

EXPERIÊNCIAS DA CRIANÇA COM CÂNCER DURANTE O TRATAMENTO¹

Malueska Luacche Xavier Ferreira de Sousa²

Altamira Pereira da Silva Reichert³

Lenilde Duarte de Sá⁴

Filomena Elaine Paiva Assolini⁵

Neusa Collet⁶

Introdução: O câncer infantil repercute em todas as dimensões da vida da criança e sua família. Após reconhecer os sinais e sintomas, passar pelas situações iniciais do adoecimento e ser confirmado o diagnóstico do câncer, o tratamento é iniciado imediatamente. Nessa perspectiva, a criança passa a conviver intensamente com os eventos advindos do tratamento como o ambiente hospitalar, exames e procedimentos terapêuticos invasivos, bem como o surgimento dos efeitos colaterais, que não fazem parte do que é próprio da infância. Ao dar voz a crianças, apreende-se a dimensão que a doença tem em suas vidas, a qual é vivenciada de forma singular, uma experiência pessoal.¹ Nesse sentido, dentre os aspectos psicossociais na vivência do câncer, destaca-se as vivências da criança durante o tratamento oncológico.

Objetivo: compreender os significados de experienciar o tratamento do câncer infantil sob a ótica da criança. **Metodologia:** Estudo de abordagem qualitativa realizado com oito crianças com câncer, na faixa etária escolar, que recebem apoio em um núcleo de apoio a crianças com câncer. O material empírico foi produzido de janeiro a maio de 2012, utilizando-se a técnica do desenho-estória com tema. A análise procedeu-se conforme o referencial teórico-analítico da Análise de Discurso de linha francesa. Distinguiram-se os processos parafrásticos, polissêmicos e metafóricos, possibilitando relacionar as formações discursivas, analisando-se os recortes que caracterizavam os discursos dos sujeitos quanto: à posição ideológica do sujeito, sua relação com outros discursos, redes de filiações históricas e interdiscurso.

Resultados e discussões: Há diversas formas de tratamento para o câncer infantil, dentre elas, a quimioterapia, cirurgia e radioterapia foram observadas no discurso das crianças, bem como os procedimentos invasivos aos quais são submetidas. Estas novas experiências são vistas por algumas crianças como causadoras de sofrimento e que suscitam sentimentos ruins, mas, ao mesmo tempo, como necessárias para se libertar da doença. As punções para a coleta de líquido e sangue, a administração de injeções, as sessões de quimioterapia, entre outros, são procedimentos que passam a fazer parte da rotina da criança em tratamento oncológico.² Identificou-se o atravessamento nos dizeres das crianças do discurso constituído na área da

¹ Recorte da dissertação de mestrado intitulada: Significados do viver com o câncer da criança, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em enfermagem da UFPB. Agradecimento ao CNPq pelo financiamento: Edital Universal Processo nº 475841/2010-7.

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Enfermeira do Hospital Deoclécio Marques de Lucena, Parnamirim/RN. E-mail: malu_luacche@hotmail.com.

³ Enfermeira, Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente (UFPE), Docente do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: altareichert@gmail.com.

⁴ Psicóloga, Doutora em Psicologia. Docente da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto-USP. E-mail: elainesol@netsite.com.br.

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem (EERP/USP), Docente do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: lenilde_sa@yahoo.com.br.

⁶ Enfermeira, Doutora em Enfermagem (EERP/USP), Docente do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: neucollet@gmail.com.

saúde, nos quais elas percebem o tratamento oncológico permeado pela necessidade de fazer quimioterapia, passar por tratamentos cirúrgicos e procedimentos invasivos diversos, correspondendo a um ciclo que passa a fazer parte da sua vida. Os discursos foram marcados por significantes que remetem aos procedimentos invasivos do tratamento oncológico como “soro” e “injeção nas costas”. Dentre os procedimentos, as injeções e administração de medicamentos por via endovenosa foram relatados com frequência. A criança enquanto sujeito que experiencia o procedimento invasivo, descreve a dor proveniente do “ser furado”, utilizando-se da memória discursiva, comparando-a com situações já vivenciadas como no enunciado “*É mesmo que uma furada de espinho, quando a pessoa pisa no chão em cima do espinho*” (Pelezinho). A dor é um sintoma presente no cotidiano das crianças com câncer, geralmente, decorre dos procedimentos invasivos, do tratamento ou do próprio câncer, o que reforça o sofrimento natural da doença. Embora atualmente se tenha recursos eficazes no controle da dor, em geral, ela está presente durante várias fases da doença.³ O fragmento discursivo: “*furada de espinho*” (Pelezinho), pode ser considerado uma metáfora à punção necessária durante a introdução dos dispositivos invasivos utilizados nos procedimentos. Ficar aguentando a dor traduz o silenciamento dessa criança diante do procedimento, demonstrando sua resignação diante de uma situação que não pode ser contornada. A necessidade de hospitalização é lembrada pela criança como uma situação que a distancia de sua família e amigos, interferindo na sua autonomia e exigindo readaptações. O saber médico intensifica as relações de força na vivência da hospitalização infantil. Observou-se, que a criança percebe as relações de poder entre o binômio (criança/família) e o profissional de saúde, seu discurso demonstrou que a “autorização” do ir e vir ao hospital está condicionada à hierarquia existente na interação médico-paciente. Nesta relação hierárquica, a criança entende que o profissional é o responsável por sua permanência ou alta hospitalar, como evidenciado no fragmento discursivo: “*Foi Dr G. que mandou eu ir para o hospital, mas meu pai não sabia quando a gente ia para casa não, só quem mandava ir para casa era Dr. G.*” (Dudu). Dudu, na posição de sujeito que vivencia a hospitalização, perde a autonomia de continuar ou não no hospital, pois a decisão deixa de estar em suas mãos ou do seu cuidador para ser determinada pelo profissional de saúde. Por vezes, a causa da doença e início do tratamento para a criança são compreendidos como um castigo que deve ser cumprido por ter sido desobediente. A hospitalização pode surgir em datas comemorativas como a Páscoa, diante disso, no imaginário infantil, o hospital passa a ser considerado como um lugar que limita o prazer de ser criança, que restringe o paladar, trazendo o efeito de sentido de ser um local sem gosto. Além disso, os efeitos adversos que o tratamento provoca na criança são lembrados como aspectos ruins. Dentre estes, tem-se os enjoos e alopecia evidenciados na sequência discursiva “*fica enjoada, com o cabelo caído*” (Franjinha). Estes efeitos foram referenciados como eventos ocasionadores de desconforto e sofrimento, que alteram sua imagem corporal e suscitam preconceitos em indivíduos com quem convivem. **Conclusões:** O tratamento oncológico para a criança significa vivenciar a dor dos procedimentos, a saudade de seu lar e amigos, o permanecer restrita ao leito ou mesmo à limitação nas brincadeiras, os efeitos colaterais do tratamento, alterações na sua imagem corporal e aproximação com a morte, repercutindo em todas as dimensões da criança, exigindo adaptação diante de eventos novos e apoio de todos aqueles que a cercam, para que suas demandas físicas, psíquicas e sociais sejam supridas. As adaptações são necessárias tanto para a criança quanto para aqueles que a rodeiam, em um contexto mais amplo, contemplando sua família e os que convivem em seu meio social. Percebe-se um caráter de dualidade do tratamento na ótica da criança, pois também significa a perspectiva de um futuro sem a doença. **Implicações para a enfermagem:** A enfermagem tem papel essencial na adaptação da criança com câncer ao contexto hospitalar, nas ações farmacológicas e não farmacológicas, no combate aos sinais e sintomas, além de orientações para minimizar os preconceitos gerados. Assim, esse estudo

possibilita (re)significar o cuidado à criança com câncer durante o tratamento oncológico por meio de ações direcionadas ao que ela compreende vivenciar. Nessa perspectiva, o enfermeiro deve estar sensível ao cuidar do binômio, mantendo uma relação dialógica eficaz.

Descritores: Criança; Enfermagem Oncológica; Cuidados de Enfermagem.

Referências:

1 Vieira MA, Lima RAG. Crianças e adolescentes com doença crônica: convivendo com mudanças. In: Cruz SHV, organizador. A criança fala: a escuta de crianças em pesquisas. São Paulo: Cortez; 2008. p. 372-5.

2 Souza LPS, Silva RKP, Amaral RG, Souza AAM, Mota ÉC, Silva CSO. Câncer infantil: sentimentos manifestados por crianças em quimioterapia durante sessões de brinquedo terapêutico. Rev Rene. 2012 Jul-Set; 13(3):686-92.

3 Woodgate R L, Degner L F, Yanofsky R. A different perspective to approaching cancer symptoms in children. J Pain Symptom Manage. 2003 Set; 26(3): 800-17.

Área temática: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem