

CONTRIBUIÇÕES DO APOIO FAMILIAR A CRIANÇA EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Nandson Henrique da Silva¹; Marina Saraiva de Araújo Pessoa²; José Rocha Gouveia Neto³; Mônica Gusmão LaFrande Alves⁴; Brenda Séphora de Brito Monteiro e Silva⁵

1 – Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG;
nan_henrique12@hotmail.com

2– Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG;
marina_saraiva1000@hotmail.com

3– Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG;
jr.gneto@hotmail.com

4– Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG;
monicalafrande@gmail.com

5 – Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG;
bsephorabm@yahoo.com.br

Resumo: O câncer é definido como um crescimento descontrolado e anormal de células no organismo. Em razão de sua alta incidência e morbimortalidade, configura-se como um problema de saúde pública e demanda por ações de saúde e assistência social com variados graus de complexidade. O tratamento do câncer envolve a utilização de quimioterapia isolada ou em combinação com a radioterapia e/ou cirurgia.⁵ Apesar de aumentar a sobrevida, a quimioterapia, bem como as terapias hormonais influenciam negativamente na qualidade de vida (QV) devido a por exemplo mal estar, fadiga dentre outros efeitos adversos. Todo o processo de tratamento traz prejuízos tanto físicos quanto emocionais para a criança, pois durante a quimioterapia ela se encontra fraca e debilitada adicionando também que o câncer confronta a criança doente e sua família com a possibilidade de morte iminente, desencadeando profundas transformações em suas vidas como é o caso do abandono escolar devido à internação para o tratamento em alguns casos. Além de afetar o estado emocional ocorre também um efeito negativo na relação familiar muitas vezes acarretado por problemas emocionais gerados com o caminhar do processo de descoberta e tratamento do câncer debilitando ainda mais a situação da criança perante o tratamento. Trabalhando a participação da família na quimioterapia, caminha-se para um processo de aceitação da criança a sua atual condição do momento enfatizando sempre a relação: tratamento, qualidade de vida e cura por meio da melhora emocional e do psicológico da mesma.

Palavras Chaves: “Câncer Infantil”; “Quimioterapia”; “Tratamentos do câncer”.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença rara na idade infantil e na primeira fase da adolescência, afetando cerca de 10 em 100.000 crianças a cada ano. Considerando-se crianças com até 15 anos, isso significa que uma em cada setecentas desenvolverá câncer durante esse período, fazendo com quem o câncer infantil seja caracterizado como problema de saúde pública mundial.² Ele tem-se destacado nas causas de mortalidade no Brasil, o que evidencia a importância dos aspectos preventivos e do tratamento precoce contra essa doença.

Por ser uma doença multifatorial, ou seja, não possuir uma causa específica o tratamento do câncer infantil não buscava a cura e sim amenizar o sofrimento da criança, somente no início da década de 1980, vem ocorrendo um direcionamento da atenção para o viver com câncer.⁽⁶⁾ Trazendo para o portador melhor perspectiva de vida trabalhando não só o uso de medicamentos para amenizar os efeitos do câncer, mas também promover conforto emocional e psicossocial.

As principais formas de tratamento do câncer são: a cirurgia, radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e a terapia combinada que pode ser a combinação de todas as outras. Sendo a quimioterapia o emprego de substâncias químicas, isoladas ou em

combinação, com o objetivo de tratar as neoplasias malignas.³ Ao utilizar essas substâncias no tratamento do câncer, a criança apresenta reações adversas, por exemplo, náuseas, vômitos, dores, insônia, perda de apetite e fadiga, as quais junto de fatores emocionais, psicológicos e sociais podem dificultar na aplicação da terapia.

Para minimizar os efeitos negativos da quimioterapia na criança faz-se necessário conhecer o impacto da doença e do tratamento na vida dos portadores de câncer. Tal conhecimento é essencial para o planejamento de ações que visem ao adequado atendimento de suas necessidades.⁴ Ocorrendo o planejamento e criando estratégias que possam facilitar desde o momento da entrega do resultados dos exames, durante o processo de tratamento e a interação familiar com o paciente até uma possível cura ou morte do mesmo.

Logo, esta pesquisa tem como objetivo, identificar as contribuições de familiares aos aspectos psicossociais de crianças com câncer, de acordo com a literatura disponível.

METODOLOGIA

Essa pesquisa foi construída através de uma revisão de literatura simples, que segundo Santos (2012), a revisão da literatura, também chamada “revisão bibliográfica” [...] visa

demonstrar o estágio atual da contribuição acadêmica em torno de um determinado assunto. Utilizando como método para a coleta de dados o levantamento bibliográfico através da busca eletrônica de artigos indexados nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online). Foram incluídos os artigos:

- a) publicados em periódicos indexados;
- b) escritos em língua portuguesa;
- c) publicados entre os anos de 2009 a 2014.

Diante da diversidade dos trabalhos encontrados, fez-se necessário estabelecer alguns critérios de exclusão: artigos que estivessem relacionados à temática e os objetivos propostos por essa pesquisa, com informações atualizadas e seguras e que trouxessem em sua construção informações que auxiliassem na construção de ideias. Foram utilizados descritores escolhidos a partir da temática sem a necessidade de pesquisa em banco de dados. Utilizando os seguintes descritores:

- “cancer infantil” foram inicialmente encontrados 118 artigos e após os critérios de exclusão restaram apenas 22 sendo que, após uma leitura detalhada dos resumos e discussão apenas seis artigos continham informações importantes para essa pesquisa.
- “quimioterapia” foram encontrados 1434 artigos restando cinco, utilizando mais

um filtros - pediatria-, porém após uma leitura flutuante não utilizou nenhum dos artigos, pois os mesmo não possuíam informações construtivas para a elaboração dessa pesquisa.

- Por último, o descritor “tratamentos do câncer” foram encontrados 1148 artigos, restando 378 e após a leitura de seus resumos e discussão apenas quatro foram selecionados por abordarem o uso e consequências da quimioterapia através de pesquisas qualitativas e quantitativas e a participação direta ou indireta dos familiares durante o tratamento.

DISCUSSÃO

O câncer é definido como um crescimento descontrolado e anormal de células no organismo. Sendo este a segunda causa de morte por doença no Brasil, o que se configura como um problema de saúde pública tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento por demandar ações com variados graus de complexidade.³

Embora esteja em nosso meio há muitos séculos, somente nas últimas décadas vem ganhando uma dimensão mais ampla.⁶ Pois a partir do momento que o câncer tornou-se um obstáculo na vida das pessoas iniciou-se uma série de pesquisas relacionadas a busca da cura, da origem e das causas do câncer. Sabe-se que o câncer é uma doença multifatorial, decorrente da combinação de fatores, que concorrem para um resultado, logo as causas

do câncer pode estar relacionados a fatores genéticos, ambientais e metabólicos.

Existem vários tipos de câncer que afetam e podem ocorrer em qualquer momento da vida, considera-se câncer na infância toda neoplasia maligna que acomete indivíduos menores de 15 anos.¹² Segundo Lanza (2014), historicamente, entre 1950 e 1960, o câncer infantil era considerado uma doença fatal, e as informações sobre a doença não eram compartilhadas com a criança, trazendo a criança angústia e apreensão, pois a família já começava a se preparar para o pior tornando o tratamento mais doloroso. Após a década de 1980, começaram a direcionar o tratamento do câncer infantil para a perspectiva de promover ao portador qualidade de vida, ocorrendo assim um planejamento de objetivos e a aplicação de ações que aumentassem o conforto da criança durante o tratamento.

Sua detecção precoce é o fator mais importante para o sucesso terapêutico e a melhoria na precisão dos métodos de diagnóstico precoce, o desenvolvimento de tratamentos mais efetivos no controle dos sintomas clínicos e o avanço nos cuidados de suporte têm substancialmente melhorado as perspectivas de vida de crianças com o diagnóstico de câncer.⁶ Com o aumento da perspectiva de vida da criança proporcionalmente aumenta as possibilidades e as esperanças por partes dos familiares em

relação a melhora e sobrevida da criança. Porém, a progressão do câncer infantil desde o início é insidiosa, e os sintomas, na maioria das vezes, são inespecíficos e só aparecem quando a doença já atingiu estágios mais avançados. Apesar dos diferentes tipos de câncer e das diferentes formas de tratamento, estima-se que a taxa de cura global esteja em torno de 85%.⁴

O tratamento desta doença envolve a aplicação de quimioterapia isolada ou em combinação com a radioterapia e/ou cirurgia.⁵ Apesar de aumentar a sobrevida, a quimioterapia, bem como as terapias hormonais influenciam negativamente na qualidade de vida (QV) devido a estes eventos adversos.⁵ Na maioria dos casos o tratamento acaba lesionando tanto células malignas quanto benignas em decorrência disso a maioria dos pacientes apresenta uma série de sintomas e efeitos colaterais secundários, como, por exemplo, náuseas, vômitos, dores, insônia, perda de apetite e fadiga. Alguns fatores relacionados ao quimioterápico que podem influenciar na ocorrência destes eventos são: a própria droga utilizada, a dose, a combinação de drogas, a via, a velocidade de administração e o número de ciclos recebidos.⁹

Segundo Lanza (2014), o tratamento contra o câncer infantil, na maioria das vezes, é bastante demorado, expondo a criança a um período considerável de hospitalização e a

procedimentos invasivos e desagradáveis, tanto física quanto emocionalmente. Todo o processo de tratamento traz prejuízos físicos e emocionais para a criança, pois durante a quimioterapia ela se encontra fraca e debilitada adicionando também que o câncer confronta a criança doente e sua família com a possibilidade de morte iminente, desencadeando profundas transformações em suas vidas.³

Além de afetar o estado emocional ocorre também um efeito negativo na relação familiar debilitando ainda mais a situação da criança perante o tratamento. Tal efeito é evidenciado com o distanciamento entre os familiares e a criança por causa de sua condição debilitada no decorrer do tratamento. Sobreviver ao tratamento é um processo complexo e depende, em grande parte, dos aspectos objetivos e subjetivos das famílias.⁶ Tais aspectos são bem visíveis a partir dos relatos das crianças obtidos por Valle (2014):

“Quando eu estava doente, as pessoas me olhavam de um jeito estranho... muitas pessoas se afastaram de mim...”

“Eu tinha que usar máscara, não podia ter contato com outras pessoas porque senão podia pegar doença...”

As inúmeras consequências sociais e psicológicas do câncer infantil em alguns momentos podem ser mais debilitantes do que a própria doença física. Dificultando todo o processo do tratamento, trazendo a criança um sentimento de angústia e preocupação com o seu estado. Podemos referir como uma dessas consequências o sentimento de perda eminente vivenciado pelos familiares e o de insegurança da criança o qual envolve fatores emocionais e psicológicos do convívio e da rotina de tratamento.

Invadida pela sensação de perigo iminente, a criança tem a linha de continuidade de seu desenvolvimento subitamente rompida,⁷ impedindo que ela cresça de maneira saudável, já que estando privada de algumas atividades – como correr, andar de bicicleta ou ir a um clube – irá provocar um afastamento dela do convívio de amigos e colegas. Tal afastamento rompe o elo social criado pela criança e que durante sua infância está desenvolvendo sua concepção sobre a sociedade e sobre os conceitos éticos e morais.

Porém, dados encontrados na literatura da área mostram que, a partir de 1997, 78% dos casos diagnosticados como câncer infantil têm alcançado a cura, devido ao desenvolvimento de avançadas técnicas e tratamentos.² Esses novos tratamentos estão trabalhando junto ao aprimoramento tecnológico a atenção para o paciente, tratando ele não só como um ser portador de uma doença, é sim um ser com

problemas sociais, psicológicos e familiares. Fazendo a relação entre os problemas vivenciados pela criança junto aos familiares podemos encontrar os pontos fracos entre a relação familiar e trabalhar eles, de modo que, ao solucionar as dificuldades e derrubar alguns tabus encontraremos uma solução para tais problemas.

Isto implica em uma abordagem cultural e espiritual tanto do paciente quanto de seus familiares.⁸ Ou seja, trabalhando a participação da família na quimioterapia, o que auxilia no processo de adaptação da criança existe uma melhora no emocional e psicológico da mesma, aumentando as chances de cura e dando auxílio durante o tratamento.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o apoio familiar e o tratamento com uso de quimioterapia devem ser trabalhados juntos, pois proporciona a criança segurança durante o tratamento amenizando os impactos causados pelas substâncias, internações e cuidados especiais. Contudo, o apoio da familiar de maneira negativa passará para a criança um sentimento de insegurança e medo, dificultando o processo de aceitação do tratamento levando a um possível agravamento de sua condição.

Logo, o trabalho familiar torna-se importante desde as primeiras respostas e percepções

após o diagnóstico e durante todo o tratamento, não observando o indivíduo apenas como “doente” e sim como um ser que possui suas necessidades e busca em sua família o conforto e apoio necessário para passar pelo tratamento. Junto ao envolvimento emocional dos familiares passem a ela confiança e segurança, auxiliando no processo de tratamento e no seu desenvolvimento saudável que irá, no futuro, proporcionar uma vida sadia, reduzindo possíveis traumas causados pela doença.

REFERÊNCIAS

1. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Ações de enfermagem no controle do câncer. 2ª ed. Rio de Janeiro: INCA; 2002.
2. TELES, S. S.; VALLE, E. R. M. Adulto sobrevivente de câncer infantil: uma revisão bibliográfica. *Psicol. estud.*, vol.14, n.2. 2009. pp. 355-363.
3. SOARES, E. M.; SILVA, S. R. Perfil de pacientes com câncer ginecológico em tratamento quimioterápico. *Rev. Bras Enferm*, Brasília. Jul-ago, 2010.
4. GOMES, I. P. et al. Do diagnóstico à sobrevivência do câncer infantil: perspectiva de crianças. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, Jul-Set, 2013.
5. NASCIMENTO, E. B. et al. Câncer: benefícios do treinamento de força e aeróbico.

R. da Educação Física/UEM Maringá, v. 22, n. 4, trim. 2011. p. 651-658.

6. LANZA, L. F.; VALLE, E. R. M. Criança no tratamento final contra o câncer e seu olhar para o futuro. *Estudos de Psicologia*, Campinas: 31(2);289-297. Abril – junho, 2014.

7. MENEZES, C. N. B. et al. Câncer infantil: organização familiar e doença. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*.

8. PONTES, A. R. B. et al. A visão holística do enfermeiro frente a um paciente portador da doença de Gaucher. Trabalho 1097. 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Fortaleza - CE, 2009.

9. JAKOBSEN J.N.; HERRSTEDT, J. Prevention of chemotherapy- induced nausea and vomiting in elderly cancer patients. *Crit Rev. Oncol Hematol*. 2009.

10. GOZZO, T.O.; MOYSES, A. M. B.; SILVA, P. R.; ALMEIDA, A. M. Náuseas, vômitos e qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2013.

11. SANTOS, V. I. O que é e como fazer “revisão da literatura” na pesquisa teológica. *FIDES REFORMATATA XVII*, Nº 1. 2012.

12. TEIXEIRA, R. A. P., BRUNIERA, P., CUSATO, M. P., BORSATO, M. L. Câncer infantil. In F. F. Baracat, H. J. Fernandes Júnior & M. J. Silva (Orgs.), *Cancerologia atual: um enfoque multidisciplinar*. São Paulo: Roca. 2000. pp. 426-451.