

SENTIMENTOS DE ADOLESCENTES COM CÂNCER: Um Estudo Qualitativo¹

Estefânia Gazaroli²
Carmem Lúcia Colomé Beck²
Cynthia Helena Ferreira Machado²
Alexa Pupiará Flores Coelho²
Suraia Estácia Ambrós³

RESUMO

Este estudo teve como objetivo conhecer os sentimentos dos adolescentes que enfrentam o câncer considera as especificidades dessa fase do desenvolvimento e o desafio de enfrentar o tratamento e a hospitalização. Para tanto, realizou-se uma pesquisa qualitativa, teve como técnica de coleta de dados a entrevista semi-estruturada que envolveu dois adolescentes em tratamento oncológico em um hospital da região Sul do Brasil. A análise dos resultados apontou para três categorias: mudanças na vida dos adolescentes após o adoecimento; influências negativas do adoecimento na auto-imagem do adolescente e preocupação do adolescente com as perspectivas futuras. Isso torna o fortalecimento dos laços afetivos familiares, o acolhimento e competência da equipe cuidadora e o incentivo à autonomia e auto-estima dos adolescentes, a fim de que estes enfrentem com menos dor o processo de adoecimento e tratamento.

Palavras-chave: adolescente; psicologia; neoplasias; equipe de assistência ao paciente; Enfermagem.

¹Trabalho de Conclusão de Curso

²Universidade Federal de Santa Maria. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem. Grupo de pesquisa “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem” da UFSM.

³Universidade de Passo Fundo. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Departamento de Psicologia da UPF.

INTRODUÇÃO

Trabalhar as formas de enfrentamento dos adolescentes frente a uma patologia grave como o câncer, assim como com os profissionais que acompanham este tratamento, é instigante. A adolescência remete o sujeito a diversos questionamentos acerca da vida e à medida que o corpo vai se transformar e ganha contornos adultos, o adolescente constrói uma imagem corporal, inicialmente idealizada a partir de um “protótipo ideal” de corpo. Se para um adolescente sadio já existe um conflito entre a imagem fantasiada deste modelo e a imagem real de seu corpo em transformação, para um adolescente enfermo tais conflitos intensificam-se na medida em que, somado a estes conflitos inerentes ao processo comum de desenvolvimento, se vê diante de uma alteração concreta imposta pela doença.

Não só o adolescente padece ao longo deste processo, mas também a família necessita elaborar os referidos lutos, por meio de auxílio profissional. Assim, o câncer consiste num problema social que interfere e afeta não somente o doente, mas a família e a comunidade, especialmente pelas suas características de difícil detecção precoce na maioria das situações.

Nesse sentido, conhecer o doente adolescente implica ir além do entendimento da doença, abrange a pessoa como um todo – sua história, aspirações, medos, enfim, sua vida, seu modo de adoecer e o sentido específico que sua doença adquire no contexto vivencial (AMBRÓS, 2004).

O objetivo desse trabalho é conhecer como os adolescentes enfrentaram o câncer, o impacto que causou em suas vidas, considera as especificidades dessa fase do desenvolvimento e o desafio de enfrentar o tratamento e a hospitalização. Destaca-se que a Psicologia Hospitalar serviu como suporte para este trabalho.

METODOLOGIA

Neste estudo foi realizada uma pesquisa com abordagem qualitativa, utilizou-se como instrumento de coleta de dados a entrevista semi-es-

truturada, a qual foi aplicada para os profissionais da equipe de saúde e, também, para os adolescentes.

Participaram da pesquisa adolescentes em tratamento oncológico, num hospital da região Sul do Brasil. Dentre os profissionais da equipe de saúde entrevistados foram fisioterapeutas, médicos oncologistas, assistente social e enfermeiras.

Foi utilizado um roteiro de entrevista semi-estruturada, aplicado pela psicóloga da instituição, individualmente, em local apropriado e com o consentimento do profissional, do adolescente e do responsável, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com registro no CEP 116/2007 do Comitê de Ética em Pesquisa – UPF. Destaca-se que foram cumpridas todas as exigências constantes na Resolução 196/96.

A organização dos dados foi feita de tal forma que possibilitasse o fornecimento de respostas aos questionamentos da investigação. Por meio da análise das entrevistas foram construídas categorias baseadas na similaridade das falas que mais apareceram no decorrer da coleta dos dados.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após a análise das entrevistas semi-estruturadas foram construídas três categorias quais sejam: mudanças na vida dos adolescentes após o adoecimento; influências negativas do adoecimento na autoimagem do adolescente e preocupação do adolescente com as perspectivas futuras.

Mudanças na vida dos adolescentes após o adoecimento

O adoecimento, na maioria das vezes, se apresenta para o adolescente como um caminho difícil e longo, cercado de incertezas, ansiedade, medo e dúvidas diante da melhora e do tratamento. Vieira e Lima (2002) referem que o primeiro impacto surge

com o diagnóstico e a constatação de que o adolescente tem uma doença ficando sem saber, com clareza, o que vai acontecer. Além disso, existe um momento em que o sujeito se depara com o medo da morte e este medo gera angústia, favorecendo a produção de sintomas psicológicos. No entanto, ao se sentir amparado, por meio da acolhida dos profissionais cuidadores, os jovens sentem-se mais fortalecidos e acompanhados durante o percurso do tratamento.

Muitas mudanças ocorrem na vida do sujeito após o adoecimento, o que faz com que ele se depare com perdas, limitações e frustrações. Percebeu-se que os adolescentes entenderam, com o passar do tempo, a importância do tratamento, mesmo que houvesse revolta em alguns momentos. De qualquer maneira, os adolescentes referem vontade de voltar a ter “uma vida normal”, ou seja, sem dores, sem tratamento, sem remédios, realizando as atividades comuns aos adolescentes.

Partindo das entrevistas realizadas com os adolescentes, percebe-se o quanto as condições de tratamento, acolhimento, espaço físico e suporte são fundamentais para todos os sujeitos. Identifica-se que o trabalho com adolescentes requer um conhecimento científico que se fundamente e de possibilidades a uma prática adequada, oferecendo suporte e transmitindo segurança aos jovens.

O adoecer no adolescente gera inúmeras experiências emocionais importantes. Ao relatarem as mudanças ocorridas oriundas da doença, os pacientes reforçam a necessidade de se sentirem amparados durante o período de tratamento, pois sentem dificuldades de se reconhecerem nessa posição. Santos e Sebastiani (2001) citam algumas dessas experiências: medo, ansiedade, fantasias mórbidas, experimentando sentimentos difíceis, como a sensação de desamparo e fragilidade (...). Nesse caso, salienta-se a importância dos cuidados da equipe de saúde, da família e do contato com amigos e pessoas com quem conviviam antes do adoecimento.

Considerando estes aspectos, nos quais as patologias interferem no processo de passagem da adolescência para a fase adulta, percebeu-se a importância de poder trabalhar com os jovens esta espé-

cie de “desvio” da rotina de um adolescente. Eles relataram a necessidade de poder falar sobre estas mudanças.

Os cuidados com os adolescentes, no entanto, muitas vezes acabam sendo feitos partindo de práticas usadas em crianças ou em adultos. Observa-se em suas falas, o quanto seria importante que a instituição hospitalar pudesse dar conta desta demanda considerando as especificidades desta fase. Porém, é o pediatra que costuma prestar assistência aos adolescentes nos ambientes hospitalares, ratificando que ainda faltam profissionais capacitados para lidar com os jovens. Além disso, ao irem para o hospital para fazer o tratamento ou outras intervenções, nunca sabem se ficam na pediatria ou nas unidades adultas, o que causa ansiedade e reflete no olhar do adolescente sobre ele próprio.

Por este motivo, notou-se a importância do acompanhamento e do apoio familiar. Nas palavras de Santos e Sebastiani (2001) “a família passa a ter um papel por vezes decisivo no auxílio à adaptação do paciente frente a esse episódio crítico de sua vida, contribuindo inclusive com o próprio trabalho da equipe de saúde” (p. 64). Nesse sentido, para além dos cuidados com o paciente, a equipe cuidadora deve estar atenta também às necessidades dos familiares que acompanham o jovem, aumentando a assistência e viabilizando a qualidade do tratamento.

Influências negativas do adoecimento na auto-imagem do adolescente

É nesta etapa da vida que o sujeito inicia seu reconhecimento e identificações, marcando a singularidade e a sexualidade. Assim, essas mudanças que acontecem no corpo dos adolescentes os levam “à estruturação de um novo ego corporal, à busca de sua identidade e ao cumprimento de novos papéis” (ABERASTURY; KNOBEL, 1992, p. 66). Vimos, contudo, que quando o adolescente adoecer, esta imagem fica alterada, pois ele tem que elaborar o luto do corpo infantil para dar entrada a um corpo doente, muitas vezes deformado em decorrência da doença e do tratamento.

Identifica-se, por meio das entrevistas, o quanto os adolescentes se preocupam com a imagem que lhes identifica neste período. Ter que dar conta de um corpo adoecido e modificado em decorrência do tratamento e da própria patologia significa se confrontar com uma mudança radical da imagem que lhe constituía até o momento da doença ser diagnosticada.

Por se tratar de um período no qual o corpo encontra-se em transformação, a adolescência exige que os sujeitos aceitem essas alterações corporais, normais para essa fase, apesar de conflituosa. No caso de um adolescente doente, intensificam-se esses conflitos diante da imagem, pois não se trata mais de um corpo saudável, e sim de um corpo adoecido e limitado. Desta forma, os adolescentes precisam elaborar o luto de corpo perfeito e saudável e se apropriar de um corpo doente.

Preocupação do adolescente com as perspectivas futuras

A forma de encarar o futuro é diferenciada para cada um dos jovens. Percebeu-se que entra em questão o estágio mais ou menos adiantado em que se encontra a doença, pois algumas tentativas de cura frustradas repercutem fortemente sobre o adolescente, abatendo seu ânimo.

As alterações decorrentes da doença oncológica podem comprometer a independência, a autonomia e limitar o adolescente diante das atividades cotidianas, levando-o a enfrentar as impossibilidades daquilo que almejavam para o futuro. A complexidade destas limitações dependerá dos mecanismos de enfrentamento da doença e do contexto que advém dela.

Ao falar do processo saúde-doença, torna-se fundamental abordar a questão da morte, uma vez que o câncer está fortemente relacionado a este termo, e em muitos casos acaba sendo a consequência e essa possibilidade torna-se, ainda mais assustadora, quando se trata de jovens, em pleno início da vida. Para tanto, há necessidade de preparo emocional em todos os sujeitos envolvidos neste processo de atendimento ao paciente oncológico ado-

lescente. Logo, evidencia-se a importância de um suporte psicológico tanto para o paciente quanto para os familiares.

Assim, além do conhecimento técnico-científico, é muito importante o profissional saber ouvir e compreender o paciente, a família, sem jamais julgar, criando condições de continência para assim gerar segurança e conforto. Só então se deve proceder a questionamentos acerca da doença e das perspectivas sobre o tratamento. Carvalho (1994) pontua que é necessário “incentivar a sistematização de um conhecimento que possa fornecer subsídios tanto à assistência integral do paciente oncológico e de sua família; como também a formação de profissionais da saúde envolvidos com o seu tratamento”.

CONCLUSÕES

Ao realizar a escuta dos adolescentes, percebeu-se o quanto lidar com o câncer, principalmente na adolescência, representa uma tarefa desafiadora, tanto para os profissionais quanto para os pacientes. Sabe-se que o adoecer na adolescência interfere diretamente na expectativa de vida, ainda mais no caso de um diagnóstico de câncer. O sujeito fica vulnerável ao aparecimento de diversas reações adversas oriundas das intervenções médicas, o que é doloroso e desgastante.

Tal situação torna fundamental a participação efetiva dos familiares e a busca para que não se percam os laços afetivos com os amigos. Ainda, uma equipe acolhedora, conhecedora dessas especificidades, buscando um ambiente de tratamento o mais acolhedor possível.

Além disso, o adoecimento remete o adolescente a uma idéia de luto, representado na imagem corporal fragilizada pelo tratamento. O sujeito terá que dar conta desta auto-imagem, que difere daquela idealizada, lidando com sentimentos como perda, medo da morte, inferioridade com relação aos demais, tristezas, etc. Será preciso, contudo, reconhecer neste lugar, fazer trocas com os pares para dar conta desta nova condição de vida.

É fundamental que a família e a equipe incentivem o adolescente a manter-se comprometido com sua saúde, resgatando a autonomia, principalmente por estar passando por uma etapa na qual se considera fundamental o resgate da independência frente a algumas situações.

A contribuição da psicologia no trabalho com pacientes oncológicos dentro de instituições hospitalares está cada vez maior. Segundo o INCA – Instituto Nacional do Câncer, através da Portaria nº 741 de 19 de dezembro de 2005, os Centros de Alta Complexidade em Oncologia – CACON devem estar compostos de apoio multidisciplinar que darão suporte nas atividades técnico-assistenciais que devem ser realizadas em regime ambulatorial e de internação – de rotina e de urgência –, nas seguintes áreas: psicologia clínica, serviço social, nutrição, cuidados de ostomizados, fisioterapia, reabilitação exigível conforme as respectivas especialidades, odontologia, psiquiatria e terapia renal substitutiva.

Por meio das exigências legais, agora institucionalizadas, torna-se mais fácil a entrada do profissional psicólogo dentro da equipe multidisciplinar, sendo que este servirá como base para que o trabalho com adolescentes seja visto de forma diferenciada, a partir da fase de transição em que o adolescente

está inserido. Assim, será possível fazer uma escuta afinada dos pacientes e familiares, abrindo espaço para que eles possam encontrar um sentido para o processo de adoecimento e tratamento.

REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. Adolescência normal. 10. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- AMBRÓS, S. E. *et al.* A vivência de adoecer na adolescência. In: SCORTEGAGNA, S. A.; BENINCÁ, C. R. (org.). Interfaces da psicologia com a saúde. Passo Fundo: Ed. UPF, 2004. p. 88-119.
- CARVALHO, M. M. M. J. (coord.). Introdução à psiconcologia. São Paulo: PSY II, 1994.
- SANTOS, C. T.; SEBASTIANI, R. W. Acompanhamento psicológico à pessoa portadora de doença crônica. In: ANGERAMI, V. A. (org.). E a psicologia entrou no hospital... São Paulo: Pioneira, 2001. p. 147-180.
- VIEIRA, M. A.; LIMA, R. A. G. Crianças e adolescentes com doenças crônicas: convivendo com mudanças. *Revista Latino-Am Enfermagem*, v. 10, n. 4, p. 552-560, jul. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci>. Acesso em: ago. 2004.

