

CÂNCER PEDIÁTRICO E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA A FAMÍLIA

Aline Boaventura Ferreira¹

Eduarda Hadassa Paiva Matozinho²

Helena Beatriz Gonçalves Pôrto³

Marconi Augusto Toraci Marçal⁴

Thamyris Silva Monteiro de Paiva⁵

RESUMO: Uma das principais causas de morte entre adolescentes e crianças é o câncer, no Brasil com cerca de 8% do total. O tumor de Wilms é um dos tumores mais frequentes na infância e normalmente não é diagnosticado precocemente, pois na maioria das vezes é assintomático. Os objetivos desse estudo é relatar o uso pelo Método do Arco de Charles Maguerez por acadêmicos de medicina da Faculdade Alfredo Nasser no acompanhamento familiar. O método utilizado foi a revisão da literatura científica mediante consulta nas bases eletrônicas. Durante a realização do estágio PINESF IV, houve o acompanhamento da família escolhida, que é composta por quarto membro e que o mais novo, três anos, foi diagnosticado com tumor de wilms e foi tratado com quatro sessões de quimioterapia e uma nefrectomia radical. Após o estudo do caso foram idealizadas hipóteses de solução para proporcionar uma melhor qualidade de vida para toda a família.

Palavras-chave: Câncer. Tumor de Wilms. Acompanhamento familiar.

INTRODUÇÃO

O objetivo do estudo é explanar a utilidade da Metodologia por problematização pelo método do Arco de Maguerez (observação da realidade e definição do problema, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade) por estudantes de medicina da Faculdade Alfredo Nasser - UNIFAN no acompanhamento de uma família que vive no bairro Jardim Boa Esperança. Os estudantes acompanharam uma família composta por quatro membros e que o mais novo, a criança com três anos, tinha sido diagnosticado com tumor de wilms. Um tumor de difícil diagnosticar, que foi tratado com quimioterapias e cirurgias radicais. Assim, foram criadas hipóteses para a melhor qualidade de vida à família, pois o tumor não afetou apenas o doente, mas a todos os familiares envolvidos, e foi destacada a

¹ E-mail: alinemedbf@gmail.com.

² E-mail: eduarda18matozinho@gmail.com.

³ E-mail: biagp97@gmail.com.

⁴ E-mail: marconinho_76@hotmail.com.

⁵ E-mail: thamy-paiva@outlook.com.

importância da alimentação, da prática de atividades físicas e do retorno às consultas. As sugestões não foram totalmente atendidas devido ao contato insuficiente entre os estudantes e a família acompanhada. Logo, nota-se que a doença não interfere apenas a pessoas que a possui, mas sim todas que a rodeiam. Por isso é de suma importância um auxílio multidisciplinar integrado, fornecido pela unidade de saúde básica para o melhor relacionamento entre familiares e doentes quanto ao processo saúde-doença, para que tenham suporte e apoio a fim de terem uma melhor qualidade de vida.

METODOLOGIA

Foi utilizada a Metodologia da Problematização pelo Método do Arco de Charles Maguerez por acadêmicos de medicina da Faculdade Alfredo Nasser no acompanhamento a uma família do bairro Jardim Boa Esperança e posteriormente foi realizada revisão da literatura científica mediante consulta nas bases eletrônicas de dados bibliográficos da *INFOMED RED DE SALUD DE CUBA*, BVS, SciELO e os descritores “câncer”, “oncopediatria”, tumor de Wilms”, “quimioterapia”, “câncer pediátrico” e seus correspondentes em língua espanhola.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o estágio do PINESF IV, foram realizadas visitas domiciliares de caráter quinzenal, com início no mês de março de 2018, na qual foi escolhida uma família para acompanhamento. A família constava de 4 integrantes, o Avô (73 anos), a Mãe (23 anos), o Pai (29 anos) e a criança (3 anos), sendo esta escolhida para acompanhamento minucioso. A paciente em questão foi diagnosticada com tumor de Wilms, patologia de caráter proliferativo de células embrionárias do tecido renal primitivo. A qualidade de vida dos pacientes acometidos por esse tumor depende de fatores como a sua localização, seu tipo histológico, a idade do paciente e seu estado clínico. Na maioria dos casos apresenta um padrão histológico misto, sendo composto por células blastêmicas, células epiteliais e estroma. Há possibilidade de metástase, sendo mais comum a pulmonar, acompanhadas de hepática e óssea.

O tratamento combina quimioterapia, cirurgia e em alguns casos radioterapia. A quimioterapia é feita inicialmente com a intenção de reduzir a massa tumoral para facilitar a

cirurgia. Esta paciente foi tratada com quatro sessões de quimioterapia e uma nefrectomia radical. Durante as sessões de quimioterapia a mãe relata que a criança se encontrava ativa, sem queixas dolorosas e com discreta alopecia.

Através de orientações e perguntas a família observou-se que não tinham muito conhecimento sobre a própria doença que os acometiam. Elevando a dificuldade para o entendimento e elaboração de métodos que pudessem ajudar nos agravos.

Sendo assim, foi focado nas consequências que a quimioterapia poderia ocasionar a criança e no pós-operatório, além da preocupação com o suporte psicológico para as pessoas envolvidas no processo de tratamento deste tumor.

Após estudo do caso, foram elaboradas hipóteses de solução para proporcionar um maior bem estar para toda a família, dentre estas, cita-se: orientações alimentares pós-quimioterapia, atividades recreativas para descarga emocional como meditação, atividades físicas, confecção de um diário para exposição de sentimentos, e direcionamento para retorno às consultas, entre outras. Entretanto, não houve adesão às hipóteses, pois o contato entre os acadêmicos e a família não foram suficientes para o sucesso das mesmas.

CONCLUSÕES

Por conseguinte, é notória a relevância do acompanhamento tanto do enfermo quanto dos familiares que o acompanha durante o processo saúde-doença, pois de certo modo todos são afetados pela doença e todos necessitam de um aporte desde o diagnóstico ao tratamento, para que se obtenha a cura do paciente com maior efetividade. Dessa forma, um auxílio multidisciplinar integrado e oferecido pelas unidades básicas de atendimento se mostra de suma relevância para o entendimento e compreensão das patologias envolvidas e possibilita um aporte psicológico para os usuários do serviço único de saúde, para que tenham uma maior qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Protocolo de diagnóstico precoce para oncologia pediátrica** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 29 p. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_diagnostico_precoce_cancer_pediatrico.pdf>.

DOFMAN, D. I. H.; CAMERON, G. A. N. Tumor de Wilms. *Revista medica de Costa Rica y centroamerica*, v. 72, 401-4, 2015.

KOMATSU, Mariana Oshida *et al.* A Prevalência de Escoliose em Pacientes com Diagnóstico de Tumor de Wilms fora de Tratamento Oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v. 61, n. 2, p. 105-13, 2015.

PÍREZ, Magda Alonso. **Tumor de Wilms**. Disponível em: <<http://www.sld.cu/>>. Acesso em: 23 maio 2018.