

OS DILEMAS PSICOSSOCIAIS ENVOLTOS NO TRATAMENTO DA LEUCEMIA PEDIÁTRICA

PSYCHOSOCIAL DILEMMA INVOLVED IN THE TREATMENT OF PEDIATRIC LEUKEMIA

Beatriz Aguiar Medeiros¹, Nicolly Cristine Nobre Bredun², Antônio Batista Carvalho Filho³, Alcione de Oliveira dos Santos⁴

¹Graduando em medicina, Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, beatriz.medaguiar@gmail.com, <https://lattes.cnpq.br/9480759061302398>; ²Graduando em medicina, Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, nicollycnb2@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/0043824920138576>; ³Graduando em medicina, Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, antonio_batistamengo@yahoo.com.br, <http://lattes.cnpq.br/8404757062341753>; ⁴Docente do curso de Medicina, Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, Pós-doutora em Virologia, e-mail: alcione.m@hotmail.com, <http://lattes.cnpq.br/8120484084533828>.

DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v11i2.842>

RESUMO

O câncer infantil, principalmente a Leucemia Linfóide Aguda (LLA), embora tenha uma alta taxa de sobrevivência de 5 anos (90%), apresenta desafios psicológicos consideráveis para as crianças, as quais enfrentam transformações corporais, tratamentos intensos e uma mudança drástica na rotina. Apesar dos avanços na cura da leucemia pediátrica, o diagnóstico ainda é desafiador, e o estigma social associado ao câncer impacta o bem-estar psicológico da criança. Em vista disso, é vital uma abordagem terapêutica humanizada que integre aspectos biopsicossociais e emocionais, com profissionais de saúde fornecendo apoio crucial. Dessa forma, estratégias como brinquedotecas e programas educacionais em hospitais são essenciais para melhorar o bem-estar mental das crianças durante o tratamento. Em resumo, para uma abordagem eficaz da leucemia pediátrica, tratamentos clínicos devem ser combinados com suporte emocional e atividades lúdicas.

Palavra-chave: Câncer infantil, atendimento humanizado, recuperação psicossocial infantil, quimioterapia, hospitalização pediátrica.

ABSTRACT

Childhood cancer, especially Acute Lymphoid Leukemia (ALL), although it has a high 5-year survival rate (90%), presents considerable psychological challenges for children, who face bodily transformations, intense treatments, and a drastic change in routine. Despite advances in curing pediatric leukemia, the diagnosis is still challenging, and the social stigma associated with cancer impacts the child's psychological well-being. Given this, a humanized therapeutic approach that integrates biopsychosocial and emotional aspects is vital, with healthcare professionals providing crucial support. Therefore, toy libraries and hospital educational programs are essential to improve children's mental well-being during treatment. In summary, clinical therapies must be combined with emotional support and playful activities for a practical approach to pediatric leukemia.

Keywords: Childhood cancer, humanized care, child psychosocial recovery, chemotherapy, pediatric hospitalization.

INTRODUÇÃO

O câncer, durante a infância, compreende cerca de 0,5% a 3% de todas as neoplasias na maioria das populações, estima-se um número de 200 mil casos anuais em todo o mundo (PATERLINI; BOEMER, 2008). A Leucemia Linfóide Aguda (LLA) é o câncer que mais acomete a primeira infância e suas causas ainda não são conhecidas. A taxa de sobrevivência global para crianças diagnosticadas com Leucemia Linfóide Aguda (LLA) está em torno de 90%, logo, muitas delas vivem além de 5 anos e diversas alcançam a cura.

Durante esse período, para os sobreviventes, do diagnóstico até a cura, as crianças se deparam com situações que irão afetar seu desenvolvimento psicológico, tais como: transformações corporais, seu estado de saúde, dores, além de efeitos colaterais do tratamento. Ademais, as implicações começam antes mesmo do diagnóstico, pois há inferências desde os primeiros sintomas da doença, com as visitas ao hospital, o medo e a angústia que passam a habitar na vida da criança, que logo são ampliados pelo tratamento longo e agressivo.

O desenvolvimento social das crianças ocorre, em parte, no ambiente escolar, entretanto, a baixa imunidade faz de uma simples febre uma condição bastante assustadora (ROCHA, 2009). Nesse contexto, há uma mudança drástica na rotina de tais jovens, já que sua antiga rotina apresenta diversas barreiras práticas, com isso, passam a ter uma vida limitada aos tratamentos dolorosos e, até mesmo invasivos, além de seus efeitos colaterais, que deixam a criança vulnerável e ocasiona mudanças visuais que afetam sua autoestima.

Julgou-se oportuno, portanto, a descrição de fatores que afetam o desenvolvimento psicológico e social dentro dos limites impostos pela doença e, não apenas sobre o prognóstico. Em vista disso, é necessária uma reflexão crítica acerca da importância da qualidade de vida do paciente dentro do ambiente hospitalar, principalmente em se tratando de crianças que estão em

desenvolvimento psicossocial.

PERSPECTIVAS ACERCA DAS ABORDAGENS DA EQUIPE DE SAÚDE NA LEUCEMIA PEDIÁTRICA

A leucemia pediátrica é um tipo de câncer que acomete o sistema hematopoiético e, esta, representa o tipo mais comum de câncer infantil, contudo, com a evolução da medicina e da tecnologia, certos tipos de leucemia, como a leucemia linfóide aguda (LLA), apresenta probabilidade de cura superior a 80% (SARAIVA; SANTOS; MONTEIRO, 2018). Tal enfermidade é acompanhada de infecções generalizadas pelo corpo, logo, o enfermo irá apresentar sinais e sintomas imprecisos, fato que contribui para o atraso do diagnóstico de leucemia. (MOTTA; ENUMO, 2010). Com isso, é de suma importância que após a apresentação do diagnóstico para os responsáveis, haja a atuação adequada do médico especialista, explicando sobre a doença e suas implicações, bem como suas formas de tratamento, além de esclarecer dúvidas, a fim de evitar que os familiares entrem em um estado demasiado de angústia e, acabam por transmitir essa sensação para o jovem.

O câncer carrega conotações culturais ligadas à morte, uma vez que para muitos, ele é considerado um "inimigo imbatível", ao invés de tratar, simplesmente, como uma doença (NEHMY et al., 2011) e, tal conotação simbólica é mais intensa ao se tratar de crianças, apesar de em termos epidemiológicos apresentar grandes possibilidades de cura (GUIMARÃES; ENUMO, 2015). A expectativa social é a possibilidade de um futuro a ser explorado pelo jovem e, interrupção desse caminho assume uma dimensão trágica pela família (NEHMY et al., 2011), acompanhada do fato de a doença acarretar em um afastamento da rotina do enfermo, ocorrendo inúmeras modificações, como perdas e afastamento – amigos, irmãos, família e escola -, assim como mudanças visuais, advindos da quimioterapia, como perda de cabelo e perda de peso, fato que pode acarretar em diversas

implicações comportamentais e psicossociais (GALLI; SILVA; MINUZZI, 2014).

No processo saúde-doença, a compreensão da criança sobre sua enfermidade, a capacita como um sujeito ativo no processo de tomada de decisões, fato que deve ser considerado pela equipe multiprofissional, através de explicações sobre o procedimento, para permitir que ele ocorra de forma natural, ao invés de ser realizado à força (SOUZA; SILVA, 2013), ou seja, o cuidado não deve ser restrito apenas a protocolos clínicos, mas é necessário considerar uma dimensão biopsicossocial. Tal respeito pelos sentimentos individuais do enfermo, cria um ambiente de maior confiança entre o paciente e a equipe de saúde, uma vez que é necessário validar os sentimentos do paciente, já que a criança hospitalizada se encontra em um ambiente distinto e com medo, pois é submetida constantemente a procedimentos dolorosos, isto é, encontra-se em uma situação de extrema vulnerabilidade física e emocional. Nisso, apesar dos profissionais da saúde precisarem de um domínio da fisiopatologia da doença, também é necessário um domínio em interações humanas e empatia pelo próximo (GOMES et al., 2013).

DILEMAS ENVOLVENDO A AUTOESTIMA DA CRIANÇA DURANTE O TRATAMENTO COM QUIMIOTERAPIA

A leucemia está intimamente ligada ao simbolismo do câncer, remetendo ao sofrimento sem controle e cujo tratamento é drástico e doloroso, ainda que os avanços tecnológicos permitam pensar em prognósticos positivos. A alta incidência de cânceres hematológicos nessa faixa etária implica na utilização de um tratamento denominado quimioterapia, sendo este, o tipo mais utilizado na infância (NOGUEIRA et al., 2017). O tratamento quimioterápico usa medicamentos para combater células malignas, impedindo seu crescimento e disseminação. Esses remédios, por serem citotóxicos, afetam principalmente células que crescem rapidamente, resultando em efeitos colaterais como a perda de cabelos, sobrancelhas e cílios devido à alteração na reprodução das células do folículo piloso (AHOGADO et al., 2014).

Os profissionais de saúde oferecem apoio essencial aos pacientes com câncer, incluindo crianças, não apenas auxiliando na jornada do paciente, mas também possuem um papel crucial no bem-estar e recuperação do enfermo. A queda de cabelo, resultante da quimioterapia, pode afetar a forma como as crianças reagem ao tratamento e seu comportamento. Por isso, o suporte dos profissionais é crucial. Em outras palavras, alterações visuais causadas pela quimioterapia são desafiadoras para aceitar, pois estão associadas a um sentimento de vulnerabilidade. Logo, o tratamento prolongado, com várias internações e consultas ambulatoriais, impõe a convivência entre profissionais, crianças e familiares, promovendo a aproximação e a formação de vínculos (SCARATTI et al., 2019).

A hospitalização pediátrica é diferente da adulta e pode resultar em diversos efeitos, manifestações e sensações de acordo com a idade de cada criança (SOUZA; SILVA, 2013). A possibilidade de entretenimento não deve ser eliminada durante a doença e o tratamento, uma vez que a diversão possibilita a expressão de sentimentos, preferências, receios e hábitos a partir de sua projeção e transferência para os personagens da brincadeira, criando um faz de conta (LOPES et al., 2020). Para isso, as atividades de recreação desencadeiam momentos mais divertidos e alegres, contribuindo, dessa maneira, para a autoestima e para uma maior confiança de superação do tratamento.

É possível evidenciar também que a atuação em oncologia pediátrica é cercada de expectativas, incertezas, inseguranças, angústias e vínculos entre profissionais, pacientes e familiares e, por isso, o cuidado prestado à criança com leucemia deve ser integral e humanizado, sendo necessária uma abordagem multidisciplinar como resposta à angústia da criança em lidar com as drogas. Nesse viés, sobreviventes pediátricos de câncer infantil apresentam risco aumentado de má qualidade de vida e desfechos socioemocionais após o tratamento (SEDMAK; BOGDANIC; GRUBIC, 2020). Dessa maneira, pacientes com alopecia podem apresentar sintomas relacionados à ansiedade e a depressão, em diversas intensidades, pois tal condição acarreta mudanças inesperadas. Diante disso, estudos demonstram a importância do profissional de saúde em educar as crianças sobre seu tratamento e possíveis efeitos colaterais, pois ao entender os efeitos dos medicamentos e, assim, podem enfrentar sessões de quimioterapia com menos ansiedade (SILVA et al., 2015).

Dessa forma, os pacientes leucêmicos com alopecia tendem a reagir de forma adversa à perda deste traço pessoal, nisso caminha para o isolamento e experimentam o sentimento de tristeza ao enfrentar tais situações, pois essas circunstâncias podem gerar um afastamento dos demais indivíduos em relação aos portadores de câncer, bem como acarretar a diminuição da autoestima e em um trauma para a sua vivência.

Nesse contexto, estudos indicam que a queda de cabelo provoca um efeito moderado na qualidade de vida dos pacientes com alopecia não-cicatricial (como a alopecia areata) e um impacto significativamente maior em indivíduos com alopecia cicatricial, que resulta na destruição dos folículos pilosos (CAMALIONTE et al., 2021).

A HUMANIZAÇÃO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO: A IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES LÚDICAS E EDUCATIVAS

A vivência da hospitalização afeta o paciente oncológico e toda sua rede de apoio. Essa experiência pode ser traumatizante, principalmente às crianças, visto que altera toda sua rotina, cotidiano, ambiente familiar, escolar e ciclo de amizades, apresentam privações, uma vez que são submetidos a diversos procedimentos invasivos e desconfortáveis, além de ser acompanhado pela dor; e, são obrigados a passar por experiências novas e diferentes que geram sentimentos de diversos tipos, como medo, angústia, falta de segurança e dúvidas (MARQUES et al., 2016). Nesse contexto, é essencial tornar o ambiente hospitalar mais acolhedor, assim, a humanização do tratamento por meio de atividades lúdicas, contribuem para a melhora da qualidade de vida dos pacientes oncológicos durante o seu período de tratamento.

Nesse aspecto, tem-se como atividades lúdicas: jogos, brincadeiras, ações de entretenimento que dão prazer e divertem os envolvidos. Por meio dessas atividades é possível não só proporcionar diversão, mas também aprendizados aos pacientes pediátricos. Isso é de suma importância, visto que há uma carência de atendimento educacional aos pacientes oncológicos pediátricos, os quais precisam distanciar-se de instituições de ensino por períodos indeterminados em razão do tratamento.

A respeito disso, o adocimento infantil ocorre em uma fase primordial do desenvolvimento, enfatizando a necessidade de, juntamente com o tratamento oncológico, o apoio socioeducacional estrategicamente pensado para dar o suporte necessário ao desenvolvimento intelectual do paciente. Sendo assim, a implementação de Programa de educação em hospitais estabeleceu diretrizes para o tratamento de crianças impedidas de

frequentar a escola, em razão da saúde fragilizada, fornecendo orientações para subsidiar a organização de atividades pedagógicas em classe hospitalar e em um ambiente mais comum para o paciente, a sua casa, sendo esse um grande avanço para a melhora da qualidade de vida de muitos pacientes pediátricos (ROLIM; GOÉS, 2009)

A utilização de atividades lúdicas no ambiente hospitalar é um potencializador no processo de adaptação, pois busca alcançar a alegria, a descontração e a criação de uma esfera mais tranquila, promovendo a interação entre o profissional da saúde, a criança, o adolescente e seus responsáveis, assim como, mesmo que momentaneamente, tirando o foco da doença, auxiliando na adaptação e enfrentamento do processo de saúde-doença e hospitalização (MARQUES et al., 2016). Um exemplo aplicado são as brinquedotecas hospitalares, que tem como objetivo: manter a saúde emocional do paciente pediátrico, transmitindo alegria e distração por meio de atividades, como brincadeiras e jogos; adequar as crianças às situações novas; garantir a continuidade seu desenvolvimento (MELO; VALLE, 2010). Neste contexto, a brinquedoteca mostra-se como o espaço propício para a criança expressar os sentimentos inferidos pelo tratamento oncológico e esses momentos de brincadeiras lúdicas podem resultar na diminuição do estresse, da angústia e do medo associado à doença, ao tratamento e aos procedimentos realizados pela equipe de saúde, transformando a visão que elas têm acerca da doença e do tratamento (LOPES et al., 2020).

As atividades lúdicas desempenham um papel significativo no aprimoramento do desenvolvimento psicomotor das crianças, a qual estimula o pensamento crítico e contribui, de maneira relevante, para o desenvolvimento intelectual dos pacientes oncológicos, nisso, considerando o impacto cognitivo relacionado ao tratamento da leucemia pediátrica, destaca-se que tanto a lesão neoplásica - em situação de tumores - quanto a terapia complementar administrada, atuam na condição de potenciais agentes neurotóxicos (HAZIN et al., 2015). Dessa forma, verifica-se que a união hospital, escola e família contribui demasiadamente com o tratamento do paciente oncológico, o que torna o tratamento mais humanizado, assim, entende-se que humanizar a assistência ministrada à criança leucêmica é entendê-la enquanto um ser biopsicossocial, respeitando sua singularidade e seu direito de vivenciar a infância (GALLI; SILVA; MINUZZI, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na leucemia pediátrica, o diagnóstico e tratamento trazem consigo desafios emocionais e psicossociais. Com isso, é imperativo que a abordagem médica se estenda além do tratamento clínico, incorporando uma dimensão biopsicossocial. O suporte emocional, a empatia e a humanização do atendimento são fundamentais, assim como a inclusão de atividades lúdicas, proporcionando uma experiência mais holística e positiva durante o tratamento.

REFERÊNCIAS

- CAMALIONTE, L. G.; GASCÓN, M. R.P.; OLIVEIRA, A. C. De; et al. Frequência de sintomas de ansiedade e depressão, qualidade de vida e percepção da doença em portadores de alopecia areata. *Rev. SBPH, São Paulo*, v. 24, n. 2, p. 48-61, 2021. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582021000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: 28 out. 2023.
- GALLI, A. K.; SILVA, A. N.; MINUZZI, D. D. A. NEOPLASIA NA INFÂNCIA: ASPECTOS EMOCIONAIS E CUIDADOS HUMANIZADOS NO ÂMBITO HOSPITALAR. *Caderno de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde – UNIT /AL*, 2014. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/1156>. Acesso em: 21 set. 2023.
- GOMES, I. P.; LIMA, K. de A.; RODRIGUES, L. V.; LIMA, R. A. G.; COLLET, N. Do diagnóstico à sobrevivência do câncer infantil: perspectiva de crianças. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 22, p. 671-679, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000300013>. Acesso em: 22 set. 2023.
- GUIMARÃES, C. A.; ENUMO, S. R. F. Impacto Familiar nas Diferentes Fases da Leucemia Infantil. *Psicologia - Teoria e Prática*, v. 17, n. 3, p. 66-78, 2015. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/7900>. Acesso em: 21 set. 2023.
- HAZIN, I.; GARCIA, D.; GOMES, E. et al. Desempenho Intelectual Pós-tratamento de Câncer: Um Estudo Com Crianças. *Psicologia: Reflexão e crítica*, vol. 28, no. 3, 2015, p. 565-573. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528315>. Acesso em: 21 set. 2023.
- LOPES, N. C. B.; VIANA, A. C. G.; FÉLIX, Z. C. et al. Abordagens lúdicas e o enfrentamento do tratamento oncológico na infância. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 28, p. e53040, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/01/1146547/abordagens-ludicas-53040-pt.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.
- MARQUES, P. E.; GARCIA, T. M. B.; ANDER, J. C. et al. Lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer: perspectivas da equipe de enfermagem. *Escola Anna Nery*, v. 20, n. 3, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160073>. Acesso em: 17 set. 2023.
- MELO, L. de L.; VALLE, E. R. M. A Brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 44, n. 2, p. 517-525, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200039>. Acesso em: 21 set. 2023.
- MOTTA, A. B.; ENUMO, S. R. F. Intervenção psicológica lúdica para o enfrentamento da hospitalização em crianças com câncer. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 26, n. 3, p. 445-454, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000300007>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- NEHMY, R. M. Q.; BRITO, A. C.; MOTA, J. A. C.; OLIVEIRA, B. M. A perspectiva dos pais sobre a obtenção do diagnóstico de leucemia linfóide aguda em crianças e adolescentes: uma experiência no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 11, p. 293-299, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292011000300010>. Acesso em: 21 set. 2023.
- NOGUEIRA, I. S.; SILVINO, M. C. S.; DIAS, B. C. et al. Estratégias utilizadas por familiares cuidadores para promover o bem-estar de crianças em tratamento quimioterápico. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 11, n. 9, p. 3500-3507, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234479/27669>. Acesso em: 25 set. 2023.

- PATERLINI, A. C. C.; BOEMER, M. R. A reinserção escolar na área de oncologia infantil – avanços & perspectivas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 10, n. 4, 2008. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46824/22976>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- ROCHA, M. C. M. O processo de escolarização do aluno mutilado pelo câncer: a transformação da identidade no processo de inclusão escolar. PUC-SP - Campus Monte Alegre (Perdizes), 2009. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/16590>. Acesso em: 13 jun. 2023.
- ROLIM, C. L. A.; GOÉS, M. C. R. Crianças com câncer e o atendimento educacional nos ambientes hospitalar e escolar. *Educação e Pesquisa*, v. 35, n. 3, 2009, p. 509–523. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1517-97022009000300007>. Acesso em: 5 jun. 2022.
- SARAIVA, D. C. A.; SANTOS, S. S.; MONTEIRO, G. T. R. Tendência de mortalidade por leucemias em crianças e adolescentes nas capitais dos estados brasileiros: 1980-2015. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 27, n. 3, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000300004>. Acesso em: 22 set. 2023.
- SCARATTI, M.; OLIVEIRA, D. R.; RÓS, A. C. R. et al. Do Diagnóstico a Terminalidade: Enfrentamento da Equipe Multiprofissional na Oncologia Pediátrica. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, v. 11, n. 2, p. 311–316, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969507>. Acesso em: 17 set. 2023.
- SEDMAK, M.; BOGDANIC, A.; GRUBIC, M. Correlatos de qualidade de vida em sobreviventes de câncer pediátrico. *Psychiatr Danub*, p. 533–539, 2020. Disponível em: https://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol32_noSuppl%204/dnb_vol32_noSuppl%204_533.pdf. Acesso em: 21 set. 2023.
- SILVA, L. N.; SILVA, L. F.; GOES, F. G. B. et al. Orientações sobre quimioterapia junto à criança com câncer: método criativo sensível. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 14, n. 4, p. 471–480, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361443264002>. Acesso em 24 set. 2023.
- SOUZA, A. B.; SILVA, E. D. Métodos de amenização do sofrimento provocado pela hospitalização infantil. *Perspectivas Médicas*, v. 24, n. 1, p. 31-38, 2013. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243227944006>. Acesso em: 22 set. 2023.
- VANEGAS DE AHOGADO, B. C.; HERRERA, M. E.; CIFUENTES GIL, V.; DUARTE, Y. A.; MONTOYA, J. J.; ZABALA, J. M.; VILLAMINI, M. M. Vivencias psicosociales reveladas por niños que reciben tratamiento con quimioterapia por cáncer. *Avances en Enfermería*, 2019. Disponível em: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/26307>. Acesso em 25 set. 2023.