

Revisando o impacto psicológico nos filhos adolescentes de pais com doenças crônicas não transmissíveis

Carlos Alberto Avellaneda Penatti^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0002-2547-6051>

Danilo de Lara¹

 <https://orcid.org/0000-0002-9180-0753>

Rodolfo Santos Flaborea¹

 <https://orcid.org/0000-0001-8255-7854>

Objetivo: investigar o quanto as doenças crônicas nos pais podem interferir na qualidade de vida e na saúde psicológica dos filhos adolescentes. **Metodologia:** levantamento bibliográfico de artigos indexados em plataformas de bancos de dados como PubMed e SciELO entre 1990 e 2021. **Resultados:** filhos adolescentes de pais com neoplasias sem sucesso de tratamento ou com evolução prolongada, algumas doenças psiquiátricas e estados de dor crônica intensa são mais propensos a terem ansiedade, depressão e a abusarem do álcool, tabaco e drogas. Tal relevância à saúde psicológica dos filhos depende de qual doença acomete os pais, se afeta o pai ou a mãe, da gravidade da doença e do sexo do filho adolescente. **Conclusão:** este estudo serve de alavanca no alerta aos familiares e profissionais de saúde sobre o risco de disfunção na vida dos filhos em meio a doenças crônicas.

Descritores: Adolescente; Pais; Neoplasias; Dor Crônica; Saúde Mental.

Como citar este artigo

Penatti CA, De Lara D, Flaborea RS. Reviewing the psychological impact on adolescent children of parents with non-communicable diseases. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2022 abr.-jun.;18(2):138-148. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2022.181705>

¹ Universidade Nove de Julho, Vergueiro, São Paulo, SP, Brasil.

² Grupo Fleury, Fleury Medicina e Saúde, São Paulo, SP, Brasil.

Reviewing the psychological impact on adolescent children of parents with non-communicable diseases

Objective: to investigate how chronic diseases in parents can interfere with the psychological health of adolescent children. **Methodology:** a bibliographic survey in database platforms such as PubMed and SciELO, conducted between 1990 and 2019. **Results:** adolescent children of parents with long-term cancer, psychiatric diseases and in chronic pain are more likely to suffer anxiety, depression and alcohol, tobacco and drug abuse. Such relevance to the children's psychological health depends on which disease affects the parents, whether it affects the father or the mother, the severity of the disease, and the gender of the adolescent. **Conclusion:** this study assists in warning family members and health professionals about the risk of dysfunction in the lives of children within an environment of chronic diseases.

Descriptors: Adolescent; Parents; Neoplasms; Chronic Pain; Mental Health.

Revisión del impacto psicológico que presentan las enfermedades crónicas no transmisibles de los padres sobre los hijos adolescentes

Objetivo: investigar cómo las enfermedades crónicas de los padres y madres pueden interferir en la calidad de vida y la salud psicológica de los hijos adolescentes. **Metodología:** relevamiento bibliográfico en plataformas de bases de datos como PubMed y SciELO entre 1990 y 2019. **Resultados:** los hijos adolescentes de padres y madres con cáncer de larga duración, enfermedades psiquiátricas y dolor crónico intenso son más propensos a tener ansiedad, depresión y a abusar de drogas. Esto depende de la enfermedad que afecte a los padres, de si afecta al padre o a la madre, de la gravedad y del sexo del adolescente. **Conclusión:** ese estudio contribuye a alertar a los familiares y profesionales de la salud sobre el riesgo de disfunción en la vida de los niños inmersos en el entorno de las enfermedades crónicas.

Descriptores: Adolescente; Padres; Neoplasias; Dolor Crónico; Salud Mental.

Introdução

O cenário de doenças crônicas afeta ativamente a qualidade de vida e a saúde psicológica dos indivíduos. Além da perda de qualidade de vida pelo impacto na saúde dos pacientes com condições ou patologias crônicas, há também prejuízos emocional, psicológico, e na de vida dos seus familiares⁽¹⁻²⁾.

Quando um membro da família possui uma doença crônica, toda a família fica sobrecarregada principalmente no aspecto financeiro, pois os gastos com serviços médicos nessas famílias são maiores do que os da população em geral⁽³⁾.

O “adoecimento familiar funcional” fica evidente quando observamos a repercussão na saúde psicológica e na qualidade de vida de filhos com pai ou mãe doentes⁽⁴⁾. Filhos adolescentes (tipicamente de 12 a 18 anos) de pais com doença crônica, têm maior suscetibilidade aos desequilíbrios emocionais e comportamentais⁽⁵⁾, podendo desestabilizar a vida desses jovens e, desta forma, apresentam risco aumentado de desenvolverem morbidades psicológicas⁽⁶⁾.

A influência do adoecimento parental vai além de morbidades psicológicas, sendo associado recentemente ao abuso de substâncias como tabaco, álcool e drogas por filhos adolescentes⁽⁷⁾. Filhos de progenitores com dor crônica, por exemplo, tem significativamente mais chances de serem tabagistas ou de abusarem do uso de álcool comparados a filhos de pais sem dor crônica⁽⁷⁾.

Portanto, nosso trabalho faz uma revisão crítica da literatura de saúde especializada em ciências da saúde sobre como doenças crônicas como câncer, dor crônica e doença mental de progenitores podem influenciar a saúde psicológica e a qualidade de vida dos filhos adolescentes, favorecendo o uso de substâncias como tabaco, álcool e drogas.

Metodologia

Sistema de pesquisa

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura médico-científica relativa ao impacto psicológico em

adolescentes influenciados pelas doenças crônicas não transmissíveis de seus pais.

O levantamento foi realizado por meio de coleta de dados de fontes secundárias e dados bibliográficos de artigos listados nas bases de dados Pubmed e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), utilizando os descritores em inglês “parental” “câncer”, “mental illnesses”, “chronic pain”, “chronic disease”, sendo realizada essa busca bibliográfica entre março de 2020 a fevereiro de 2021.

A seleção de artigos ocorreu em 2 etapas, sendo a primeira a leitura dos resumos, em que foram incluídos artigos nacionais e internacionais publicados em revistas com fator de impacto superior a 1,3. Foram excluídos artigos que não abordavam o tema e artigos sem livre acesso ao artigo original. Após esses critérios foram selecionados 46 artigos.

A segunda etapa de seleção dos artigos se baseou em ler os artigos completos, e excluir aqueles que tratavam de outros impactos das doenças parentais de pouco interesse para o artigo, como do impacto de doenças crônicas parentais em crianças menores de 10 anos. Os artigos foram separados em três blocos de doenças parentais: câncer, dor crônica e transtorno mental.

Foram avaliados os artigos em inglês, português e espanhol publicados entre os anos de 1990 até 2021. Adicionalmente, usamos como incremento a avaliação e classificação da plataforma Qualis para verificar se os artigos selecionados tinham classificação compreendida entre A1, A2 ou B1. A relação dos artigos está na Figura 1.

Resultados

Após a aplicação dos fatores de inclusão e exclusão fizemos uma análise criteriosa dos artigos e selecionamos dentre eles 11 artigos (Figura 1) publicados entre 1996 e 2021, sendo: 4 deles relacionados ao câncer parental, 3 a dor crônica parental e 4 a doenças mentais parental.

Título	Revista/Ano	Objetivos	Tipo	Resultados
The quality of communication between parents and adolescent children in the case of parental cancer.	European Society for Medical Oncology 2005	Investigar como é a comunicação entre pais-filhos adolescentes na situação do câncer parental comparando com a mesma relação quando o pai é saudável.	Estudo observacional (Caso Controle)	Os resultados mostraram que o estresse de ter um pai ou mãe com câncer pode afetar marginalmente a comunicação pais-filhos, sendo que o comprometimento nessa relação pode ser maior caso o pai seja submetido a tratamentos intensivos.
Prevalence and predictors of emotional and behavioural functioning of children where a parent has cancer: A multinational study.	Cancer 2009	Avaliar a prevalência e os fatores de risco para problemas emocionais e comportamentais em filhos dependentes de pacientes portadores de câncer.	Estudo observacional transversal	Filhos de pais com câncer tem mais problemas emocionais e comportamentais do que a população normativa. Filhas adolescentes podem ter maior risco em comparação a filhos adolescentes.
Primary school achievement and socioeconomic attainment in individuals affected by parental cancer in childhood or adolescence: A Danish nationwide register-based study.	Journal of Epidemiology and Community Health 2018	Investigar como a experiência do câncer parental na infância ou adolescência está associada ao desempenho na escola primária, escolaridade e renda no início da vida adulta.	Estudo observacional prospectivo (Coorte)	Crianças cujos pais tiveram câncer tiveram notas menores na nona série de ensino, maior risco de baixa escolaridade e menor renda disponível aos 30 anos comparado a seus pares.
Associations between parental chronic pain and self-esteem, social competence, and family cohesion in adolescent girls and boys - Family linkage data from the HUNT study.	BMC Public Health 2015	Investigar as associações entre dor crônica parental e autoestima, competência social e níveis de coesão familiar relatados por filhos adolescentes.	Estudo observacional transversal	Os resultados sugerem que a dor crônica de ambos os pais é um importante fator para diminuição da autoestima de filhos. A maioria das associações estudadas se mostraram diferentes entre os sexos dos adolescentes.
Parental chronic pain and internalizing symptoms in offspring: The role of adolescents' social competence – The HUNT study.	Journal of Pain Research 2018	Investigar se a competência social dos adolescentes se relaciona com a associação entre a dor crônica dos pais e os sintomas de depressão, solidão e ansiedade dos filhos.	Estudo observacional transversal	A dor crônica concomitante nos pais foi significativamente associada a sintomas de ansiedade e depressão em filhos adolescentes. Os resultados também sugerem haver uma diferença de impacto dependendo do sexo do filho adolescente.
Adjustment of children and adolescents to parental cancer parents' and children's perspectives.	American Cancer Society 1996	Investigar a relação do câncer parental com o sofrimento psicológico e emocional dos filhos.	Estudo observacional prospectivo (Coorte)	O câncer parental constitui um importante fator estressante gerador de sofrimento psicológico nos filhos, e pode variar pelo sexo do filho/pai, idade de ocorrência
Nuancing the role of social skills-A longitudinal study of early maternal psychological distress and adolescent depressive symptoms.	BMC Pediatrics 2018	Investigar se a exposição de crianças e adolescentes ao sofrimento psicológico materno pode influenciar para o desenvolvimento de sintomas depressivos na adolescência.	Estudo observacional longitudinal	A exposição ao sofrimento materno na infância predispõe a mais sintomas depressivos nos filhos na metade da adolescência. As habilidades sociais na adolescência parecem surgir como fator protetor para meninas na metade da adolescência.
Exploring mediating factors in the association between parental psychological distress and psychosocial maladjustment in adolescence.	European Child & Adolescent Psychiatry 2010	Investigar a associação entre sofrimento psíquico parental e sintomas de depressão, ansiedade, TDAH, agressão dos adolescentes, uso de substâncias e álcool.	Estudo observacional transversal	Quanto maior o sofrimento psicológico dos pais maior se mostra o sofrimento psicológico dos filhos. A diminuição da autoestima dos adolescentes foi ligada aos sintomas de depressão e ansiedade.
The relationship between parental depressive symptoms, family type, and adolescent functioning.	PLoS One 2013	Investigar a influência única e combinada do tipo de família e dos sintomas depressivos dos pais no funcionamento do adolescente.	Estudo observacional transversal	Observou-se que o a incidência do sofrimento psicológico de filhos de pais solteiros era maior do que em outros tipos de família.
Offspring of Depressed Parents: 20 Years Later.	The American Journal of Psychiatry 2006	Determinar a magnitude e a continuidade do risco de depressão parental para os filhos.	Estudo observacional prospectivo (Coorte)	Os riscos de depressão, ansiedade e dependência de substâncias foram três vezes maiores em filhos de pais deprimidos comparado a seus pares.
Offspring of Parents with Chronic Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis of Pain, Health, Psychological, and Family Outcomes.	Pain 2015	Fornecer uma síntese abrangente e sistemática de métodos mistos de todas as pesquisas disponíveis sobre resultados em filhos de pais com dor crônica.	Revisão sistemática e metanálise	Em todos os estudos analisados filhos de pais com dor crônica tiveram piores resultados comparados a outros adolescentes. Sendo que filhos de pais com dor crônica tiveram maiores problemas de agressão, TDAH, depressão, ansiedade.

Figura 1 - Relação dos artigos selecionados indicando nome do artigo, autores, revista/periódico publicado, ano de publicação, objetivos, tipo de estudo e resultados

A literatura especializada indica que os grupos de doenças crônicas parentais estudadas influenciam a qualidade de vida e a saúde mental dos filhos adolescentes. Esses grupos de doenças crônicas se mostraram capazes de propiciar condições de estresse psicológico nos filhos adolescentes, o que aumenta a incidência de transtornos mentais nesses jovens.

O impacto do adoecimento parental se mostrou diferente entre os grupos de doenças por alguns fatores inerentes especificamente a cada grupo. Comparando o impacto no diagnóstico do câncer parental e da dor crônica parental, percebemos que há uma incidência maior de depressão e ansiedade nos filhos de pais diagnosticados com câncer, mesmo que a neoplasia não seja agressiva⁽⁸⁾.

Consideramos que essa diferença possa estar associada à carga negativa relativa ao termo câncer que induz a um pensamento de possível debilidade física dos pais e risco aumentado de morte. O mesmo fenômeno não ocorre com o diagnóstico da dor crônica parental. A potencialização do problema e sobrecarga psicológica pela falta de comunicação entre pais e filhos acerca da doença parental⁽⁸⁻⁹⁾ pode acontecer, visto que o filho pode tirar conclusões errôneas sobre a gravidade do adoecimento dos pais. Curiosamente, pacientes com câncer que tem filhos dependentes tem maior sofrimento psicológico quando comparados a pacientes com neoplasias malignas sem filhos dependentes⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Em relação às doenças mentais parentais e outros grupos de doenças, além da influência do convívio com pais doentes e a mudança na dinâmica familiar (i.e.; fatores ambientais)⁽¹²⁻¹³⁾, como ocorre nos outros grupos, há fatores genéticos envolvidos na hereditariedade das doenças mentais⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. O componente genético nem sempre dimensionado também favorece a incidência e a prevalência de morbidades psicológicas em filhos de doentes com morbidades psiquiátricas, comparado a filhos de pais com outras doenças crônicas.

Quanto maior a gravidade da doença crônica dos pais, maior é a suscetibilidade do desenvolvimento de depressão e ansiedade nos filhos. Aumentados estão também os índices de abuso de álcool, tabaco e drogas ilícitas pelos adolescentes como pode ser evidenciado nos casos de neoplasias malignas sem sucesso no tratamento⁽¹⁶⁻¹⁸⁾ e em doenças mentais parentais graves⁽¹⁹⁾. A gravidade e o tempo de duração da doença foram importantes indicativos adicionais desse impacto na saúde dos filhos adolescentes⁽¹⁹⁾.

A dor crônica parental, dentre os grupos de doenças estudadas, foi a que expressou menor probabilidade de os filhos desenvolverem ansiedade e depressão. Entretanto, pais com estados de dor crônica (i.e.; superior a seis meses de duração) demonstraram algumas características que são inerentes a esse grupo de doenças, tais como: aumento da probabilidade dos filhos queixarem de dor

e escores mais baixos em medidas gerais de saúde (i.e.; saúde física/nutricional e desempenho escolar e capacidade de bem-estar)⁽²⁰⁾.

Alguns estudos demonstraram que há uma diferença de impacto no que diz respeito às doenças crônicas parentais, conforme afetem o pai ou a mãe. A hipótese desses estudos é que quando a mãe está acometida por uma doença crônica, os filhos são afetados^(8-9,21). No entanto, não há ainda consenso nessa proposição⁽¹⁶⁾. O sexo do adolescente pareceu mais significativo para o aparecimento de morbidades psicológicas nos filhos do que a diferença do sexo dos pais. Nos três grupos estudados de doenças crônicas parentais, meninas foram mais afetadas por depressão, isolamento e ansiedade^(6,8,12,21-22), e meninos, por sua vez, tenderam a abusar mais do uso substâncias como tabaco, álcool e drogas ilícitas^(7,23) (Figura 1).

Discussão

Impacto do câncer parental

As neoplasias malignas no contexto mundial são a segunda causa de mortalidade em pessoas abaixo dos 70 anos em 112 de 183 países e alcançam terceira maior causa de morte em outros 23⁽²⁴⁾, sendo superadas em algumas faixas etárias apenas pela mortalidade das doenças cardiovasculares que está em declínio. A incidência e mortalidade de todos os tipos de câncer têm aumentado significativamente em todo o mundo⁽²⁴⁾ e isso gera preocupação tanto ao paciente como em seus familiares⁽²⁵⁾.

Em 2010, a estimativa era de que 14 % dos pacientes com câncer e doença sob controle nos Estados Unidos da América (EUA) tiveram filhos menores de 18 anos que residiam com eles e necessitavam de seus cuidados⁽²⁶⁾. Na circunstância do câncer em pais com filhos adolescentes, mesmo que esses jovens possam compreender a situação de doença de seus pais melhor do que os filhos mais novos pré-adolescentes, ainda assim eles estão vulneráveis a fatores de estresse psicológico importantes. Isso deve indicar provavelmente a necessidade de amadurecer precocemente para assumir algumas responsabilidades domésticas⁽²⁵⁾. E essas responsabilidades assumidas por esses adolescentes podem, com o passar do tempo, infligir neles a sobrecarga de ser cuidador semelhante ao do cuidador primário adulto⁽²⁵⁾.

O estresse familiar advindo da doença, possivelmente preditor de desequilíbrios emocionais e comportamentais nos filhos (Figura 2), são negligenciados ou não percebidos por seus pais. Há uma divergência significativa entre a percepção dos pais sobre a saúde psicológica dos filhos e o próprio relato desses filhos sobre seus sofrimentos emocionais devido à doença parental⁽⁹⁾. Soma-se a isso o fato de muitos pais não terem uma boa comunicação com os filhos sobre a doença.

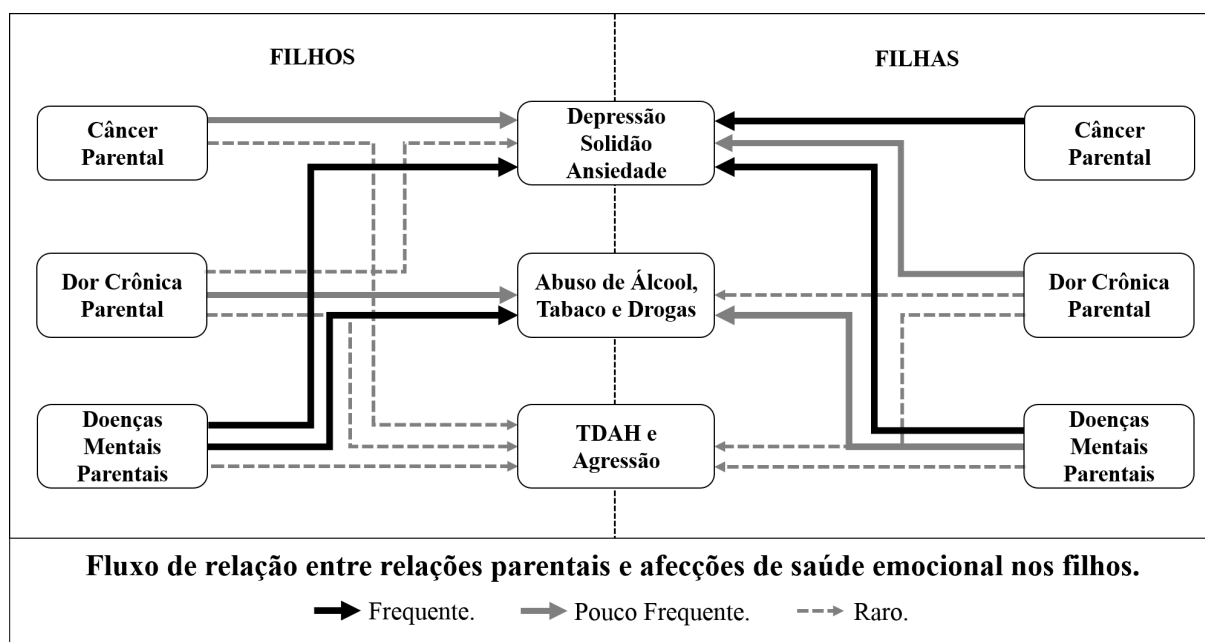


Figura 2 – Correlação dos entre os tipos de acometimento parental e os possíveis agravos à saúde do filho

O câncer interfere na dinâmica de comunicação familiar o que, por sua vez, torna o adolescente mais suscetível aos sintomas do estresse pós-traumático quando comparados aos filhos adolescentes de pais sem câncer⁽⁹⁾. À medida que a doença dos pais gera mais intercorrências, a comunicação entre pais e filhos fica mais afetada⁽⁸⁾. Quando os pacientes são submetidos a tratamentos não intensivos, existem menos barreiras

nessa comunicação familiar⁽⁹⁾. Os impactos psicológicos nos adolescentes filhos de pais com câncer dependem do sexo do adolescente, se é o pai ou a mãe que tem o diagnóstico de câncer^(8,27) e do número de intercorrências e da recorrência da doença dos pais⁽¹⁶⁾ (Figura 3).

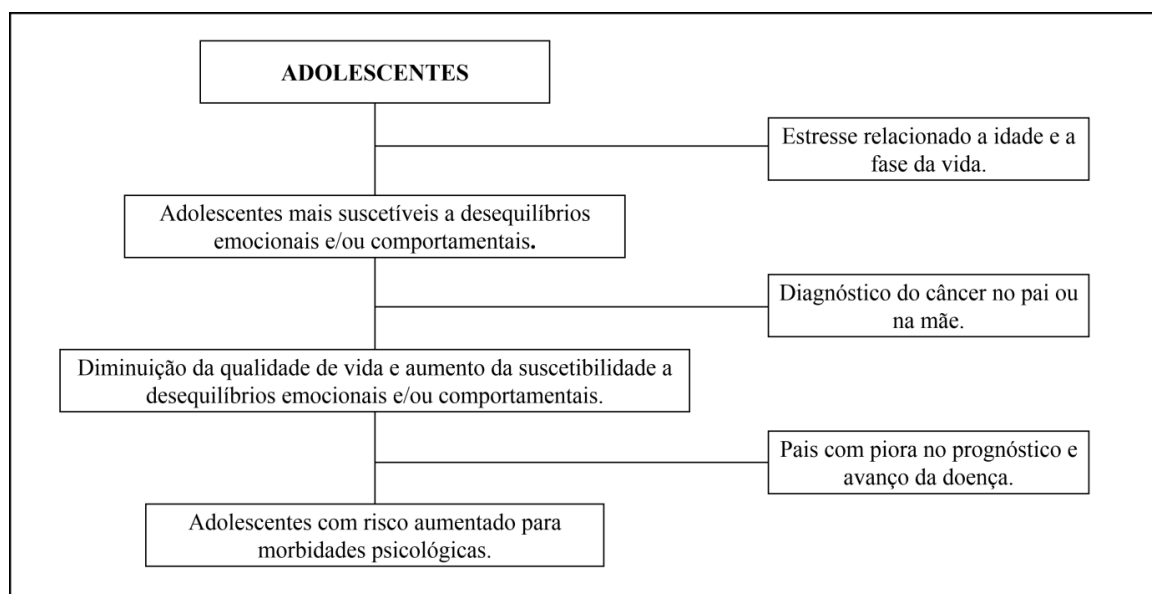


Figura 3 – Relação entre o diagnóstico de câncer parental e a diminuição da qualidade de vida do filho adolescente

Os desdobramentos da doença parental na qualidade de vida dos adolescentes são diversificados. A correlação do estresse do câncer parental com o desempenho escolar e consequente nível socioeconômico posterior

dos filhos foi demonstrada de forma substanciada⁽¹⁷⁾. O estudo de coorte que acompanhou filhos de pais com neoplasias mostrou que esses filhos adolescentes tinham tido desempenho escolar discretamente aquém no final

do ensino fundamental do que filhos de pais sem câncer parental. Da mesma forma, foi percebido que havia maior risco em geral de baixa escolaridade quando comparado com os demais adolescentes⁽¹⁷⁾. Outra conclusão da mesma investigação foi ter mostrado que na idade adulta (cerca de 30 anos), esses filhos aumentavam seu risco de ter uma renda pessoal possível menor quando comparado com adultos da mesma idade que não haviam passado pelo estresse de ter pais com câncer na adolescência⁽¹⁷⁾. Quanto mais grave ou avançado era o câncer parental mais evidente foram esses efeitos⁽¹⁷⁾.

O câncer está sempre no foco de novas fronteiras em terapêutica em todo mundo e isso é amplamente aceito e incentivado. No entanto, a realidade de convivência com o câncer como uma enfermidade mundial no contexto pais e filhos cria um horizonte de atuação mais voltado para a conscientização e trabalho psicológico dentro do âmbito familiar. Este envolvimento abrange um olhar que precisa se especializar dentro de cuidados de enfermagem e no diálogo entre profissionais médicos e psicólogos com a unidade familiar de forma contínua e crescente em situações de progressão de doença. Outro ponto que poderá ser benéfico é o desenvolvimento de técnicas em cuidados paliativos que envolvam ou ao menos tangenciem os filhos, cujos pais apresentem a enfermidade da neoplasia.

Impacto da dor crônica parental

A condição de dor crônica (i.e.; manifestação de dor mantida, recorrente e/ou persistente por mais de 3 meses⁽²⁸⁾) sobre a família tem sido estudada nos últimos anos. A dor crônica pode se originar de diversas doenças de base (e.g.; fibromialgia, neoplasia, neuropatia, quadros inflamatórios crônicos). A presença de um quadro de dor crônica em muitos lares afeta principalmente os adultos. Consideramos o quadro de dor crônica quando o sofrimento doloroso é contínuo ou recorrente por um tempo superior a 6 meses. Através de estudos epidemiológicos, existe a estimativa de que 19% da população adulta da Europa vive com dor crônica de intensidade moderada a grave⁽²⁹⁾. A prevalência da dor crônica no Brasil torna-se significativa, porém até o momento não há consenso na literatura médico-científica dessa prevalência no país, que pode variar de 12 a 55% da população a depender dos critérios usados para definição da dor crônica⁽³⁰⁾.

A influência negativa da dor crônica nos progenitores afeta a autoestima dos filhos adolescentes⁽²¹⁾. Filhos e filhas que têm ambos os pais com dor crônica acabam por ter uma autoestima reduzida. Quando apenas um dos pais possui dor crônica, as filhas adolescentes são mais afetadas nesse traço de comportamento⁽²¹⁾ (Figura 4).

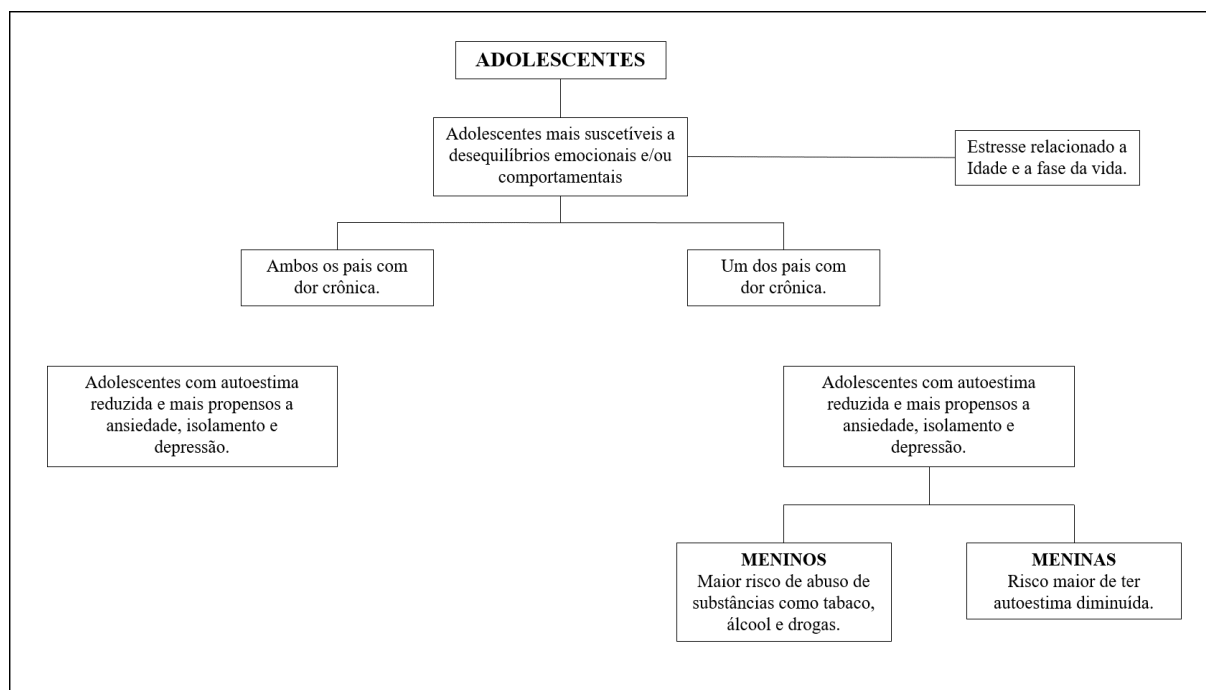


Figura 4 – Influência da dor crônica dos pais na qualidade de vida do filho adolescente

Além da autoestima, a dor crônica parental tem sido associada a uma piora na saúde geral e saúde psicológica (i.e.; bem-estar psicológico, auto aceitação, autonomia) dos filhos e também no desajuste do funcionamento

familiar⁽²⁰⁾. A dor crônica parental afeta diferentemente meninos e meninas. Enquanto adolescentes femininas são mais afetadas no quesito autoestima⁽²¹⁾, adolescentes do sexo masculino são mais suscetíveis a abusarem do uso

substâncias como tabaco, álcool e outras drogas⁽⁷⁾. Filhos homens de pais com dor crônica têm duas vezes mais probabilidade de serem tabagistas quando comparados a filhos de pais saudáveis⁽⁷⁾ (Figura 4).

Fica clara a relação do sofrimento parental com o comprometimento emocional nos filhos. Uma explicação para tal apoia-se na crença desses filhos terem 'perdido a infância', ou seja, prejudicaram irreversivelmente seus anos de adolescência em virtude da ausência do pai ou da mãe em suas vidas por conta da condição de saúde dos seus progenitores⁽²⁰⁾. Além disso, filhos de pais com dor crônica são mais propensos a terem queixas de dor do que filhos de pais sem diagnósticos que geram ou facilitam a dor⁽²⁰⁾.

Na situação em que ambos os pais sofrem com dor crônica, os filhos têm uma maior propensão em terem sintomas do tipo ansiedade, isolamento e depressão^(19,31). Na situação em que somente um dos pais tenha dor crônica, os sintomas ansiosos ou depressivos não foram tão significativos na prole⁽³¹⁾.

Ao contrário do câncer como situação indissociável da atuação em saúde individual e familiar, a dor crônica não associada a neoplasias enfrenta mais um cenário de necessidade para melhor acesso ao cuidado e tratamento/manejo e, portanto, mitigação do sofrimento com o avanço de terapêuticas farmacológicas e não-farmacológicas. Isso deve concentrar os esforços para uma melhor dinâmica na vida dos filhos adolescentes.

Impacto do transtorno mental parental

A prevalência das doenças mentais é bastante significativa na sociedade brasileira e predomina na população de faixa etária entre 25 a 54 anos⁽³¹⁾. Grande parte dos indivíduos acometidos com doenças neuropsiquiátricas tem filhos. Estima-se que um em cada 5 jovens conviva com um dos pais com alguma doença mental⁽³²⁾. Em similitude com a situação do câncer e a dor crônica, as doenças mentais parentais afetam a qualidade de vida dos filhos e induzem a um estresse psicológico nos mesmos⁽³³⁾. O fato de ter a mãe com sofrimento psicológico (ansiedade e depressão, por exemplo) determina um significativo fator de risco para o desenvolvimento da depressão na adolescência⁽¹²⁾.

O sofrimento psicológico dos pais também se relaciona intimamente com uma diminuição da autoestima dos filhos. Tal redução é frequentemente associada a maior suscetibilidade à depressão, isolamento e ansiedade⁽³⁴⁾ e eventualmente ao déficit de atenção, hiperatividade e até agressividade⁽³⁴⁾. Quanto maior esse sentimento de angústia dos pais, o risco de distúrbios psicológicos se torna mais acentuado nos filhos adolescentes⁽³⁴⁾.

A elevada incidência de depressão e ansiedade em filhos de pais com distúrbios mentais não se deve a fator único, mas à somatória deles. Os fatores principais são os genéticos, cujos mecanismos não são completamente

entendidos, mas alguns genes estão sendo estudados⁽¹⁴⁻¹⁵⁾ e, os ambientais, como local de moradia, convívio, dinâmica familiar⁽¹²⁻¹³⁾. Os fatores genéticos estão mais envolvidos na situação em que o filho herda a mesma doença dos pais, mas isso nem sempre ocorre, visto que podem adquirir outros distúrbios neuropsiquiátricos, o que sugere a maior contribuição dos fatores ambientais⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Filhos que convivem com pais acometidos por transtornos mentais submetem-se a um ambiente de grande vulnerabilidade emocional, solidão e percepção de falta de apoio e aceitação social⁽¹³⁾. Esses jovens experimentam uma precoce modificação na dinâmica familiar, passando a ser os cuidadores dos pais e não seguindo a mesma lógica dos seus pares⁽¹³⁻¹⁴⁾. Os ambientes em que vivem os filhos de pais com diagnósticos psiquiátricos contribuem para que eles tenham probabilidade de depressão 5,2 vezes maior do que outros adolescentes assim como 3,7 vezes mais risco de adquirirem transtornos de ansiedade⁽¹³⁾.

Quando a mãe tem sintomas de depressão antes do início da puberdade do filho, as chances desse filho ter depressão no início da adolescência são amplificadas^(14,19). Dentre as doenças mentais dos pais, as psicoses, transtorno bipolar e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) tendem a propiciar nos filhos TDAH, transtornos de conduta em sociedade, transtorno de oposição desafiante e uso abusivo de substâncias químicas⁽¹⁴⁾. Já doenças como depressão e ansiedade parental tendem a favorecer o desenvolvimento de transtorno de ansiedade e depressão⁽¹⁴⁾.

O desempenho escolar de filhos de pais deprimidos fica consequentemente reduzido quando comparado a outros adolescentes da mesma idade educacional⁽²²⁾. As preocupações com a vida e com o futuro aumentam no decorrer da adolescência e dessa forma o baixo rendimento escolar e as manifestações de depressão se tornam mais perceptíveis⁽²²⁾. Confrontando a influência da depressão crônica parental a depender do sexo do filho, sabemos que meninas dispõem de maiores indícios de depressão, ansiedade e baixo desenvolvimento escolar, e por conseguinte, podemos inferir que os mais afetados pela condição mental dos pais são as filhas adolescentes com idades maiores⁽²²⁾.

Outro estudo prospectivo⁽²³⁾ acompanhou por 20 anos crianças (desde a infância e adolescência até a fase adulta) separadas em dois grupos: filhas de pais deprimidos e filhos de pais não deprimidos. A expectativa dessa coorte era realizar uma correlação efetiva entre a doença mental nos pais e a saúde psicológica dos filhos⁽²³⁾. Eles concluíram que, na primeira infância, a psicopatologia que mais afetava filhos de pais deprimidos eram transtornos de ansiedade. Enquanto na adolescência, a doença mais evidente foi transtorno depressivo⁽²³⁾, além dos adolescentes serem mais propensos a terem ansiedade

e depressão comparados a filhos de pais não deprimidos e, quando confirmada a presença de ansiedade e depressão, estas possuíam maior gravidade⁽²³⁾. Essa mesma coorte⁽²³⁾ observou que, na idade adulta, filhos de pais deprimidos tinham chances aumentadas de desenvolver transtorno de pânico⁽²³⁾. O estudo também constatou que ainda que nos dois grupos o consumo de álcool e drogas fosse semelhante, a chance de dependência de álcool era duas vezes maior e a chance de dependência de drogas era seis vezes maior em filhos de pais deprimidos⁽²³⁾.

No entendimento do sofrimento de filhos, cujos pais enfrentam condições de transtorno mentais, as evidências mostram que a associação com álcool e outras drogas de abuso oscilam entre a causa e consequência da piora do cenário familiar. Outro agravante na manifestação dos transtornos mentais (presumidamente maior que o câncer como entidade de doença em geral) é sua bem estabelecida capacidade de determinar a herança parental direta. Pais acometidos por transtornos mentais ou quadros neurológicos degenerativos cognitivos (i.e.; vários tipos de demências) aumentam, ainda que bem quantitativamente conhecido, características genéticas dessas afecções ou correlatas aos filhos. Naturalmente, isso magnificará a complexidade do cenário do transtorno mental familiar como um todo e seu acompanhamento e intervenções médica, psicológica e social⁽³⁵⁻³⁶⁾. Há evidências de que outras doenças parentais como esclerose múltipla⁽³⁷⁾ e acidente vascular cerebral⁽³⁸⁾ também influenciem na qualidade de vida e na saúde psicológica dos filhos. Desta forma, os órgãos sociais e de saúde tem um foco de atuação para melhor suporte e esclarecimento junto ao jovem, desde a escola até a tentativa de conhecimento de sua dinâmica social. As condições psiquiátricas devem incluir toda a família em sua abordagem e conduta. Nessa plêiade, ações voltadas a famílias com condições sociais e escolares desagregadas ou distantes da coordenação da ação social ampla (e.g.; pedagógica, psicológica, de enfermagem e médica) ficam escassas ou insuficientes e precisam de atenção especial e trabalho contínuo ao nível local, preferivelmente municipal.

Conclusão

A análise baseada na revisão bibliográfica investigou os três grupos de doenças crônicas parentais: neoplasias, dor crônica e transtornos mentais que se associam de forma significativa ao surgimento de morbidades psicológicas em filhos adolescentes. Portanto, necessitamos de mais estudos para avaliar como outras doenças crônicas parentais, ainda não bem avaliadas na conjuntura da saúde emocional dos descendentes, podem causar impactos semelhantes.

Os achados desse estudo visam alertar os profissionais da saúde, responsáveis por cuidarem da doença de base nos pais, em propor estratégias que

objetivem minimizar tais impactos negativos nos filhos, como por exemplo uma triagem psicológica seriada nessa população. Os sinais de alerta para morbidades psicológicas nesses jovens incentivariam assim uma melhor comunicação entre pais e filhos sobre a doença parental e motivariam o encaminhamento dos adolescentes aos cuidados das equipes de saúde mental quando adequado em antecipação a um quadro severo ou para prevenção de danos familiares multigeracionais.

As diretrizes recentes que visam o exercício de uma boa prática clínica e saúde holística apontam a importância do cuidado integral do paciente de forma multidisciplinar. Elas avaliam como o advento da doença vai influenciar na saúde psicológica do indivíduo.

O estudo sugere que para alcançar realmente um cuidado integral, é necessário um rastreamento das condições de risco e antecedentes familiares possíveis, visto que quando o doente tem a percepção que está fazendo a família sofrer ou sobrecarregando os familiares por conta da sua possível incapacidade, ele passa a apresentar e refletir maior sofrimento psicológico. O sofrimento familiar torna-se maior apenas pela situação de filhos dependentes conviverem com pais acometidos das morbidades crônicas abordadas.

As evidências mostram que se houvesse uma abordagem psicológica destinada a esses filhos adolescentes no início da doença crônica nos pais, além de diminuir possivelmente a incidência de depressão, abuso de substâncias químicas e ansiedade, também haveria a possibilidade de minimizar o sofrimento rebote dos pais. A preocupação dos pais sobre a qualidade de vida dos filhos infelizmente se torna fator de risco para depressão e ansiedade. Em contraponto, a minimização dessa preocupação, na intervenção psicológica da prole, já configuraria um instrumento terapêutico na atenuação desses quadros de saúde mental *per se*.

Por meio dessa revisão temática, as doenças crônicas parentais têm impacto negativo na qualidade de vida e na saúde psicológica dos filhos adolescentes. Nosso estudo adverte profissionais da saúde e familiares sobre a necessidade de lançarem estratégias para minimizar a influência do adoecimento parental nos jovens.

Agradecimentos

Agradecemos a Lincoln Almeida Souza pelo auxílio na formatação das imagens. Agradecemos ainda à Dra. Eliana Mori Penatti pela revisão dos resumos em línguas estrangeiras e do texto final.

Referências

1. Wittenberg E, Saada A, Prosser LA. How illness affects family members: a qualitative interview survey.

- Patient. 2013;6(4):257-68. <https://doi.org/10.1007/s40271-013-0030-3>
2. Wittenberg E, Ritter GA, Prosser LA. Evidence of spillover of illness among household members: EQ-5D scores from a US sample. *Med Decis Making*. 2013 Feb;33(2):235-43. <https://doi.org/10.1177/0272989X12464434>
3. Patrick C, Padgett DK, Schlesinger HJ, Cohen J, Burns BJ. Serious physical illness as a stressor: effects on family use of medical services. *Gen Hosp Psychiatry*. 1992 Jul;14(4):219-27. [https://doi.org/10.1016/0163-8343\(92\)90091-n](https://doi.org/10.1016/0163-8343(92)90091-n)
4. Compas BE, Worsham NL, Epping-Jordan JE, Grant KE, Mireault G, Howell DC, et al. When mom or dad has cancer: markers of psychological distress in cancer patients, spouses, and children. *Health Psychol*. 1994 Nov;13(6):507-15.
5. Just AP, Enumo SRF. Problemas emocionais e de comportamento na adolescência: o papel do estresse. *Bol Acad Paul Psicol [Internet]*. 2015 jul [cited 2021 Sep 20];35(89):350-70. Available from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X201500200007&lng=pt&nrm=iso
6. Möller B, Barkmann C, Krattenmacher T, Kühne F, Bergelt C, Beierlein V, et al. Children of cancer patients: prevalence and predictors of emotional and behavioral problems. *Cancer*. 2014 Aug 1;120(15):2361-70. <https://doi.org/10.1002/cncr.28644>
7. Kaasbøll J, Lydersen S, Indredavik MS. Substance use in children of parents with chronic pain - the HUNT study. *J Pain Res*. 2014 Aug 21;7:483-94. <https://doi.org/10.2147/JPR.S67819>
8. Welch AS, Wadsworth ME, Compas BE. Adjustment of children and adolescents to parental cancer: Parents' and children's perspectives. *Cancer*. 1996;77:1409-18. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0142\(19960401\)77:7<1409::AID-CNCR28>3.0.CO;2-4](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0142(19960401)77:7<1409::AID-CNCR28>3.0.CO;2-4)
9. Huizinga GA, Visser A, van der Graaf WT, Hoekstra HJ, Hoekstra-Weebers JE. The quality of communication between parents and adolescent children in the case of parental cancer. *Ann Oncol*. 2005 Dec;16(12):1956-61. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdi395>
10. Park EM, Deal AM, Check DK, Hanson LC, Reeder-Hayes KE, Mayer DK, et al. Parenting concerns, quality of life, and psychological distress in patients with advanced cancer. *Psychooncology*. 2016 Aug;25(8):942-8. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdi39510.1002/pon.3935>
11. Moore CW, Rauch PK, Baer L, Pirl WF, Muriel AC. Parenting changes in adults with cancer. *Cancer*. 2015 Oct 1;121(19):3551-7. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdi39510.1002/cncr.29525>
12. Nilsen W, Karevold EB, Kaasbøll J, Kjeldsen A. Nuancing the role of social skills- a longitudinal study of early maternal psychological distress and adolescent depressive symptoms. *BMC Pediatr*. 2018 Apr 10;18(1):133. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdi39510.1186/s12887-018-1100-4>
13. Reedtz C, van Doesum K, Signorini G, Lauritzen C, van Amelsvoort T, van Santvoort F, et al. Promotion of Wellbeing for Children of Parents With Mental Illness: A Model Protocol for Research and Intervention. *Front Psychiatry*. 2019 Sep 6;10:606. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdi39510.3389/fpsy.2019.00606>
14. Reupert AE, Maybery DJ, Kowalenko NM. Children whose parents have a mental illness: prevalence, need and treatment. *Med J Aust*. 2013 Aug 5;199(3 Suppl):S7-9. <https://doi.org/10.5694/mja11.11200>
15. Goodman SH. Depression in mothers. *Annu Rev Clin Psychol*. 2007;3:107-35. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091401>
16. Visser A, Huizinga GA, Hoekstra HJ, van der Graaf WT, Hoekstra-Weebers JE. Parental cancer: characteristics of parents as predictors for child functioning. *Cancer*. 2006 Mar 1;106(5):1178-87. <https://doi.org/10.1002/cncr.21691>
17. Jørgensen AC, Urhøj SK, Andersen AMN. Desempenho escolar primário e nível socioeconômico em indivíduos afetados por câncer parental na infância ou adolescência: um estudo dinamarquês baseado em registro nacional. *J Epidemiol Saúde Comunitária*. 2018;72(11):982-9. <https://doi.org/10.1136/jech-2018-210472>
18. Ohannessian C. Parental cancer and its effects on adolescents and their families. *Ann Oncol*. 2007 Dec;18(12):1921-2. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdm482>
19. Hammen C, Brennan PA. Severity, chronicity, and timing of maternal depression and risk for adolescent offspring diagnoses in a community sample. *Arch Gen Psychiatry*. 2003 Mar;60(3):253-8. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.3.253>
20. Higgins KS, Birnie KA, Chambers CT, Wilson AC, Caes L, Clark AJ, et al. Offspring of parents with chronic pain: a systematic review and meta-analysis of pain, health, psychological, and family outcomes. *Pain*. 2015 Nov;156(11):2256-66. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000293>
21. Kaasbøll J, Ranøyen I, Nilsen W, Lydersen S, Indredavik MS. Associations between parental chronic pain and self-esteem, social competence, and family cohesion in adolescent girls and boys - family linkage data from the HUNT study. *BMC Public Health*. 2015 Aug 22;15:817. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2164-9>
22. Sieh DS, Visser-Meily JM, Meijer AM. The relationship between parental depressive symptoms, family type, and adolescent functioning. *PLoS One*. 2013 Nov 18;8(11):e80699. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0080699>. Erratum in: *PLoS One*. 2013;8(12). doi: <http://doi.org/10.1371/annotation/b8370232-c144-4c14-8168-8dceede5b8e2>. Sieh, Dominik Sebastian [corrected to Sieh, Dominik Sebastian].
23. Weissman MM, Wickramaratne P, Nomura Y, Warner V, Pilowsky D, Verdelli H. Offspring of depressed parents:

- 20 years later. *Am J Psychiatry*. 2006 Jun;163(6):1001-8. <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.6.1001>
24. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin*. 2021;71(3):209-49. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
25. Lewandowski LA. A parent has cancer: needs and responses of children. *Pediatr Nurs*. 1996 Nov-Dec;22(6):518-21, 558.
26. Weaver KE, Rowland JH, Alfano CM, McNeel TS. Parental cancer and the family: a population-based estimate of the number of US cancer survivors residing with their minor children. *Cancer*. 2010 Sep 15;116(18):4395-401. <https://doi.org/10.1002/cncr.25368>
27. Thastum M, Watson M, Kienbacher C, Piha J, Steck B, Zachariae R, et al. Prevalence and predictors of emotional and behavioural functioning of children where a parent has cancer: a multinational study. *Cancer*. 2009 Sep 1;115(17):4030-9. <https://doi.org/10.1002/cncr.24449>
28. Scholz J, Finnerup NB, Attal N, Aziz Q, Baron R, Bennett MI, et al. The IASP classification of chronic pain for ICD-11: chronic neuropathic pain. *Pain*. 2019;160(1):53-9. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001365>
29. Breivik H, Collett B, Ventafridda V, Cohen R, Gallacher D. Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. *Eur J Pain*. 2006 May;10(4):287-333. <https://doi.org/10.1016/j.ejpain.2005.06.009>
30. Vieira EBM, Garcia JB, Silva AA, Araújo RLM, Jansen RC. Prevalence, characteristics, and factors associated with chronic pain with and without neuropathic characteristics in São Luís, Brazil. *J Pain Symptom Manage*. 2012 Aug;44(2):239-51. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2011.08.014>
31. Kaasbøll J, Lydersen S, Ranøyen I, Nilsen W, Indredavik MS. Parental chronic pain and internalizing symptoms in offspring: the role of adolescents' social competence - the HUNT study. *J Pain Res*. 2018 Nov 21;11:2915-28. <https://doi.org/10.2147/JPR.S173787>
32. Santos EG, Siqueira MM. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *J Bras Psiquiatr*. 2010;59(3):238-46. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000300011>
33. Grant C, Reupert A, Maybery D. Families where a parent has a mental illness. *Child Youth Serv*. 2016;37(2):95-7. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2016.1104032>
34. Van Loon LM, Van de Ven MO, Van Doesum KT, Hosman CM, Witteman CL. Parentification, Stress, and Problem Behavior of Adolescents who have a Parent with Mental Health Problems. *Fam Process*. 2017 Mar;56(1):141-53. <https://doi.org/10.1111/famp.12165>
35. Roustit C, Campoy E, Chaix B, Chauvin P. Exploring mediating factors in the association between parental psychological distress and psychosocial maladjustment in adolescence. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2010 Jul;19(7):597-604. <https://doi.org/10.1007/s00787-010-0094-8>
36. Boström K, Nilsagård Y. A family matter--when a parent is diagnosed with multiple sclerosis. A qualitative study. *J Clin Nurs*. 2016 Apr;25(7-8):1053-61. <https://doi.org/10.1111/jocn.13156>
37. Visser-Meily A, Post M, Meijer AM, van de Port I, Maas C, Lindeman E. When a parent has a stroke: clinical course and prediction of mood, behavior problems, and health status of their young children. *Stroke*. 2005 Nov;36(11):2436-40. <https://doi.org/10.1161/01.STR.0000185681.33790.0a>
38. Schmitt F, Piha J, Helenius H, Baldus C, Kienbacher C, Steck B, et al. Multinational study of cancer patients and their children: factors associated with family functioning. *J Clin Oncol*. 2008 Dec 20;26(36):5877-83. <https://doi.org/10.1200/JCO.2007.12.8132>
39. Di Sarno M, De Candia V, Rancati F, Madeddu F, Calati R, Di Pierro R. Mental and physical health in family members of substance users: A scoping review. *Drug Alcohol Depend*. 2021 Feb 1;219:108439. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108439>

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Carlos Alberto Penatti. **Obtenção de dados:** Danilo De Lara, Rodolfo Santos Flaborea. **Análise e interpretação dos dados:** Carlos Alberto Penatti, Danilo De Lara, Rodolfo Santos Flaborea. **Redação do manuscrito:** Carlos Alberto Penatti, Danilo De Lara, Rodolfo Santos Flaborea. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Carlos Alberto Penatti, Danilo de Lara, Rodolfo Santos Flaborea.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Recebido: 06.04.2021

Aceito: 24.08.2021

Autor correspondente:

Carlos Alberto Avellaneda Penatti

E-mail: carlospenatti@uni9.pro.br

 <https://orcid.org/0000-0002-2547-6051>

Copyright © 2022 SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.