Oncologia e Hematologia
Edição IX

Capítulo 4

IMPACTO DAS TERAPIAS ONCOLÓGICAS NA QUALIDADE DE VIDA DAS CRIANÇAS

ANA CAROLINA GODEIRO MUNHOZ ALLES[1]
BÁRBARA SOUTO DE GOMES CARNEIRO[2]
DAGMAR FERNANDES GOMES[1]
EMILLEN CRISTINA PESSOA DE SOUSA[3]
CELSO TAQUES SALDANHA[4]

1. Discente - Medicina do Centro Universitário Euro-Americano (Unieuro)
2. Discente - Medicina do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB)
3. Discente - Medicina da Universidade de Brasília (UnB)
4.-Docente - Medicina do Centro Universitário Euro-Americano (Unieuro)

***Palavras-Chave**: Neoplasia; Pediátrico; Qualidade de vida.*

DOI 10.59290/978-65-6029-173-7.4

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

As neoplasias malignas, ou cânceres, representam um dos maiores desafios na pediatria, afetando profundamente não apenas o estado físico das crianças, mas também seu bem-estar emocional e psicológico.

O impacto vai além dos sintomas clínicos e do tratamento em si, interferindo diretamente nas atividades diárias, na convivência familiar e social, e na capacidade de participar de momentos importantes da infância, como brincar, estudar e interagir com outras crianças.

As terapias, por mais efeitos que podem ser na contenção ou remissão da doença, muitas vezes trazem efeitos colaterais que afetam o humor, a energia e o desenvolvimento da criança (PEREIRA *et al.*, 2023).

Dessa forma, a avaliação do impacto das disciplinas oncológicas não pode se limitar apenas à eficácia clínica, mas deve também incluir uma análise abrangente de como essas intervenções influenciam a qualidade de vida global da criança.

Cada paciente é único, com necessidades emocionais e físicas particulares, e é essencial que os cuidados oncológicos levem em consideração esses fatores individuais para garantir que, além de tratar a doença, se promova um suporte integral à criança, oferecendo-lhe a melhor qualidade de vida possível durante e após o tratamento (COSTA *et al.*, 2021).

O objetivo deste estudo foi revisar quais os impactos das terapias oncológicas na qualidade de vida das crianças segundo a definição de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Nesse sentido, visamos avaliar o estado das crianças e adolescentes na sua integralidade: aspectos biológicos e anatômicos e aspectos psicossociais e de qualidade de vida.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa realizada ao longo do mês de setembro/2024, por meio de pesquisas nas bases de dados: PubMed, SciELO e BVS. Nas duas primeiras plataformas foram utilizados os descritores: Neoplasms, Pediatrics e Quality of Life. Desta busca foram encontrados 3 + XX artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção.

Na última plataforma mencionada, foram utilizados os descritores: qualidade de vida pediátrica e oncologia e aplicados os filtros de assunto principal: neoplasias, qualidade de vida, oncologia e pediatria. Nesta busca foram encontrados mais 18 artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português e inglês; publicados no período de 2014 a 2024 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, estudos do tipo estudo transversal disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam diretamente a proposta estudada e que não atendiam aos demais critérios de inclusão.

Após os critérios de seleção restaram quatro artigos que foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados. Os resultados foram apresentados em quadros e de forma descritiva, divididos em categorias temáticas abordando: as dificuldades que podem ser enfrentadas a respeito da realização de atividade física, exercícios de independência, manejo de preocupações e emoções, práticas de convivência social e desenvolvimento de aspectos escolares.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os tumores pediátricos são causados pela multiplicação desenfreada de células atípicas, que pode ocorrer em qualquer região do corpo. Esse distúrbio é um problema de saúde pública, uma vez que é a sexta causa de mortalidade e a nona de morbidade entre indivíduos de 0 a 19 anos (DA COSTA *et al.*, 2021). Quanto aos seus tipos, as leucemias são de maior prevalência (26%), seguida dos linfomas (14%) e os tumores do sistema nervoso central (13%) (KUHN *et al.*, 2021).

A terapia oncológica gera consequências diretas para os pacientes que podem ser decorrentes da própria doença ou do tratamento. O tratamento oncológico, como a quimioterapia, radioterapia, cirurgia de revascularização do miocárdio e os agentes antineoplásicos, por serem muito invasivos e agressivos, gera nos indivíduos submetidos efeitos adversos marcantes, como enjoos, edema, vômitos, cefaleia e alterações na autoimagem, como a queda de cabelo e mutilações (DA COSTA *et al.*, 2021).

Afirmativas comuns entre as crianças e adolescentes

No estudo transversal realizado por Pereira et. al., 25 pacientes pediátricos em tratamento de câncer, foram avaliados segundo os questionários Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL) 4.0 Qualidade de Vida (8 a 12 anos), PedsQL 4.0 Qualidade de Vida (13 a 18 anos), PedsQL 3.0 Módulo de Câncer (8 a 12 anos) e PedsQL 3.0 Módulo de Câncer (13 a 18 anos), validados para língua portuguesa.

A respeito dos resultados dos resultados obtidos, estão destacadas no **Quadro 4.1** as afirmativas que receberam a maior parcela de classificações 2 - algumas vezes" tem dificuldade com isso; 3 - "muitas vezes tem dificuldade com isso; e 4 - quase sempre".

Quadro 4.1 Afirmativas que receberam pontuação 2 ou mais dentro de cada eixo considerado

Principais Afirmativas	**N (%)**
Emocional e Preocupações	
"Sinto cansaço"	12 (48,0%)
"Sinto dor", "Sinto medo", "Sinto tristeza", "Sinto raiva" e "Não me acho bonito(a)"	10 (40,0%)
Atividade física	
"É difícil correr"	14 (56,0%)
"É difícil praticar esportes ou fazer exercícios físicos"	14 (56,0%)
Independência	
"É difícil levantar coisas pesadas"	13 (52,0%)
"É difícil ajudar nas tarefas domésticas"	11 (44,0%)
Aspectos Escolares	
"Falto à aula para ir ao médico ou ao hospital"	16 (64,0%)
"Esqueço as coisas"	13 (52,0%)
"Eu falto à aula por não estar me sentindo bem"	11 (48,0%)
"É difícil prestar atenção na aula"	11 (44,0%)
Convivência Social	
"É difícil pensar o que fazer quando alguma coisa me aborrece"	11 (44,0%)
"Tenho dificuldade para conviver com outras crianças", "Outras crianças não querem ser minhas amigas" e "É difícil acompanhar brincadeiras com outras crianças"	6 (24,0%)

Fonte: Adaptado de Pereira *et al.*, 2023.

Segundo o **Quadro 4.1**, um dos impactos das terapêuticas infantojuvenis na qualidade de vida está relacionado aos distúrbios de imagem, que são influenciados, principalmente, pela perda de cabelo decorrente da quimioterapia. Assim, muitos adolescentes, sobretudo, passam a lidar com os estigmas sociais e o preconceito (DA COSTA *et al.*, 2021).

Nesse contexto, os sentimentos de medo e tristeza são muito prevalentes, tanto pelo transtorno de imagem, quanto pela hospitalização e o isolamento da vida cotidiana, em decorrência do tratamento oncológico (PEREIRA *et al.*, 2023).

De acordo com um artigo de revisão, os pacientes oncológicos apresentam comprometimento físico, subsequente a quimioterapia e os outros tratamentos. Dentre eles, podem ser listados fadiga, dores, fraqueza e falta de energia; apresentando, então, dificuldades de correr e realizar esportes.

A fadiga é considerada uma das principais manifestações e pode ser dividida em primária, causada pelo quadro clínico da doença, e secundária, decorrente do tratamento. Além disso, a localização da dor é predominante nas articulações e nos músculos (PEREIRA *et al.*, 2023).

Por fim, a dedicação ao tratamento requer tempo e isso pode acarretar a frequência e dedicação à escola, em razão da necessidade de ir ao hospital diversas vezes e a falta de disposição, ocasionando um distanciamento escolar, perda de matéria e atraso escolar (PEREIRA *et al.*, 2023).

CONCLUSÃO

O câncer pediátrico, além de ser uma condição de saúde grave, envolve uma jornada complexa tanto para os pacientes quanto para suas famílias. Os impactos das terapias onco-lógicas ultrapassam a esfera física, afetando de maneira profunda o emocional e o psicológico das crianças e adolescentes em tratamento.

Conforme demonstrado nesta revisão, a quimioterapia, radioterapia e outras intervenções podem resultar em efeitos adversos como fadiga, dores musculares e articulares, além de distúrbios relacionados à autoimagem, como a queda de cabelo, que muitas vezes acentuam o estigma social e dificultam o relacionamento com outras crianças.

Além disso, os sentimentos de medo, tristeza e raiva são frequentemente relatados pelos pacientes, não apenas em função das mudanças físicas, mas também pelo isolamento social que o tratamento impõe.

A ausência em eventos escolares, a dificuldade em manter o ritmo acadêmico, a falta de energia para participar de atividades físicas e esportivas, bem como a distância dos amigos, são desafios recorrentes.

Essas dificuldades destacam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, onde o apoio psicológico e emocional deve caminhar ao lado do tratamento clínico para proporcionar um cuidado integral.

Ainda que as terapias tenham como principal objetivo a cura ou o controle da doença, é evidente que o tratamento oncológico precisa ser pensado em uma perspectiva holística. A criança ou adolescente não é apenas um paciente oncológico, mas um ser humano em desenvolvimento, com necessidades emocionais, sociais e educacionais que precisam ser abordadas de maneira cuidadosa.

Portanto, garantir o acesso a práticas que promovam não apenas a saúde física, mas também o bem-estar mental, pode fazer uma diferença crucial no processo de recuperação e na qualidade de vida durante e após o tratamento.

A implementação de programas de suporte psicológico e de reintegração social, além de intervenções educativas, são essenciais para minimizar os danos colaterais da terapia oncológica e assegurar um desenvolvimento mais pleno e equilibrado para esses jovens.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSTA, V. C.; MELO, N. R. M.; NASCIMENTO, M. M. L.; LEÃO D. B. M.; NASCIMENTO, C. A. D.; BUSHATSKY, M. Percepção do Adolescente frente à sua Condição de Adoecimento Oncológico. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 67, n. 4, p. e-211672, 2021. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n4.1672. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1359931. Acesso em: 13 set. 2024.

HAMNER, T.; LATZMAN, R. D.; LATZMAN, N. E.; ELKIN, T. D.; MAJUMDAR, S. Qualidade de vida entre pacientes pediátricos com câncer: contribuições do tempo desde o diagnóstico e estresse crônico dos pais. Câncer de sangue pediátrico, v. 62, n. 7, p.1232-1236, 2015. DOI:10.1002/PBC.25468

PEREIRA, C. I. P.; NASCIMENTO, I. B.; CRUZ, A. S.; VOLC, S. M.; TORMEN, T. H. Impactos Psicossociais e na Qualidade de Vida do Tratamento Oncológico em Crianças e Adolescentes. Revista Brasileira de Cancerologia, [S. l.], v. 69, n. 3, p. e-123888, 2023. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n3.3888. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3888. Acesso em: 13 set. 2024.

KUHN, B; MOUSSALLE, L. D.; LUKRAFKA, J. L.; PENNA, G. B., & SOARES JÚNIOR, A. DE O. Evaluation of the functional capacity and quality of life of children and adolescents during and after cancer treatment. Revista Paulista de Pediatria, v. 40, p. e2020127, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020127.