DOI: <http://doi.org/10.48195/jie2021-011>

PERCEPÇÕES DA CRIANÇA COM CÂNCER ACERCA DO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: Uma revisão integrativa¹

Marciele Pinheiro²; Elisiane Medianeira Mayer Possani³; Nadiesca Taisa Filippin⁴

RESUMO

O cuidar da criança com câncer é um grande desafio para a equipe de saúde, compreender seus anseios e limitações tem-se mostrado importante para o sucesso da terapêutica. **Objetivo:** pesquisar na literatura a percepção da criança com câncer frente ao tratamento quimioterápico, bem como, seus sentimentos e formas de enfrentamento da terapia. **Método:** o levantamento bibliográfico foi feito pela busca de artigos indexados nas bases: Banco de Dados de Enfermagem (BDEnf), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed, em abril de 2019. **Resultados:** Foram encontradas 23 referências, cinco se enquadravam nos critérios de inclusão. **Conclusão:** Os resultados evidenciam que a criança precisa conhecer seu diagnóstico e ser participante da tomada de decisão sobre sua terapêutica para sua melhor aceitação, adaptação, e potencialização de estratégias de minimizar sofrimento durante o tratamento quimioterápico.

Palavras-chave: Enfermagem pediátrica; Quimioterapia; Neoplasias; Criança.

ABSTRACT

Caring for children with cancer is a major challenge for the health team, understanding their desires and limitations has been shown to be important for the success of therapy. **Objective:** to search the literature for the perception of children with cancer regarding chemotherapy, as well as their feelings and ways of coping with therapy. **Method:** the bibliographic survey was done by searching for articles indexed in the databases: Nursing Database (BDEnf), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and PubMed, in April 2019. **Results:** We found 23 references, five met the inclusion criteria. **Conclusion:** The results show that the child needs to know his diagnosis and be a participant in decision-making about his therapy for his better acceptance, adaptation, and enhancement of strategies to minimize suffering during chemotherapy treatment.

Key Words: Pediatric nursing; Chemotherapy; Neoplasms; Children.

¹ Revisão Integrativa

² Enfermeira. Estudante do Curso de Pós Graduação – Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil. Universidade Franciscana- UFN. E-mail: marcielipinheiro@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestre em Saúde Materno Infantil. Universidade Franciscana. E-mail: lisipossani@hotmail.com

⁴ Orientador. Doutora em Fisioterapia. Docente do curso de Fisioterapia e do Mestrado Profissional em Saúde Materno-infantil da Universidade Franciscana- UFN. E-mail: nadifilippin@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

As doenças oncológicas infantil correspondem um grupo de patologias (tumores sólidos e doenças sistêmicas) que têm em comum a proliferação desordenada e descontrolada de células anormais, que comprometem órgãos e tecidos (HAAGEDOORN et al., 2000).

Assim como em países desenvolvidos, no Brasil, o câncer já representa a primeira causa de morte (8% do total) por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos. Após o câncer ser diagnosticado, as primeiras relações são decisivas para que se estabeleça confiança entre equipe, paciente e seus familiares. Estas relações são de suma importância pois previnem que os pais procurem tratamentos alternativos, promessas insensatas e retardem o início do tratamento oncológico (BRASIL, 2015).

Várias são as opções de terapêutica para o câncer, dentre elas, a quimioterapia é a mais comumente utilizada, associada ou não a outras terapias. O protocolo de tratamento para o câncer é estabelecido de acordo com o tipo de tumor, seu comportamento biológico, localização, extensão, bem como idade e condições gerais do paciente (BRASIL, 2008).

A quimioterapia antineoplásica, utiliza de agentes químicos, isolados ou em combinação, com o objetivo de combater o câncer. Esta vem se apresentando como a principal e mais promissora forma terapêutica, com grande potencial para a cura da doença, entretanto causa inúmeros e indesejáveis efeitos colaterais (BONASSA; GATO, 2012).

Os efeitos colaterais provocados pela quimioterapia frequentemente surgem de acordo com a droga e dose utilizada, os mais comuns são apatia, perda do apetite, perda de peso, alopecia, hematomas, sangramento nasal e bucal, mucosite, náuseas, vômitos e diarreia. A neutropenia, também frequentemente acontece e esta, aumenta significativamente os riscos de morbidade e mortalidade por processos infecciosos (BONASSA, 2005).

Devido à grande interferência da doença e da sua terapêutica sobre a vida da criança e do adolescente com câncer bem como de seus familiares, questões relacionadas à qualidade de vida, conforto, bem-estar vêm se apresentando como prioridade. A visão do doente torna-se importante e deve ser considerada, visto que ele é o principal conhecedor de suas necessidades relacionadas com bem-estar e valores humanos (POLLOCK, 2006).

Torna-se importantíssimo em todas as etapas do tratamento, que a comunicação da equipe seja clara e facilitadora para o entendimento do paciente e de seu familiar. A equipe multidisciplinar deve estar capacitada para reconhecer e lidar com possíveis e algumas previsíveis alterações que a criança doente possa apresentar ao longo do tratamento do câncer.

Diante disso, discutir as fragilidades da criança em tratamento quimioterápico e conhecer sua forma de enfrentamento à terapêutica, bem como suas complicações são imprescindíveis para prestação de uma assistência de qualidade, eficaz, digna e mais humanizada.

2. OBJETIVO

O objetivo desse estudo é identificar na literatura as percepções da criança em tratamento oncológico frente a terapêutica quimioterápica.

3. METODOLOGIA

Para este estudo, utilizou-se o método de pesquisa revisão integrativa, que consiste na análise ampla da literatura tendo em vista discussões de métodos, resultados e conclusões de uma área particular de estudo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Para guiar esta revisão, elaborou-se a seguinte questão: Qual a percepção da criança com câncer sobre a quimioterapia? Para a seleção dos artigos utilizaram-se as bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de dados de Enfermagem (BDENf) e PubMed, por meio das seguintes palavras-chave: quimioterapia (chemotherapy or drug therapy) AND enfermagem pediátrica (pediatric nursing) AND neoplasias (neoplasm or tumor or cancer) AND criança (child or children).

Realizou-se o levantamento bibliográfico nas bases de dados PUBMED, LILACS e BDENF, por considerá-las importantes para refletir o estudo da temática. Os descritores/ palavras-chaves utilizados para a busca foram cruzados de diferentes formas, de modo a contemplar todas as publicações existentes na área. Desta forma, buscaram-se artigos que respondessem a questão da revisão adotando critérios de inclusão e exclusão.

Critérios de inclusão: artigos que retratam a percepção da criança com câncer sobre quimioterápicos; artigos indexados nas bases de dados BDEnf, LILACS e PubMed; artigos publicados até abril de 2019; artigos publicados em português, inglês e espanhol; artigos com resumos e textos completos disponíveis online.

Critérios de exclusão: artigos relacionados a percepção do paciente oncológico adulto, artigos que contemplavam a percepção dos pais/ familiares da criança em tratamento oncológico, textos que se repetissem nas bases de dados, dissertações e teses.

Para inclusão nos estudos realizou-se leitura exhaustiva do resumo e título de cada artigo para verificar a pertinência da pesquisa com a questão norteadora desta investigação. Após busca nas bases de dados, foram encontradas 23 estudos, contudo somente cinco se enquadravam nos critérios de inclusão deste estudo. Os demais 18 artigos encontrados não têm o resumo disponível *online* e/ou não tratam da percepção da criança sobre a quimioterapia.

A busca finalizou com cinco artigos que compuseram a revisão, dentre os quais a maioria foi publicado a mais de cinco anos. Evidenciou-se lacuna de conhecimento, pesquisas e publicações sobre a percepção da criança em tratamento oncológico quimioterápico e necessidade de expansão da aprendizagem quanto a compreensão da quimioterapia pela criança, afim de minimizar sofrimento, incertezas durante este período do tratamento e maximizar a colaboração e participação desta no tratamento.

Foi realizado uma análise e posterior síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Título do Artigo	Periódico	País de Publicação	Idioma	Ano
1) <i>Assistência à criança e ao adolescente com câncer: a fase da terapia intratecal</i>	Rev Latino-am Enfermagem 2004 maio-junho; 12(3):485-93	Brasil	Português	2004
2) <i>Crianças e adolescentes com câncer: experiências com a quimioterapia</i>	Rev. Latino-Am. Enfermagem 18(5):[09 telas] set-out 2010	Brasil	Português	2010
3) <i>Do diagnóstico à sobrevivência do câncer infantil: perspectiva de crianças</i>	Enferm. vol.22 n.3 Florianópolis July./Sept. 2013	Brasil	Português	2013
4) <i>Sintomas desconfortáveis relacionados à quimioterapia sob a ótica das crianças: pesquisa qualitativa</i>	Online Braz J Nurs. V.9 no.2. 2010	Brasil	Português	2010
5) <i>Coping Strategies Used by Hospitalized Children With Cancer Undergoing Chemotherapy</i>	J. Nurs. Scholarship. V.47 no.2. p. 143-151	Reino Unido	Inglês	2015

Quadro 1 – Informações dos artigos incluídos na revisão integrativa. Santa Maria, RS.

Todos os artigos incluídos na revisão são de autoria de enfermeiros. Os estudos foram realizados em ambulatórios de quimioterapia e unidades de internação oncológica pediátrica no Brasil. Não houve recorte temporal para pesquisa, uma vez que são escassas as publicações que delineiam as percepções da criança sobre quimioterápicos.

No artigo 1 os autores identificaram por meio de entrevistas com crianças entre sete e dezesseis anos, que elas são capazes de descrever todo o processo da quimioterapia intratecal, bem, como seus medos, estratégias de enfrentamento ao procedimento, e estratégias de alívio para a dor.

Na assistência à criança e ao adolescente com câncer, a quimioterapia intratecal é uma das situações que mais causam dor, sofrimento, ansiedade e estresse, tanto nas crianças/adolescentes, quanto nos seus familiares (LEMOS; LIMA; MELLO, 2004).

Concluem que é necessário que a equipe multidisciplinar trabalhe no objetivo da criança reconhecer o que está acontecendo com ela, afim de entender o sentido e o significado da sua doença, podendo assim atuar ativamente nas questões que a envolvam.

O estudo 2 aborda uma pesquisa com entrevistas semiestruturadas, com crianças e adolescentes entre 10 a 18 anos, em terapêutica quimioterápica. A pesquisa evidenciou que os pacientes após diagnosticados com câncer têm pouco tempo para se adaptar e compreender o tratamento, visto que logo após o diagnóstico inicia-se a terapêutica. A alteração das atividades diárias, bem como o isolamento protetor devido às neutropenias febris, também foi evidenciado na pesquisa. Os participantes confirmaram que os primeiros dias do tratamento quimioterápico são mais complicados e, com o passar dos dias os efeitos colaterais por eles provocados vão diminuindo.

Os efeitos colaterais dos quimioterápicos despertam sentimentos dúbios, por vezes responsáveis por evidenciar o sucesso do tratamento sobre a doença, e então estimular a continuidade da terapêutica, ora por desanimar, devido o claro sofrimento que geram (CIGOGNA; NASCIMENTO; LIMA, 2010).

Os autores afirmam que o modelo de assistência proposto deve considerar que os pacientes acometidos por câncer passarão por tratamento longo e complexo, e que a equipe de enfermagem, responsável por tal cuidado, deve estar em constante capacitação, buscando

instrumentos para atender as necessidades físicas, emocionais, sociais e culturais da criança, do adolescente e de seus familiares buscando promover um cuidado com maior qualidade e direcionado. O estudo ainda confirma que a criança/adolescente em tratamento tem o discernimento da importância do quimioterápico para a cura da doença.

O estudo 3 descreve uma pesquisa que utilizou a técnica desenho-estória, onde participaram sete crianças, com idade entre seis e onze anos, com diagnóstico de câncer. A pesquisa evidenciou que crianças em idade escolar têm conhecimento acerca de sua condição. Segundo o estudo, esta compreensão a torna um possível participante na tomada de decisões sobre seu processo saúde/doença.

Foi constatado no estudo, riqueza de detalhes nas falas quanto ao procedimento de infusão quimioterápica, bem como a preferência por quimioterapia ambulatorial, pela possibilidade de retorno ao lar após a terapêutica. O estudo também confirma que o conhecimento das rotinas da terapêutica pela criança, pode gerar sentimentos controversos, entre a necessidade de dar continuidade ao tratamento e vontade de não mais passar pelo processo de dor e sofrimento (GOMES et al., 2010).

Os autores concluem que crianças acometidas com doenças crônicas amadurecem precocemente, e desenvolvem técnicas de enfrentamento para cada situação vivida. Porém, elucidam que crianças com câncer e seus familiares, estão em situação de grande vulnerabilidade e fragilidade, e cabe aos profissionais da enfermagem que atuam neste contexto sensibilidade para perceber as individualidades e particularidades de cada paciente.

No estudo 4 os autores também utilizaram da técnica desenho-estória, aplicada a sete crianças entre seis e doze anos em tratamento quimioterápico internados em um hospital escola do estado do RJ. O estudo evidenciou que na percepção da criança, as náuseas e os vômitos são considerados os piores efeitos colaterais provenientes da quimioterapia, e estes podem ser minimizados evitando odores de comida durante a infusão do quimioterápico; a dor da infusão de quimioterápicos em acessos periféricos também foi ratificada. Fadiga, febre, alteração de paladar, aumento de peso foram citadas com fatores de grande estresse e de potenciais para redução da qualidade de vida.

Segundo o estudo faz-se de extremo valor a interação entre profissional de saúde-criança-família, para perceber a criança e suas necessidades, buscando um plano terapêutico

singular, abarcando como ela sente e reage as adversidades da quimioterapia (GOMES; COLLET, 2013).

O estudo finaliza elucidando que o cuidado não pode se limitar a realização de procedimentos, o cuidador deve inclusive desenvolver habilidades de despertar na criança e em seus cuidadores seus potenciais e sua habilidade de lidar com as adversidades.

No estudo 5, a técnica utilizada foi a prática auto reflexiva, participaram da pesquisa crianças entre sete e doze anos, em tratamento quimioterápico. Elucidou-se na pesquisa que as crianças desejam saber sobre sua doença e as formas de tratamento, afim de melhor entendimento e facilitar o enfrentamento da mesma.

Neste estudo evidenciou-se náusea, vômito e dor como os principais causadores de sofrimento durante a terapêutica quimioterápica. A intervenção farmacológica foi a indicada pelas crianças como melhor forma de enfrentamento para tais efeitos da química. O prazer na alimentação foi discutido como uma das estratégias de enfrentamento ao quimioterápico, porem houve grande resistência quanto a ingestão da dieta hospitalar. Cabe salientar que a criança tem a noção da importância da alimentação, das muitas restrições a que são submetidos e aos riscos que envolvem uma alimentação inadequada.

O estudo afirmou que os desafios decorrentes da terapêutica desenvolvem na criança suas próprias estratégias para lidar com a quimioterapia, que são: entender a necessidade do quimioterápico; encontrar alívio para os efeitos colaterais da quimioterapia e dor; busca do prazer na nutrição; engajar-se em atividades de entretenimento e de diversão; manter viva a esperança de cura e apoio na religião (SPOSITO et al., 2015).

Finaliza afirmando que ao conhecer as estratégias de enfrentamento da terapêutica quimioterápica pela criança, os profissionais envolvidos no cuidado potencializam suas estratégias para tornar o tratamento menos traumático.

Os artigos 1 e 3 enfatizam que os procedimentos invasivos mielograma, biópsia de medula, recebimento de quimioterápicos por via intratecal e punção lombar são os mais temidos e traumatizantes para a criança. Reforçam que sentimentos como medo da morte e da dor sobressaem nessa etapa da terapêutica.

Os estudos 3 e 4 relatam que neutropenias febris, infecções, sepses são consideradas a principal causa de mortalidade, acatadas emergências oncológicas e vistas como potencial

risco de vida para a criança. Enfatizam que as crianças têm conhecimento que o primeiro sintoma apresentado é a febre e está necessita internação/procura de serviços de saúde imediato.

Todos os estudos confirmaram que as crianças com doença oncológica precisam conhecer a doença e a terapêutica pretendida. Esclarecem a importância da criança participar das decisões, bem como, de todas as orientações que abarquem o tratamento.

4. CONCLUSÃO

O resultado das buscas de publicações que contemplam a percepção da criança com câncer sobre a terapêutica quimioterápica é escasso, porém suficiente para evidenciar a necessidade de expansão de publicações sobre o tema.

Em relação aos cinco artigos analisados, constatou-se que a criança acometida com câncer precisa estar incluída na tomada de decisões e ser parte do processo de orientações sobre seu diagnóstico e plano terapêutico, uma vez que isto possibilita desenvolver melhores estratégias de enfrentamento, alívio de angústias e sofrimento, bem como, melhor qualidade de vida.

Os artigos elucidam a importância da equipe que atende crianças em tratamento quimioterápico estar em busca constante de aprendizado e salientam a importância do cuidado singular, integral e humanizado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Ações de enfermagem para o controle do câncer**: uma proposta de integração ensino-serviço. 3a ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2016**: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

BONASSA, E. M. A. **Enfermagem em terapêutica oncológica**. 3ª ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

BONASSA, E. M. A.; GATO, M. I. R. **Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e**

Farmacêuticos. 4ª ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

CICOGNA, E. C.; NASCIMENTO, L. C.; LIMA, R. A. G. Children and Adolescents with Cancer: experiences with Chemotherapy. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, vol.18, n. 5, p.864-872, out. 2010.

GOMES, Isabelle Pimentel, et al. Do diagnóstico à sobrevivência do câncer infantil: perspectiva de crianças. **Texto Contexto Enfermagem**, vol. 22, n. 3, p. 671-679, 2013.

GOMES, I.P.; COLLET, N. Sintomas desconfortáveis relacionados à quimioterapia sob a ótica das crianças: pesquisa qualitativa. **Online Brazilian Journal of Nursing**, V.9, n. 2, 2010.

HAAGEDOORN, E. M. L.; OLDHOFF, J.; BENDER, W.; CLARKE, W. D.; SLEIJFER, D. T. **Oncologia básica para profissionais de saúde**. São Paulo: Associação Paulista de Medicina, 2000.

LEMOES, F. A.; LIMA, R. A. G.; MELLO, D. F. Assistência à criança e ao adolescente com câncer: a fase da quimioterapia intratecal. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.12, n.3, p. 485-493, 2004.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 17, n.4, p. 758-64, 2008.

POLLOCK, R.E.; DOROSHOW, J.H.; KHAYAT, D.; NAKAO, A.; O'SULLIVAN, B. **Manual de Oncologia Clínica da União Internacional Contra o Câncer**. São Paulo: Fundação Oncocentro de São Paulo; 2006.

SPOSITO, A. M. P.; SILVA-RODRIGUES, F. M.; SPARAPANI, V. C.; PFEIFER, L. I. L.; GARCIA, R. A.; NASCIMENTO, L. C. Coping strategies used by hospitalized children with cancer undergoing chemotherapy. **Journal Nursing Scholarsh**, v.47, n.2, p. 143-51, 2015.