

## O INSTITUTO DE APOIO À CRIANÇA COM CÂNCER (IACC) E O PERFIL DOS PACIENTES COM CÂNCER INFANTO-JUVENIL NA REGIÃO SUL DO CEARÁ

Bianca Gomes Alves<sup>1</sup>  
Edjoana Cavalcante Gomes<sup>2</sup>  
Francisca da Silva Mota<sup>3</sup>  
Sara Amorim Torres<sup>4</sup>  
Bruno Vinícius de Menezes Barros<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença bastante ofensiva, com origem incerta, visto que cada caso clínico tem demanda e características específicas, podendo ser desencadeado por fatores genéticos ou ambientais. Com o diagnóstico positivo, o paciente sofre danos físicos e psicológicos, ante a submissão a tratamentos agressivos e bastante dolorosos, afetando totalmente sua vida e a de sua família (CARDOSO, 2007, p. 27).

Essa enfermidade define um conjunto de doenças em que o crescimento desordenado de células anormais invade os tecidos e órgãos, podendo proliferar para outras regiões do corpo, acarretando transtornos funcionais (BRASIL, 2009, p. 18). É classificado em dois tipos: maligno ou benigno. No primeiro, essas células tendem a ser mais agressivas e incontroláveis. Já no segundo, as células representam um acúmulo de massa localizada, que se multiplica lentamente, apontando semelhanças com o tecido original, ensejando baixo risco de vida (LOURENÇATO; MEDEIROS; FERMO, 2009, p. 01).

O câncer que atinge crianças e jovens possui essas mesmas características gerais. É representado por aqueles que acometem indivíduos na faixa etária de 1 a 19 anos de idade. No que diz respeito ao diagnóstico e ao tratamento da oncologia infantil, deve ser levado em conta uma série de fatores internos e externos ao paciente. Por isso, é necessário compreender os aspectos relacionados a esse contexto (LOURENÇATO; MEDEIROS; FERMO, 2009, p. 01).

Motivado por tal discussão, o presente trabalho constitui-se de uma pesquisa de campo, de caráter exploratório, realizada no segundo semestre de 2018, no Instituto de Acolhimento de Crianças com Câncer, situado Região Metropolitana do Cariri, no município de Barbalha, Ceará. Além do município onde se situa, o instituto apoia os demais municípios circunvizinhos, como Crato, Juazeiro do Norte, Missão Velha e Brejo Santo.

Como instrumentos de coleta de dados, utilizou-se a entrevista estruturada, o questionário aberto, documentação interna do IACC, artigos, livros e *sites* da internet.

Observou-se a relevância do tema ao levar em conta que a incidência de câncer representa a primeira causa de morte entre crianças e adolescentes na faixa etária de 1 a 19 anos, equivalente a 8% do total (INCA, 2018).

<sup>1,2,3,4</sup> Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Paraíso- FAPCE,

<sup>1</sup> biancagomespsi@aluno.fapce.edu.br;

<sup>2</sup> edjoanagomes123@aluno.fapce.edu.br;

<sup>3</sup> franciscamota@aluno.fapce.edu.br;

<sup>4</sup> saratorres@aluno.fapce.edu.br;

<sup>5</sup> Professor orientador: Mestre, Faculdade Paraíso do Ceará - FAPCE, bruno.barros@fapce.edu.br.

Assim, objetivou-se, de modo geral, promover o conhecimento à sociedade sobre o câncer infanto-juvenil, rompendo com *tabus* que interferem no processo de cura, como também apontar fatores interferentes no processo de tratamento da oncologia infanto-juvenil. De forma específica, buscou-se compreender a história do IACC, diferenciar o câncer adulto do infantil, coletar dados a partir dos instrumentos elencados e traçar um perfil dos pacientes que chegam à instituição, investigando-se aspectos como idade, sexo, cidade de origem, tipo de câncer durante o tratamento e aquele que mais leva os pacientes a óbito, ressalvados o direito de imagem com a não publicação de dados pessoais.

Como resultados, a pesquisa aferiu que não há uma idade específica que estipule a ocorrência dessa enfermidade. Constatou-se que as crianças de sexo masculino foram as mais atingidas. Foi notado também que o município de Crato apresentou maiores índices de crianças com câncer, seguida por Juazeiro do Norte, Barbalha e Brejo Santo. Os tipos de câncer com maior incidência desse instituto foram a Leucemia (condensada para fins didáticos) e o Linfoma. O câncer que mais levou crianças e adolescentes a óbito foi a Leucemia, Tumores Cerebrais e Tumor de Wilms (Nefroblastoma). Nessa categoria não houve óbitos por Linfomas.

Por fim, a presente pesquisa permitiu a discussão sobre o câncer infanto-juvenil na esfera social e acadêmica, resultando em uma análise das entrelinhas que norteiam essa temática no IACC da Região Sul do Ceará.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter exploratório, que investiga todos os indivíduos atendidos pelo Instituto de Apoio à Criança com Câncer (IACC), situado em Barbalha, região sul do estado do Ceará apoiando todo o Cariri.

Como método de procedimento, utilizou-se o método estatístico (MEZARROBA; MONTEIRO; 2009, p. 87). Como técnicas de pesquisa, elencou-se a entrevista estruturada, o questionário aberto, a documentação direta, composta pelos prontuários dos indivíduos, além da indireta, tal como livros, artigos e *sites* da internet (GIL, 2008, p. 109- 113).

A primeira parte do trabalho deu-se pela pesquisa bibliográfica, a partir das técnicas supracitadas. Após o levantamento bibliográfico dos pontos mais relevantes sobre as causas e consequências do câncer infantil e sobre a história do IACC, embasou-se o referencial teórico. Em seguida, elaborou-se como material um questionário, de caráter aberto, contendo apenas direcionamentos sobre o tema, e também uma entrevista via telefone com a psicóloga e médica da instituição, que serviram de base para o desenvolvimento dessa pesquisa. Por fim, foram analisados cento e quatro (104) prontuários, correspondendo ao total de indivíduos instalados no Instituto no período da pesquisa.

Os pontos de análise dessa pesquisa foram: crianças que estão em tratamento, em revisão, aquelas que obtiveram a cura e as que vieram a óbito devido à doença. Além disso, fatores como sexo, idade, cidade e o tipo de câncer também foram levantados.

A partir da coleta de dados proeminentes e dos cadastros existentes no instituto, procedeu-se uma análise estatística descritiva para tratamento dos dados e elaboração de um perfil para esses indivíduos.

Ressalta-se que as identidades das crianças e dos profissionais foram preservadas, vez que não houve identificação nos dados ora inseridos.

Destaca-se, por fim, que os *softwares* Microsoft® Office Excel e Ibm Spss Statistics® foram utilizados. O primeiro, para a organização e apresentação dos dados. Já o segundo, para o tratamento estatístico descritivo dos mesmos.

## DESENVOLVIMENTO

A Região Metropolitana do Cariri está localizada no estado brasileiro do Ceará e surgiu a partir da conurbação entre os municípios de Juazeiro do Norte, Crato e Barbalha, chamada triângulo CRAJUBAR.

O IACC está localizado em Barbalha. De acordo com o IBGE (2018), o município de Barbalha possui uma população de 60.155 habitantes. Em pesquisa realizada no ano de 2014, destacando um índice associado à saúde, Barbalha apresentou uma taxa de 19,68 óbitos por mil nascidos vivos. Comparado com todos os municípios do estado, ficou na posição 35 de um total de 184 posições. Quando comparada a cidades do Brasil todo, sua posição é 1258 de um total de 5570 posições.

Em acordo com documentação própria, o IACC surgiu em 2002, quando um grupo de mulheres iniciou um plano de visitação à oncologia pediátrica de hospital da Região. Elas contavam histórias bíblicas às crianças e a suas mães, a fim de ajudá-las a superar momentos difíceis, já que a família permanecia por muito tempo aguardando, em condições desconfortáveis, enquanto o paciente recebia o tratamento. Com o tempo, percebeu-se que com esse apoio emocional, as dores psicológicas e físicas reduziram (IACC, 2017).

A partir dessa demanda, o grupo percebeu a necessidade de proporcionar mais conforto às pessoas inseridas em processo de tratamento, criando assim a Casa de Apoio. Conhecido atualmente como IACC, esse instituto objetiva acolher as crianças e adolescentes na referida faixa etária de 01 a 19 anos, bem como seus responsáveis, proporcionando-lhes alimentação adequada, ambiente de acolhimento e descanso, além de projetos que contribuem para aumentar a autoestima desses indivíduos (IACC, 2017).

Ante a relevância desse suporte às famílias e a insuficiência do Instituto para suprir a demanda da região, foi inaugurado o Ambulatório de Oncologia pediátrica em parceria com a Universidade Federal do Cariri - UFCA. Hoje, o Instituto é uma organização comprometida com a assistência social às crianças e adolescentes, que apresentam diagnóstico inicial de câncer, bem como aos seus familiares, desenvolvendo, inclusive, pesquisa sobre o câncer infantil. Nesse passo, instituições como o IACC vêm como um amparo para amenizar os impactos dessa fase de adoecimento, acolhendo o paciente e sua família, ao dispor de profissionais habilitados em várias áreas da saúde e das ciências sociais. Vale ressaltar que o mesmo se trata de uma organização não governamental e sua principal fonte de renda são doações advindas de pessoas físicas e jurídicas.

Conforme Rolim e Góes (2009), esse adoecimento infantil acomete uma fase crucial na vida desses indivíduos, já que a imposição ao tratamento acarreta grande desgaste físico e emocional para a preservação da vida. Afirmam ainda que há uma construção social expressada por “metáforas, relacionando a doença a uma aniquilação individual e o tratamento a uma luta militar que envolve explorações, invasões, bombardeios e infiltrações” (ROLIM; GÓES, p. 511-512).

Para Lourençatto, Medeiros e Fermo (2009), o câncer infanto-juvenil equivale a um grupo de várias doenças com a proliferação descontrolada de células anormais como fator comum, dividindo-se rapidamente, formando tumores (malignos) ou uma massa localizada (benigno) ensejando em baixo risco de vida (LOURENÇATTO, MEDEIROS, FERMO, 2009, p.01). Em geral, diferentemente do câncer em adultos, o câncer infanto-juvenil atinge os tecidos de sustentação e as células do sistema sanguíneo. Como crianças e adolescentes possuem predominantemente de natureza embrionária, tumores na criança e no adolescente são constituídos de células indiferenciadas, o que, geralmente, proporciona melhor resposta aos tratamentos atuais (CARDOSO, 2007, p.28).

Para Cagni, Ferreira e Dupas (2004), o câncer era considerado como uma doença fatal e aguda, correspondendo a uma das principais causas de morte infantil no Brasil. No entanto, agora ele é visto como uma doença crônica e com grande chance de cura, já que 2/3 dos cânceres infantis podem ser curáveis ante precoce diagnóstico e terapêutico adequado (CAGNI; FERREIRA; DUPAS, 2004, p. 52).

Nesse passo, o câncer infanto-juvenil não representa um sinônimo de câncer em adulto, já que os fatores desencadeantes são diferentes. Segundo o Ministério da Saúde (2008), o câncer infanto-juvenil não deve ser atrelado ao câncer em adultos, pois há diferenças nos locais primários, quanto às origens histológicas e aos diversos comportamentos clínicos dos pacientes. Essa doença possui tendência a apresentar menores períodos de latência, costumando crescer rapidamente e ser bastante invasiva. Por esse motivo, o câncer responde melhor à quimioterapia (BRASIL, 2008, p. 19).

Segundo Rodrigues e Camargo (2003), os primeiros sinais do câncer infanto-juvenil podem não ser tão severos, dificultando sua precoce detecção. Esse diagnóstico tardio pode ocorrer por pouca perícia do paciente, da família, da assistência médica ou até do sistema de saúde. Se identificado tardiamente, maior será o avanço da doença, com amplitude das sequelas advindas de tratamentos mais severos, além de menores chances de cura, mesmo para os mais jovens (RODRIGUES, 2003, p. 29-33).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Da análise dos prontuários de 104 pacientes oncológicos infanto-juvenil, constatou-se que a cada semestre chegam ao IACC 5 crianças residentes da Macrorregião de Saúde do Cariri.

As cidades de Crato, Juazeiro do Norte, Barbalha e Brejo Santo possuíram os maiores índices de casos. Esses dados são bastante indicativos da real importância desse instituto, pois seu atendimento envolve toda a região do cariri, não discriminando com base nas condições financeiras. Em geral, a instituição recebe crianças e adolescentes de 01 a 19 anos, com diferentes tipos de diagnósticos e situações sociais. Atualmente a instituição está com o grupo infanto-juvenil entre 02 a 16 anos, com média de 11 anos de idade (desvio-padrão de 4,48 anos).

Dentre as análises, verificou-se tanto os tipos de câncer como também as variantes psicossociais envolvidas no processo de tratamento dessa enfermidade. Dentre os cânceres mais comuns aferidos estão a Leucemia, com o registro de 14 casos, e o Linfoma, com 09. Como há quatro tipos comuns de Leucemias (Linfoblástica Crônica, Mielogênica Crônica, Linfoblástica Aguda e Mielogênica Aguda) todas foram condensadas para fins didáticos.

O processo que envolve o tratamento é composto pelo diagnóstico, tratamento propriamente dito, revisão e cura ou óbito. Contudo, não necessariamente é seguida esta ordem, mas é recomendada para uma melhor adesão ao tratamento estabelecido.

Notou-se que nos casos do câncer infantil, pacientes do sexo masculino corresponderam a 59,37%, enquanto que as pacientes do sexo feminino somavam 40,63%. A partir desses dados, constatou-se que o câncer infantil teve maior predominância no sexo masculino, e esse índice se faz presente nas fases de tratamento e revisão, tendo uma ressalva na fase de cura ou óbito em que esses dados são invertidos.

O tratamento é a etapa onde as crianças passam mais tempo no instituto, pois elas precisam estar diariamente no IACC. A faixa etária das crianças em tratamento variam de 02 anos a 17 anos, com média de 10 anos (desvio-padrão de 3,9 anos).

A próxima etapa do processo consiste na conclusão de todas as sessões do tratamento, com realização de exames periódicos, denominados de revisão. Aqui, as idades variam de 04 a 16 anos, com média de 11,5 anos (desvio padrão de 3,4 anos).

A confirmação do fim da doença requer muito tempo, consistindo na última fase, a de cura ou de óbito, na qual a faixa etária de crianças que obtiveram a cura possui média de 13,7 anos (desvio-padrão de 2,4 anos).

Por fim, o quadro de obituário registrado tem uma faixa etária entre 04 anos a 17 anos, com a média de 12 anos (desvio-padrão de 4,5 anos).

No decorrer da pesquisa, notou-se também que não houve uma única faixa etária que estipule a ocorrência do câncer, pois ela se modifica de um câncer para o outro. Houve discrepância das idades nos casos clínicos, sendo este um fator que não foi determinante no processo, visto que não houve um consenso de uma idade ápice para todos os tipos de oncologia acometidas em crianças e adolescentes. Em outras palavras, o percurso não depende somente da idade, mas do tipo do câncer, da carga genética e se existe alguma síndrome genética.

Quanto à literatura analisada, percebeu-se que Cardoso (2007), Lourençato, Medeiros e Fermo (2009), Cagni, Ferreira e Dupas (2004) e Rolim e Góes (2009) apontam o mesmo conceito para essa doença, assim como a diferença do tipo de câncer conforme a pessoa atingida (se adulto, criança ou adolescente). Além disso, esses autores apontaram maior chance de cura para crianças e adolescentes em relação aos adultos, ante melhor resposta aos tratamentos e concentração celular da enfermidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dada à relevância da temática no contexto da saúde pública e social, torna-se necessário o conhecimento e aprofundamento sobre o câncer infanto-juvenil no interior do Ceará, na tentativa de, a partir do perfil de crianças e adolescentes acometidos por essa doença, colaborar com futuras pesquisas que aprofundem o tema nessa região e no Brasil.

A partir das discussões aqui traçadas, difundiram-se informações para prevenir ou até mesmo colaborar na descoberta precoce dessa enfermidade, inclusive na esfera acadêmica.

Neste trabalho, a temática de câncer infantil foi abordada na esfera do IACC, enquanto ambiente de estudo, com base nos registros de crianças em tratamento, revisão, cura e óbito. Aferiu-se que o tipo de câncer com maior incidência foi a Leucemia, também sendo a maior causadora de mortes nessa faixa etária. Demonstrou-se também que o sexo masculino predominou nos diagnósticos da região do cariri cearense.

Nesse sentido, a utilização desses dados permitiu melhor entendimento da real dimensão dos casos concretos, não só à comunidade acadêmica, como também à própria instituição, o IACC, vez que os resultados e discussões aqui realizados foram apresentados a toda comunidade interna do instituto, permitindo, inclusive, o aprofundamento desses conceitos e debates em tal localidade.

Assim, espera-se instigar os acadêmicos a promover e desenvolver ainda mais esse tipo de pesquisa de campo, a fim de difundir amplamente a informação e conscientização sobre o câncer infanto-juvenil.

**Palavras-chave:** Psicologia; Pesquisa de Campo; Câncer infanto-juvenil; Instituto de Apoio à Criança com Câncer; Região Sul do Ceará.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer na criança e no adolescente no brasil**: dados dos registros de base populacional e de mortalidade. 2008. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer\\_crianca\\_adolescente\\_brasil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_crianca_adolescente_brasil.pdf)>. Acesso em: 17 mai 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **ABC DO CÂNCER**: abordagens básicas para o controle do câncer. 2011. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc\\_do\\_cancer.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf)>. Acesso em: 15 mai 2019.

CAGNIN, Elaise Regina Gonçalves; LISTON, Noeli Machioro; DUPPAS, Gisele. **Representação social da criança sobre o câncer**. Revista Escola Enfermagem USP. 2004, vol. 38, n. 01, p. 51-60. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n1/07.pdf>>. Acesso em: 18 mai 2019.

CARDOSO, Flávia Tanes. **Câncer infantil**: aspectos emocionais e atuação do psicólogo. Revista SBPH, vol. 10, n. 1, Rio de Janeiro, jun. 2007.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

INSTITUTO DE APOIO À CRIANÇA COM CÂNCER (IACC). **O que é o câncer**. 2018. Disponível em: < <http://iacccariri.org.br/o-que-e-o-cancer/>>. Acesso em: 19 mai 2019.

LOURENÇATO, Gabriella Norberto; MEDEIROS, Tiago dos Santos; FERMO, Vivian Costa. **O diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente**: possibilidades e limites. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2010.

MEZARROBA, Orides; MONTEIRO, Cláudia Servilha. **Manual de metodologia da pesquisa em direito**. São Paulo: Saraiva, 2003.

RODRIGUES, Karla Emilia; CAMARGO, Beatriz de. **Diagnóstico precoce do câncer infantil**: responsabilidade de todos. Revista Associação Médica Brasileira, vol. 49, n. 1, p. 29-34, 2003.

ROLIM, Carmen Lúcia Artioli; GÓES, Maria Cecília Rafael. **Crianças com câncer e o atendimento educacional nos ambientes hospitalar e escolar**. Revista Escola de Enfermagem. 2004, vol. 38, n. 01, p. 51-56.