$ ), enquanto os escores das escalas de ansiedade e depressão estavam significativamente associados ao TEPT ( $p < 0,001$ ). Pacientes com TEPT tinham prevalência de Ansiedade seis vezes maior (Razão de Prevalência - RP = 6,56), e de Depressão quatorze vezes maior (RP = 14,41), do que as pacientes sem TEPT. As mulheres com TEPT e TEPT subsindrômico apresentaram os piores escores em todos os domínios da qualidade de vida, comparadas àquelas sem TEPT, mesmo controlando para a influência das variáveis sócio-demográficas e clínicas. Os domínios Capacidade Funcional e Aspecto Social estavam significativamente reduzidos nas mulheres com TEPT e com TEPT subsindrômico comparados ao grupo sem TEPT ( $p < 0,05$ ) quando adicionamos no modelo os sintomas de ansiedade e depressão. Os sintomas de TEPT foram prevalentes e repercutiram negativamente na qualidade de vidas das mulheres recém diagnosticadas com câncer de mama, sugerindo que a avaliação destes sintomas nessa fase da doença é importante, pelas possibilidades de intervenção precoce.

Descritores: Neoplasias da Mama; Transtorno do Estresse Pós-Traumático; Qualidade de Vida; Comorbidades.

## Gracias por visitar este Libro Electrónico

Puedes leer la versión completa de este libro electrónico en diferentes formatos:

- HTML(Gratis / Disponible a todos los usuarios)
- PDF / TXT(Disponible a miembros V.I.P. Los miembros con una membresía básica pueden acceder hasta 5 libros electrónicos en formato PDF/TXT durante el mes.)
- Epub y Mobipocket (Exclusivos para miembros V.I.P.)

Para descargar este libro completo, tan solo seleccione el formato deseado, abajo:

