

A Utilização da *Depression, Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21)* para a Avaliação de Pacientes Oncológicos

Use of Depression, Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) for the Evaluation of Oncological Patients
El Uso de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés-21 (DASS-21) para la Evaluación de Pacientes Oncológicos

Tamires Daiane da SILVA

Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru,
Universidade de São Paulo, FOB-USP 17012-901 Bauru-SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-5358-0182>

Vitor Mota FREITAS

Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru,
Universidade de São Paulo, FOB-USP 17012-901 Bauru-SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-5630-3559>

Paulo Sérgio da Silva SANTOS

Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru,
Universidade de São Paulo, FOB-USP 17012-901 Bauru-SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-0674-3759>

Resumo

Introdução: A Depression anxiety and stress scale-21 (DASS-21) avalia sintomas de depressão, ansiedade e estresse; essa escala foi desenvolvida por Lovibond e Lovibond e inicialmente continha 42 questões; as questões foram revistas e atualmente possui 21 questões. Ao realizar uma pesquisa em bases de dados como Pubmed, Science Direct, BVS e PsycINFO, observou-se pouca literatura utilizando a escala Depression anxiety and stress scale-21 (DASS-21) com pacientes oncológicos. **Objetivo:** aplicar a escala Depression anxiety and stress scale-21 (DASS-21) para avaliar as sintomatologias de depressão, ansiedade e estresse em pacientes oncológicos e verificar qual dessas sintomatologias tem maior prevalência entre os participantes avaliados por este estudo. **Materiais e métodos:** A aplicação da escala foi feita pré-tratamento antineoplásico, em um centro de pesquisa clínica universitário. O presente artigo é um estudo de campo, transversal com amostra estabelecida por conveniência, e a análise realizada dos dados coletados foi descritiva. **Resultados:** Foram avaliados 94 participantes, com diagnóstico de doença oncológica. Os participantes dessa pesquisa apresentaram mais sintomas de ansiedade, seguido de estresse e por último de depressão. **Conclusão:** Com base na pesquisa realizada, pode-se concluir que a sintomatologia predominante entre os pacientes oncológicos é a ansiedade, a qual é limitador para a qualidade de vida.

Descritores: Depressão; Ansiedade; Estresse Emocional; Neoplasias.

Abstract

Introduction: The Depression anxiety and stress scale-21 (DASS-21) assesses symptoms of depression, anxiety and stress; this scale was developed by Lovibond and Lovibond and initially contained 42 questions; the questions were reviewed and currently has 21 questions. When conducting a search in databases such as Pubmed, Science Direct, BVS and PsycINFO, little literature was observed using the DASS-21 scale with cancer patients. **Objective:** Research was to apply the DASS-21 scale to assess the symptoms of depression, anxiety and stress in cancer patients and to verify which of these symptoms has the highest prevalence among the participants evaluated by this study. **Materials and methods:** The scale was applied before antineoplastic treatment in a university clinical research center. This article is a field study, cross-sectional with a sample established by convenience, and the analysis performed on the collected data was descriptive. **Results:** 94 participants were evaluated, diagnosed with oncological disease. The participants in this research showed more symptoms of anxiety, followed by stress and finally by depression. **Conclusion:** Based on the research, it can be concluded that the predominant symptom among cancer patients is anxiety, which is a limiting factor for quality of life.

Descriptors: Depression; Anxiety; Psychological Distress; Neoplasms.

Resumen

Introducción: La escala de depresión ansiedad y estrés-21 (DASS-21) evalúa los síntomas de depresión, ansiedad y estrés; esta escala fue desarrollada por Lovibond y Lovibond, y inicialmente contenía 42 preguntas; las preguntas han sido revisadas y actualmente tienen 21 preguntas. Al realizar una búsqueda en bases de datos como Pubmed, Science Direct, BVS y PsycINFO se encontró poca bibliografía utilizando la escala de depresión, ansiedad y estrés-21 (DASS-21) con pacientes oncológicos. **Objetivo:** aplicar la Escala de Depresión, Ansiedad e Estrés-21 (DASS-21) para evaluar los síntomas de depresión, ansiedad y estrés en pacientes con cáncer y verificar cuál de estos síntomas es más prevalente entre los participantes evaluados en este estudio. **Materiales y métodos:** La aplicación de la escala se realizó antes del tratamiento antineoplásico, en un centro universitario de investigación clínica. Este artículo es un estudio transversal de campo, con una muestra establecida por conveniencia, y el análisis realizado a los datos recolectados fue descriptivo. **Resultados:** Se evaluaron 94 participantes con diagnóstico de enfermedad oncológica. Los participantes de esta investigación mostraron más síntomas de ansiedad, seguidos de estrés y finalmente depresión. **Conclusión:** En base a las investigaciones realizadas se puede concluir que la sintomatología predominante entre los pacientes oncológicos es la ansiedad, la cual es un factor limitante para la calidad de vida.

Descriptores: Depresión; Ansiedad; Distrés Psicológico; Neoplasias.

INTRODUÇÃO

Em 1979 surgiram os primeiros trabalhos realizados com a Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS), para tornar essa escala válida. Os primeiros estudos avaliavam apenas sintomas de depressão e ansiedade; depois de alguns anos utilizando essa escala, Lovibond e Lovibond¹ (1995) identificaram a presença de sintomas relacionados ao estresse. A escala era formada por

42 questões, sendo 14 para cada sintomatologia. Mais tarde, a escala foi revista e atualmente ela contém 21 questões, sendo sete para cada sintomatologia^{1,2}. A subescala de depressão avalia sintomas como inércia, anedonia, disforia, falta de interesse, autodepreciação, desvalorização da vida e desânimo. Já a subescala de ansiedade, avalia sintomas como excitação do sistema nervoso autônomo, efeitos musculoesqueléticos, ansiedade situacional e experiências subjetivas de ansiedade.

Por último, a subescala de estresse avalia sintomas como dificuldade em relaxar, excitação nervosa, fácil perturbação/agitação, irritabilidade e impaciência¹⁻⁴. No Brasil essa escala foi validada no ano de 2013 pelas professoras universitárias Vignola e Tucci².

Ao realizar uma busca em algumas bases de dados, verificou-se que: na base de dados Pubmed foram encontrados 560 artigos que utilizaram em sua metodologia a DASS-21; já em relação aos artigos voltados para pacientes com câncer e a utilização da DASS-21, foram encontrados 24 artigos. Na base de dados Science Direct, foram encontrados 7.023 artigos utilizando a DASS-21, entretanto, em relação a DASS-21 e oncologia foram encontrados apenas cinco artigos. Já na base de dados BVS foram encontrados 665 artigos e há 11 artigos que relacionam a DASS-21 com pacientes oncológicos. Na PsycINFO foi encontrado apenas um artigo que utilizou a DASS-21 e nenhum em relação à oncologia.

Essa busca evidenciou a necessidade de avaliar depressão, ansiedade e estresse em pacientes com câncer, recorrendo-se a uma escala de fácil aplicação e que fornece um resultado rápido. O objetivo desta pesquisa foi aplicar a escala DASS-21 para avaliar as sintomatologias de depressão, ansiedade e estresse em pacientes oncológicos e verificar qual dessas sintomatologias tem maior prevalência entre os participantes avaliados por este estudo.

MATERIAL E MÉTODO

Para realizar esse artigo, utilizou-se como recurso a escala Depression, Anxiety and Stress Scale – 21 (DASS-21). Essa escala contém sete questões para cada sintomatologia, totalizando um número de 21 questões^{1,2}.

Trata-se de um estudo de campo, transversal, com amostra estabelecida por conveniência; a análise realizada neste estudo foi descritiva dos dados coletados. Foram avaliadas variáveis como gênero, idade e graus das sintomatologias de depressão, ansiedade e estresse. Os dados foram representados por meio de tabelas, contendo informações como quantidade e porcentagem.

A pesquisa foi realizada em um centro de pesquisa clínica universitário, especializado no atendimento odontológico à pacientes sistemicamente comprometidos. Foram avaliados 94 participantes com diagnóstico de doença oncológica, de ambos os sexos, maiores de 18 anos, na primeira avaliação odontológica no centro de pesquisa. A DASS-21 foi aplicada entre outubro de 2018 a novembro de 2019.

Para realizar essa pesquisa, houve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o número CAAE 16143319.0.0000.5417. Após

aprovação, antes de ser aplicado a escala, foi entregue uma via do TCLE para o participante e uma via ficou com a pesquisadora; a pesquisadora lia todo termo e ao final perguntava se havia alguma dúvida, porém, o texto do TCLE foi o suficiente para sanar qualquer dúvida.

RESULTADOS

A amostra foi composta por homens e mulheres, maiores de 18 anos. Em sua maioria, os pacientes residiam no mesmo município e a minoria faz parte das cidades vizinhas da região; esses pacientes, quando fazem o tratamento antineoplásico na cidade de Bauru, são encaminhados por médicos ou dentistas do hospital até o centro de pesquisa clínica universitário, para adequação bucal, uma vez que a boca é um local que armazena muitas bactérias e se não tratadas antes do tratamento antineoplásico, pode causar aos pacientes grandes prejuízos, como por exemplo a osteorradionecrose, que pode ser causada por radioterapia na região de cabeça e pescoço⁵. Este estudo foi realizado com homens e mulheres, maiores de 18 anos, pré-tratamento antineoplásico ou que estavam no início do tratamento.

Dos 94 participantes, 44 eram do sexo masculino e 50 eram do sexo feminino; a idade mediana foi de 57 anos; o tipo de câncer mais prevalentes nos homens foi o câncer de cabeça e pescoço, que acometeu 24 homens (25,53%) e o câncer que mais acometeu mulheres foi o de mama, que acometeu 23 mulheres (24,47%).

Nota-se a mesma proporção entre mulheres e homens acometidas por câncer, que participaram dessa pesquisa em específico. Em uma publicação do Instituto Nacional do Câncer⁶ (INCA), em agosto de 2019, mostrou que estatística de acometimento por sexo no ano de 2018, não houve discrepância, sendo que 282.450 mulheres foram acometidas por câncer e 300.140 homens foram acometidos pela mesma doença⁶.

Na tabela 1 estão os resultados obtidos pela DASS-21, sendo descritos as sintomatologias e seus respectivos graus (normal, leve, moderado, grave e severo) que acometeram homens e mulheres.

Tabela 1 - Graus das sintomatologias de depressão, ansiedade e estresse na população estudada

Sintomatologias/ Gênero	NQ (%)	LQ (%)	MQ (%)	GQ (%)	SQ (%)
Depressão					
Masculino	33 (75)	4 (9,1)	2 (4,5)	3 (6,8)	2 (4,5)
Feminino	32 (64)	4 (8)	7 (14)	3 (6)	4 (8)
Total	65 (69,1)	8 (8,5)	9 (9,6)	6 (6,4)	6 (6,4)
Ansiedade					
Masculino	26 (59,1)	4 (9,1)	6 (13,6)	4 (9,1)	4 (9,1)
Feminino	26 (52)	4 (8)	8 (16)	5 (10)	7 (14)
Total	52 (55,3)	8 (8,5)	14 (14,9)	9 (9,6)	11 (11,7)
Estresse					
Masculino	33 (75)	3 (6,8)	4 (9,1)	3 (6,8)	1 (2,3)
Feminino	25 (50)	5 (10)	8 (16)	7 (14)	5 (10)
Total	58 (61,7)	8 (8,5)	12 (12,8)	10 (10,6)	6 (6,4)

Fonte: dados da pesquisa

Já na tabela 2 pode se visualizar o panorama geral de homens e mulheres acometidos por depressão, ansiedade e estresse, independente do grau (leve, moderado, grave e severo).

Tabela 2 – Depressão, ansiedade e estresse em homens e mulheres com câncer

GÊNERO	Depressão – quantidade (%)	Ansiedade – quantidade (%)	Estresse – quantidade (%)
Masculino	11 (25)	18 (40,9)	11 (25)
Feminino	18 (36)	24 (48)	25 (50)
Total	29 (30,85)	42 (44,68)	36 (38,29)

Fonte: dados da pesquisa

DISCUSSÃO

Ao analisar os resultados, verificou-se que a maioria dos participantes desta pesquisa apresentaram depressão, ansiedade e estresse nos mais variados graus propostos pela escala DASS-21, sendo leve, moderado, grave e severo.

Observou-se que os participantes dessa pesquisa apresentaram mais sintomas de ansiedade, seguido de estresse e por último de depressão; esse dado vai na contramão do que a literatura apresenta, uma vez que alguns estudos afirmam que sintomas depressivos são os que se sobressaem em pacientes oncológicos⁷⁻⁸.

Como a escala DASS-21 foi aplicada no início da descoberta do câncer ao participante, entende-se que esta é a hipótese para a prevalência da ansiedade, pois o indivíduo tem muitas dúvidas acerca do tratamento e da possível cura. Investigando sobre esse achado, foi encontrado em um artigo resultados semelhantes, em que a ansiedade se sobressaiu em relação a depressão e a hipótese para isso, foi a mesma apontada no presente estudo, que a ansiedade pode estar relacionada ao início do diagnóstico e a depressão no percurso do tratamento antineoplásico, isso pode acontecer porque no decorrer do tratamento, o paciente pode apresentar limitações decorrentes do tratamento e/ou da própria neoplasia^{7,9}.

No presente estudo observou-se que as mulheres apresentaram mais sintomas de depressão, ansiedade e estresse em comparação aos homens. A maior predisposição para desenvolver depressão, ansiedade e estresse entre as mulheres pode ter relação com as mudanças hormonais, sobrecarga das atividades exercidas como cuidar dos filhos, da casa e do marido e ainda trabalhar fora de casa; o que facilita a identificar a presença de uma ou mais sintomatologia é que as mulheres procuram por serviços de saúde mais frequentemente do que os homens e por se expressam mais sobre os seus sentimentos¹⁰⁻¹².

Pacientes que têm câncer e desenvolvem depressão, acabam tendo um prognóstico ruim, uma vez que podem não aderir ao tratamento antineoplásico e ainda não fazer uso dos

medicamentos psiquiátricos receitados (antidepressivos e ansiolíticos), devido a autoestima rebaixada e pouco ou nenhum cuidado pessoal⁷.

Foram verificadas como limitações desse estudo falta de correlações entre o grupo de pacientes com câncer e a população geral, níveis socioeconômicos e grau de instrução; sendo assim, fica uma importante sugestão para o surgimento de novas pesquisas englobando estas variáveis. Seria interessante também a realização de estudos multicêntricos utilizando centros especializados no atendimento a pacientes oncológicos, para que possa existir casuística maior.

A única limitação observada na escala DASS-21 foi em relação à elaboração das perguntas, pois alguns participantes da pesquisa não tinham estudo ou parou no ensino fundamental e isso dificultou seu entendimento para respondê-las. Seria interessante trabalhar numa possível adaptação das perguntas da escala DASS-21, para melhor entendimento dos participantes e obtenção de resultados mais precisos.

A obtenção desses resultados foi possível devido a escala ser rápida e de fácil aplicação, contribuindo ainda para conseguir o número amostral de 94 pacientes que iriam dar início ao tratamento antineoplásico.

Ao descobrir que a ansiedade é a sintomatologia que se sobressai em pacientes oncológicos no início do tratamento antineoplásico, vê-se a necessidade de sugerir o encaminhamento desses pacientes ao serviço de Psicologia para suporte, elaboração da doença e trabalhar a importância da adesão ao tratamento antineoplásico. Com o trabalho da (o) psicóloga (o), o paciente aprenderá não só lidar com a ansiedade, mas também com os sintomas de depressão e estresse.

CONCLUSÃO

Com a escala DASS-21 foi possível avaliar as sintomatologias de depressão, ansiedade e estresse dos participantes da pesquisa com câncer e identificar a ansiedade sendo predominante em pacientes oncológicos, no início do tratamento antineoplásico. Os resultados apontados por esta pesquisa foram graças ao instrumento (DASS-21) ser de fácil e rápida aplicação, o que possibilitou avaliar um número satisfatório de pessoas no início da descoberta do câncer.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the

- Beck depression and anxiety inventories. Behav Res Ther. 1995;33 (3):335-43.
2. Vignola RC, Tucci AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to brazilian portuguese. J affect disord. 2014;155:104–9.
 3. Apóstolo JL, Mendes AC, Azeredo ZA. Adaptação para a língua portuguesa da Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). Rev latinoam enferm. 2006;14(6)
 4. McMullen M, Peter KH, Taylor S, McTigue J, Cook A, Hasani A, et al. Factors associated with psychological distress amongst outpatient chemotherapy patients: An analysis of depression, anxiety and stress using the DASS-21. Appl Nurs Res. 2018;40:45-50
 5. Duarte BG, Maciel AP, Gonçalves ES, Santos PS. Avaliação perioperatória de indivíduos em quimioterapia com necessidade de intervenção cirúrgica odontológica. Arq méd hosp Fac Ciênc Méd Santa Casa de São Paulo. 2018;63(2):105-9.
 6. Brasil. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estatísticas de Câncer. 2019.
 7. Bottino SM, Fráguas R, Gattaz WF. Depressão e câncer. Rev psiq clín. 2009;36(3):109-15.
 8. Carvalho SM, Bezerra IM, Freitas TH, Rodrigues RCS, Carvalho IO, Brasil AQ, et al. Prevalência de depressão maior em pacientes com câncer de mama. Rev bras crescimento desenvolv hum. 2015;25(1):68-74.
 9. Ferreira AS, Bicalho BP, Neves LF, Menezes MT, Silva TA, Faier TA, et al. Prevalência de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos e identificação de variáveis predisponente. Rev bras cancerol. 2016;62(4):321-28.
 10. Baptista MN, Baptista ASD, Oliveira MG. Depressão e gênero: por que as mulheres deprimem mais que os homens? Temas psicol. 1999;7(2):143-56.
 11. Calais SL, Andrade LM, Lipp ME. Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação do stress em adultos jovens. Psicol reflex crit. 2003;16(2):257-63.
 12. Kinrys G, Wygant LE. Anxiety disorders in women: does gender matter to treatment. Rev bras Psiquiatr. 2005;27:43-50.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Tamires Daiane da Silva

Alameda Dr. Octávio Pinheiro Brisola, Quadra 9 - 17012-901 Bauru-SP, Brasil

E-mail: tamiressilva-jau@hotmail.com

Submetido em 27/07/2022

Aceito em 15/07/2024