

Saúde mental após o tratamento do câncer

A experiência do câncer

Diagnóstico e tratamento

O diagnóstico e o tratamento são momentos difíceis para as pessoas com câncer e suas famílias. Durante o diagnóstico, as crianças ou os adolescentes fazem exames e procedimentos que são novos, às vezes dolorosos e, com frequência, assustadores. Para os pais, a ansiedade de esperar pelos resultados desses exames e procedimentos pode ser a pior parte desse período. Saber o diagnóstico pode ser um alívio, especialmente quando há tratamentos eficazes disponíveis. Esses tratamentos, no entanto, podem ser desagradáveis para as crianças e perturbadores para as famílias que os assistem ou os ministram. Testes e procedimentos são repetidos durante o tratamento para descobrir se o plano de tratamento está funcionando ou se deve ser alterado. As crianças e os adolescentes com câncer e seus pais estão frequentemente no hospital, às vezes longe dos demais familiares, dos amigos, de casa, do trabalho ou da escola por longos períodos de tempo. Os pais se preocupam se o câncer de seu filho será curado, como minimizar seu sofrimento e como aproveitar a vida ao máximo. Os irmãos e irmãs também se preocupam e, às vezes, sentem inveja do irmão com câncer. Os sobreviventes de câncer infantil e seus irmãos podem se preocupar com os pais e guardar as preocupações e os sentimentos para si mesmos a fim de tentar protegê-los. Como resultado, as pessoas diagnosticadas com câncer, seus pais e seus irmãos podem sentir raiva, solidão, tristeza e medo durante o tratamento. Podem ocorrer períodos de ansiedade e depressão.

Após o término do tratamento

Para os sobreviventes e suas famílias, o fim do tratamento pode trazer novos sentimentos à medida que eles passam a conhecer os bons (e às vezes não tão bons) resultados de um tratamento bem-sucedido. Durante o tratamento, as pessoas tendem a se preocupar em enfrentar o dia a dia. É após o tratamento que as pessoas podem começar a pensar e a digerir sua experiência. As pessoas podem ter uma série de sentimentos após o término do tratamento, e a mistura de sentimentos pode ser tão única quanto cada pessoa. Os sobreviventes e suas famílias geralmente temem que o câncer original retorne. Os exames regulares para detecção de câncer recorrente ou efeitos tardios, e até mesmo a simples conversa sobre possíveis efeitos tardios, podem causar estresse. O diagnóstico de um efeito tardio relacionado ao tratamento do câncer ou um novo problema de saúde não relacionado ao câncer infantil também podem ser fontes de angústia. Os aniversários de eventos relacionados ao câncer, como a data do diagnóstico ou do fim do tratamento, e as mudanças na vida, como a entrada na escola ou a normalização dos relacionamentos com

os colegas, podem trazer sentimentos que incluem alívio e felicidade, tristeza pela perda de uma infância normal e culpa por ter sobrevivido quando outros não sobreviveram. Alguns sobreviventes podem se sentir vulneráveis devido à experiência com o câncer e podem ficar preocupados com sua saúde e agir com cautela. Os pais de sobreviventes de câncer infantil querem muito proteger todos os seus filhos contra danos. Esses sentimentos de proteção podem aumentar as tensões habituais entre pais e adolescentes sobre questões relacionadas à crescente independência, especialmente em assuntos que podem afetar a saúde. Outros indivíduos que tiveram câncer acreditam que, por terem sobrevivido ao câncer, podem fazer qualquer coisa - e isso os faz se sentirem invencíveis. Esses sentimentos podem levar alguns sobreviventes a escolherem estudos, trabalhos ou hobbies difíceis. Os mesmos sentimentos podem levar outros sobreviventes a participar de comportamentos não saudáveis ou de risco.

Algumas reações ao estresse da sobrevivência

Na maioria das vezes, os sobreviventes de câncer infantil e seus familiares reagem bem ao estresse da sobrevivência. Às vezes, porém, problemas físicos ou outros estresses relacionados ao câncer infantil e à vida cotidiana podem levar a emoções intensamente angustiantes que precisam de atenção médica. Alguns sobreviventes e seus familiares podem passar por períodos de alta ansiedade que podem ou não ser desencadeados por lembranças dos aspectos perturbadores do tratamento. Eles podem desenvolver três tipos de sintomas normalmente observados em pessoas com transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), incluindo (1) lembranças indesejadas de memórias desagradáveis do câncer, (2) reações físicas ou emocionais exageradas e (3) fazer de tudo para evitar lembranças do câncer. Na maioria das vezes, os sobreviventes de câncer infantil e seus familiares não desenvolvem todos os três tipos de sintomas e TEPT. No entanto, um ou dois desses sintomas podem atrapalhar os relacionamentos, a escola, o trabalho e outras áreas importantes da vida diária após o câncer.

O crescimento pessoal pode ser outra reação ao estresse da vida após o câncer. Após anos de convivência com o câncer infantil, alguns sobreviventes e seus familiares podem descobrir que passaram por mudanças significativas e benéficas para si mesmos, em seus relacionamentos com outras pessoas e em seus valores como resultado de suas experiências. Além disso, eles podem ter conseguido encontrar algumas mudanças positivas em suas vidas como resultado da sobrevivência à experiência do câncer. A experiência dessas mudanças positivas às vezes é chamada de crescimento pós-traumático.

Fatores de risco

Vários fatores podem afetar o desenvolvimento de depressão e ansiedade com sintomas de estresse pós-traumático após o diagnóstico e o tratamento do câncer infantil, incluindo

- Sexo feminino

- Idade adolescente ou adulto jovem
- Trauma anterior
- Problemas de saúde mental ou dificuldade de aprendizagem antes do câncer infantil
- Desenvolvimento de problemas de saúde ou limitações físicas devido ao tratamento do câncer
- Baixos níveis de apoio social
- Histórico parental de depressão, ansiedade ou TEPT
- Cânceres do sistema nervoso central (SNC) (cérebro ou coluna) ou tratamento (radiação na cabeça/coluna ou quimioterapia intratecal)
- Tratamento com transplante de células hematopoiéticas (transplante de células-tronco ou medula óssea)

Quando procurar ajuda

Pessoas com angústia que (1) dure duas semanas ou mais e/ou (2) interfira na capacidade de realizar tarefas diárias em casa, na escola ou no trabalho devem entrar em contato com o profissional de saúde para discutir a necessidade de encaminhamento a um profissional de saúde mental. Como os problemas de saúde física podem causar esses mesmos sintomas, é recomendável fazer um check-up completo com seu profissional de saúde primária se eles ocorrerem. Alguns possíveis sinais de que a ajuda é necessária podem incluir:

- Mudanças no apetite e no peso
- Choro fácil ou incapacidade de chorar
- Cansaço constante e baixo nível de energia
- Dormir mais do que o normal ou não conseguir dormir
- Sentir-se sem esperança
- Pensamentos de ferir a si mesmo ou a outras pessoas
- Envolver-se em comportamentos de automutilação (por exemplo, cortar-se)
- Uso de álcool ou drogas para evitar sentimentos desagradáveis
- Aumento da irritabilidade
- Diminuição do interesse em atividades que eram prazerosas no passado
- Lembrança indesejada de aspectos dolorosos do câncer
- Sentir-se extremamente temeroso, chateado ou irritado ao pensar no câncer
- Reações físicas (ritmo cardíaco acelerado, falta de ar, náusea) ao pensar no câncer
- Evitar consultas médicas
- Recusar-se a falar sobre o câncer

Compartilhe suas preocupações com seu profissional de saúde

Se você sentir angústia, converse com seu médico de atenção primária ou com um especialista em câncer infantil. Sua angústia pode estar relacionada à experiência com o câncer, às preocupações com os efeitos tardios ou a outros eventos da sua vida. Qualquer que seja o caso, há tratamento. Conversar com outras pessoas sobre seus medos e preocupações é o primeiro passo para obter controle sobre eles. Além de receber ajuda de um profissional de saúde, algumas pessoas também encontram apoio por meio de grupos de apoio, participação em atividades em seu local de culto ou em sua fé.

Opções de tratamento

Os tratamentos para depressão, ansiedade e sintomas de estresse pós-traumático incluem aconselhamento em sessões individuais ou em grupo e, às vezes, medicamentos. A medicação geralmente funciona em combinação com alguma forma de aconselhamento. Os profissionais de saúde mental (incluindo enfermeiros de saúde mental, psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais) oferecem tratamento para depressão e ansiedade em uma variedade de ambientes comunitários. Seu prestador de serviços de saúde primária pode ajudá-lo a encontrar um profissional de saúde mental adequado em sua comunidade.

Recursos

Há apoio disponível para sobreviventes de câncer infantil e suas famílias que sofrem de ansiedade e depressão após o tratamento. Estes são apenas alguns dos muitos recursos disponíveis:

Sociedade Americana de Câncer www.cancer.org

Esse site oferece uma rede de apoio baseada na web, outros programas e serviços e histórias de esperança para sobreviventes de câncer e suas famílias.

Associação Americana de Psiquiatria www.psychiatry.org

Esse site fornece diretrizes para a escolha de um psiquiatra.

Associação Americana de Ansiedade e Depressão www.adaa.org

Esse site fornece informações que podem ajudar as pessoas com transtornos de ansiedade e depressão a encontrar tratamento e desenvolver habilidades de autoajuda.

Organização Americana de Câncer Infantil www.acco.org

Esse site oferece educação, apoio, serviço e defesa para sobreviventes de câncer infantil, suas famílias e os profissionais que cuidam deles.

Guias sobre o câncer infantil www.childhoodcancerguides.org

Esse site fornece artigos relacionados aos aspectos psicossociais da sobrevivência.

Children's Oncology Group www.childrensoncologygroup.org

Esse site fornece aos pais e às famílias informações relacionadas a tipos específicos de câncer, estágio de tratamento e faixa etária, além de dicas sobre como navegar no sistema de saúde, obter e dar apoio e manter um estilo de vida saudável.

Instituto Nacional de Saúde Mental www.nimh.nih.gov

Esse site fornece informações gerais sobre ansiedade ou depressão, tratamentos disponíveis, como encontrar um provedor de saúde mental e acesso a relatórios de pesquisa e outras informações relevantes.

Consulte essas áreas específicas do site:

www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders

<http://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression>

Revisado por: Sheila J. Santacroce, PhD, APRN, CPNP, UNC Lineberger Comprehensive Cancer Center, Chapel Hill, NC. Originalmente adaptado por Debra A. Kent, RN, MSN, CPNP, Cincinnati Children's Hospital Medical Center, Cincinnati, OH, de "Dealing with Emotions after Childhood Illness" by Melissa Hudson, MD, After Completion of therapy (ACT) Clinic, St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, TN.

Analisado por: Leeann Carmichael, DNP, APN, FNP-BC; Christine S. Yun, MSN, PNP, CPON; and Kayla L. Foster, MD, MPH.

Traduzido por: Isabela R. Neves, MD; Luiza D. P. Pacheco e Silva, MD, Hospital do GRAACC, São Paulo-SP, Brazil.

Traducción revisada por: Monica Cypriano, MD, Hospital do GRAACC, São Paulo-SP, Brazil.

Este texto foi adaptado da versão original em inglês (Americano) das Diretrizes de Acompanhamento a Longo Prazo de Sobreviventes de Cânceres na Infância, Adolescência e Início da Idade Adulta do Children's Oncology Group (COG), Versão 6.0, e dos Links de Saúde relacionados, traduzidos para Português Brasileiro com a autorização do COG. Nem o COG, nem suas organizações, pesquisadores ou outras pessoas afiliadas são responsáveis por erros de tradução ou interpretações incorretas contidas em quaisquer versões traduzidas. Observe que qualquer isenção de responsabilidade contida na versão original é incorporada por referência às versões traduzidas mencionadas acima. A versão original das Diretrizes de Acompanhamento a Longo Prazo de Sobreviventes de Cânceres na Infância, Adolescência e Início da Idade Adulta do COG e os Links de Saúde relacionados podem ser baixados em www.survivorshipguidelines.org.

Additional health information for childhood cancer survivors is available at
www.survivorshipguidelines.org

Note: Throughout this *Health Links* series, the term "childhood cancer" is used to designate pediatric cancers that may occur during childhood, adolescence, or young adulthood. Health Links are designed to provide health information for survivors of pediatric cancer, regardless of whether the cancer occurred during childhood, adolescence, or young adulthood.

Disclaimer and Notice of Proprietary Rights

Introduction to Late Effects Guidelines and Health Links: *The Long-Term Follow-Up Guidelines for Survivors of Childhood, Adolescent, and Young Adult Cancers* and accompanying *Health Links* were developed by the Children's Oncology Group as a collaborative effort of the Late Effects Committee and Nursing Discipline and are maintained and updated by the Children's Oncology Group's Long-Term Follow-Up Guidelines Core Committee and its associated Task Forces.

To cancer patients (if children, their parents or legal guardians): Please seek the advice of a physician or other qualified health provider with any questions you may have regarding a medical condition and do not rely on the Informational Content. The Children's Oncology Group is a research organization and does not provide individualized medical care or treatment.

To physicians and other healthcare providers: The Informational Content is not intended to replace your independent clinical judgment, medical advice, or to exclude other legitimate criteria for screening, health counseling, or intervention for specific complications of childhood cancer treatment. Neither is the Informational Content intended to exclude other reasonable alternative follow-up procedures. The Informational Content is provided as a courtesy, but not intended as a sole source of guidance in the evaluation of childhood cancer survivors. The Children's Oncology Group recognizes that specific patient care decisions are the prerogative of the patient, family, and healthcare provider.

No endorsement of any specific tests, products, or procedures is made by Informational Content, the Children's Oncology Group, or affiliated party or member of the Children's Oncology Group.

No Claim to Accuracy or Completeness: While the Children's Oncology Group has made every attempt to assure that the Informational Content is accurate and complete as of the date of publication, no warranty or representation, express or implied, is made as to the accuracy, reliability, completeness, relevance, or timeliness of such Informational Content.

No Liability on Part of Children's Oncology Group and Related Parties/Agreement to Indemnify and Hold Harmless the Children's Oncology Group and Related Parties: No liability is assumed by the Children's Oncology Group or any affiliated party or member thereof for damage resulting from the use, review, or access of the Informational Content. You agree to the following terms of indemnification: (i) "Indemnified Parties" include authors and contributors to the Informational Content, all officers, directors, representatives, employees, agents, and members of the Children's Oncology Group and affiliated organizations; (ii) by using, reviewing, or accessing the Informational Content, you agree, at your own expense, to indemnify, defend and hold harmless Indemnified Parties from any and all losses, liabilities, or damages (including attorneys' fees and costs) resulting from any and all claims, causes of action, suits, proceedings, or demands related to or arising out of use, review or access of the Informational Content.

Proprietary Rights: The Informational Content is subject to protection under the copyright law and other intellectual property law in the United States and worldwide. The Children's Oncology Group retains exclusive copyright and other rights, title, and interest to the Informational Content and claims all intellectual property rights available under law. You hereby agree to help the Children's Oncology Group secure all copyright and intellectual property rights for the benefit of the Children's Oncology Group by taking additional action at a later time, action which could include signing consents and legal documents and limiting dissemination or reproduction of Informational Content.