

REVELANDO OS SINTOMAS VIVENCIADOS A CADA SESSÃO DE QUIMIOTERAPIA: A experiência da criança e do adolescente com câncer

Shirlene Cerqueira dos Santos¹; Luciano Marques dos Santos²; Vanêssa Silva Gama³ e Milena Moreira Brandão⁴

1. Voluntária PEVIC/CNPq, Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

shirlene_cerqueira@hotmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lucmarxenfo@yahoo.com

3. Enfermeira ex-bolsista do NUDES, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: nessa.gama@hotmail.com

4. Participante do NUDES, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

milenafsa1995@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Criança; Hospitalização; Enfermagem oncológica.

INTRODUÇÃO

No Brasil, assim como nos países desenvolvidos, o câncer, segundo o instituto nacional do câncer (INCA), representa a primeira causa de morte entre crianças e adolescentes, na faixa etária entre 1- 19 anos em todas as regiões do país. A incidência dos tumores pediátricos no mundo varia de 1 a 3% do total de casos de câncer, sendo seu percentual mediano próximo de 3%. (INCA, 2016). O câncer na criança e no adolescente geralmente afeta as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação. O seu diagnóstico representa muitas vezes uma experiência perturbadora, alterando o equilíbrio familiar, deixando profundas marcas em sua estrutura e dinâmica de funcionamento. Sendo esta, frequentemente submetida a hospitalizações para exames e tratamento, de acordo com a evolução da doença (Dupas *et al.*, 2012). O tratamento, exige uma permanência maior do cliente na unidade hospitalar, visto que envolve diversos procedimentos complexos e dolorosos, o que leva à aproximação entre este e a equipe de enfermagem. Dentre os procedimentos complexos e dolorosos aos quais a criança é submetida temos as modalidades utilizadas na terapêutica clínica sendo elas a cirurgia, radioterapia, bioterapia e quimioterapia. Destacamos entre as terapêuticas citadas anteriormente, os repetidos ciclos de quimioterapia aos quais a criança/adolescente é submetida mensalmente. Os efeitos colaterais que o paciente pode apresentar durante o tratamento, podem ser atribuídos a droga e a dose utilizada; no entanto os sintomas mais frequentes são: apatia, perda do apetite, perda de peso, alopecia, hematomas, sangramento nasal e bucal, mucosite, náuseas, vômitos e diarreia. Outro efeito colateral da quimioterapia é a neutropenia, que aumenta significativamente os riscos de morbimortalidade por processos infecciosos (Costa & Lima, 2002; Cicogna, Nascimento & Lima, 2010). Esse estudo foi motivado, a partir de uma prática realizada pela disciplina Enfermagem na Saúde da Mulher, Criança e Adolescente II, da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), no campo de Unidade de Clínica Cirúrgica Pediátrica em um hospital público de Feira de Santana na Bahia, em que foi observada uma criança com diagnóstico de tumor cerebral, que se encontrava em fase pré-quimioterápica e que manifestou intenso medo e sofrimento diante da iminência do tratamento. Essas preocupações potencializaram o sofrimento dos familiares desta criança, mediante a possibilidade de reações adversas a quimioterapia, a exemplo da queda de cabelos. Diante disso, buscou-se na Biblioteca virtual em Saúde, ScienceDirect e PubMed artigos científicos que abordassem a experiência da criança/adolescente durante o tratamento quimioterápico, utilizou-se os descritores em português e seus correspondentes das línguas inglesa e espanhola, Criança, Adolescente, Hospitalização, Criança Hospitalizada, Neoplasias, Enfermagem Pediátrica, Enfermagem Oncológica e oncologia. Foram encontrados dois artigos que abordavam esta

temática, demonstrando incipiente produção do conhecimento. A partir do que foi observado e mediante um desconhecimento da equipe acerca do processo de crescimento e desenvolvimento, da criança sendo necessária uma intervenção afim de amenizar o sofrimento do paciente ao invés de priorizar as rotinas pré-estabelecidas, questionou-se: Como é a experiência da criança e do adolescente durante e após a sessão de quimioterapia no que se refere às reações adversas? Sendo assim, este estudo tem relevância profissional, teórica, e social, onde os resultados poderão fornecer subsídios para a prática clínica dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado de crianças e/ou adolescentes com câncer, que estão em uso de quimioterápicos. Além disso, proporciona uma reflexão a respeito do modo de pensar e o significado dessa experiência para a criança/ adolescente, promovendo práticas assistências humanizadas, e oferecendo um serviço de qualidade à criança e ao adolescente no processo de hospitalização. OBJETIVO: Compreender a experiência da criança e do adolescente durante e após a sessão de quimioterapia no que se refere às reações adversas decorrentes do tratamento intravenoso.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, que foi realizado no Hospital Estadual da Criança (HEC), mais especificamente na unidade Oncológica Pediátrica, na cidade de Feira de Santana, Bahia. Participaram desta pesquisa 15 componentes dentre eles; 8 eram crianças e 7 adolescentes com diagnóstico estabelecido de qualquer tipo de neoplasia, em tratamento quimioterápico por via intravenosa periférica. Os dados foram coletados entre o período de setembro a novembro de 2015 através do Procedimento de Desenho-Estória com Tema (PDE-T) o qual é derivado do Desenho-Estória (D-E) e Entrevista Semiestruturada, que foram aplicadas aos participantes. Os desenhos foram utilizados como estratégia de aproximação com os entrevistados. Porém estes foram utilizados para a formulação dos códigos que levaram a criação de 8 (oito) categorias e subcategorias, estando estas destacadas em negrito na parte dos resultados, as quais proporcionaram a criação do fenômeno central do estudo. Para análise das entrevistas, foi utilizada a Teoria Fundamentada nos dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Feira de Santana através do parecer de número 1.233.661. Os responsáveis pelas crianças assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e aquelas com idade superior a sete anos o termo de assentimento, conforme Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A ida ao hospital no dia da sessão quimioterápica faz a criança/adolescente se sentir amedrontada e desesperada diante da possibilidade de apresentar eventos adversos e efeitos colaterais após a infusão do fármaco. Desta forma, ao longo do tempo o tratamento acaba **“Tornando-se uma experiência ruim”** e que o deixa muito mal. No atual estudo podemos evidenciar que a dor e ardência foram os principais sintomas relatados pelas crianças e adolescentes durante a infusão dos quimioterápicos. Observou-se também que o efeito colateral foi o aspecto mais mencionado pelas crianças e adolescentes, sendo as mudanças físicas também referidas, em razão da sua relação com a autoimagem e a integridade de todo o organismo.

“Tendo ardência e dor durante a infusão ao longo do tratamento” representam sinais de que alguns quimioterápicos provocaram irritação da camada íntima da veia e que durante sua infusão serão relatados pela criança/adolescente.

Alguns quimioterápicos possuem a natureza vesicante e quando a sua infusão ocorre de forma inadvertida no espaço extravascular acarretará danos à área atingida. Desta maneira,

“Sentindo dor durante o extravasamento” aparece na experiência da criança/adolescente como consequência da natureza do quimioterápico, sendo um evento que leva a criança/adolescente a chorar e considera-lo como um medicamento ruim.

Após a sessão de quimioterapia a experiência da criança/adolescente com câncer é marcada, ao longo do tempo, pelo aparecimento de diversos efeitos colaterais decorrentes da ação deste grupo de medicamentos em células que estão em franco crescimento celular e não afetadas pelo tumor. Este novo momento da experiência é caracterizado pelo intenso sofrimento da criança/adolescente já que muitos destes efeitos colaterais potencializarão diversos desconfortos ainda no hospital e que serão exacerbados no domicílio quando a criança/adolescente retornar para casa. **“Sentindo tonturas após a quimioterapia”** é um dos primeiros efeitos colaterais que aparecem na experiência da criança/adolescente.

Por passar a maior parte do tempo em ociosidade durante as sessões quimioterápicas e por estes medicamentos afetarem células do sistema sanguíneo, principalmente os glóbulos vermelhos causando anemia, na experiência da criança/adolescente terão destaques um estado de letargia, fraqueza, falta de ânimo e de energia. Este estado será constante na experiência, e assim, **“Sentindo-se cansado após a quimioterapia”** marcará o período após o tratamento intravenoso, pois a criança/adolescente não terá disposição para realizar atividades básicas.

Também os agentes quimioterápicos afetam as células do trato digestivo, causando irritação nas paredes do estômago e intestino. Desta forma a criança/adolescente acaba **“Ficando enjoado e vomitando após a quimioterapia”**. Esta experiência afetará o estado geral da criança deixando-a indisposta.

O enjoo e vômito são sintomas muito desagradáveis, pois, impede a alimentação, a hidratação e interfere no sono. Por isso, ao vivenciar os episódios de tonturas, cansaço, enjoo e vômito, terão como consequência o impacto do bem-estar da criança/adolescente que **“Tendo sonolência após a quimioterapia”** se mobilizará a gastar a cada vez menos a sua energia, decidindo por dormir após as sessões.

Durante as aplicações de quimioterapia a criança/adolescente acaba **“Ficando sem apetite após a quimioterapia”**. A criança/adolescente após receber a quimioterapia come menos do que o habitual, por não sentir fome ou se sentir satisfeita depois de comer apenas uma pequena quantidade. Essa contínua perda de apetite pode levar à perda de peso, desnutrição e perda de massa muscular e força, que podem dificultar a capacidade do organismo de se recuperar da quimioterapia.

CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo revelaram que as idas sucessivas ao hospital para realizar as sessões quimioterápicas fazem com que a criança/adolescente se sinta amedrontada e desesperada diante da possibilidade de apresentar eventos adversos e efeitos colaterais. Por conta disso, a quimioterapia acaba tornando uma experiência ruim. Essa experiência é marcada por desconfortos, medo e sofrimento, que levam a criança/adolescente a perceber as mudanças corporais, efeitos adversos locais e sistêmicos decorrentes da infusão dos quimioterápicos em sua rede vascular periférica, ao longo do tratamento. Nesse sentido, é importante que os profissionais reconheçam e compreendam quais são os sintomas vivenciados durante as sessões de quimioterapia, para atuar junto a criança/adolescente de modo mais humanizado.

REFERÊNCIAS

CICOGNA, E. C.; NASCIMENTO, L.C.; LIMA, R.A.G. 2010. Crianças e adolescentes com câncer: experiências com a quimioterapia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 18(5): 201-209.

COSTA, J. C.; LIMA, R. A. G. 2002. Crianças/adolescentes em quimioterapia Ambulatorial: Implicações para a enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*. 3(10): 321-333.

DUPAS, G. et al. 2012. Câncer na infância: Conhecendo a experiência do pai. *Rev. Min. Enferm*, 6(3): 348-354.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). 2011. Particularidades do câncer infantil. Disponível em: < http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=343.>