

# comportamento

EFEITOS COLATERAIS DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO PODEM ATINGIR A AUTOESTIMA DE ADOLESCENTES, LEVANDO A PROBLEMAS EMOCIONAIS

## Na flor da idade

**S**er diagnosticada com um linfoma de Hodgkin com apenas 12 anos foi um baque para Izabella dos Santos, estudante de Psicologia, hoje com 22. O susto e, principalmente, os efeitos colaterais do tratamento afetaram tanto sua autoestima que ela acabou desenvolvendo um bloqueio pós-traumático. “Algumas coisas não consigo lembrar; então, peço para minha mãe me contar. Essa é uma época em que a gente quer se enturmar, e recorro de que foi muito difícil me afastar das minhas amigas e não ir a festas. Minha aparência estava diferente, não queria que sentissem pena de mim”, conta a jovem, que se tratou no Radys Children’s Hospital, em San Diego, nos Estados Unidos, onde vive.

Referir à adolescência, normalmente, significa lembrar do primeiro amor, da explosão dos hormônios, das descobertas sobre o próprio corpo e das inseguranças típicas dessa etapa da vida. É raro o câncer entrar nessa pauta. Por isso mesmo, quando um jovem é diagnosticado com a doença, o impacto pode ser ainda mais forte. Para Izabella, um dos maiores desafios foi aceitar as mudanças em seu corpo.

“Lembro do dia em que o meu cabelo começou a cair. Sou muito vaidosa e comecei a tirar os fios com as mãos. Me deu um nervoso e uma crise de riso ao mesmo tempo, enquanto minha mãe chorava.” A menina era tão apegada ao cabelo que não deixou rasparem sua cabeça. Preferiu ficar com “alguns fiapos” para ter a sensação de que “ainda tinha algo ali”. No hospital, Izabella até ganhou uma peruca, mas não conseguiu usar, porque sentia muita coceira, preferindo uma bandana ou touca.

Ao voltar à escola, seu amor-próprio foi novamente golpeado. “Fiquei muito triste, porque um menino me disse que eu era feia e outra menina me perguntou por que eu havia cortado o cabelo daquele modo”, recorda. Para agravar a situação, Izabella engordou. “Eu era bem magrinha e, em dois meses, ganhei 10 quilos por causa dos corticoides. Minhas bochechas ficaram enormes. Me sentia arrasada, achando que seria assim para sempre. O médico me disse que eu perderia o excesso de peso quando terminasse o tratamento, mas, naquele momento, foi muito ruim para mim”, confessa. Izabella também sofreu com inchaço e dor nos joelhos, outros efeitos colaterais dos remédios. “Eu mancava muito”, lembra.

Na ocasião, Izabella frequentava uma ONG de apoio a crianças com câncer, onde fazia atividades lúdicas. “Todos os anos, eles [junto com o Radys Children’s Hospital] realizavam um baile para as crianças, e ganhávamos um dia no salão de beleza, além de vestidos e limusine para ir à festa. Era um momento muito especial, no qual encontrava pessoas como eu, que tinham tido a mesma experiência”, revela.

Ao completar 18 anos, Izabella passou a atuar como voluntária, tornando-se orientadora nos acampamentos promovidos pela organização. Paralelamente, contribuiu com campanhas de doação de brinquedos para o hospital onde se tratou e, estimulada pela escola onde estudava, produziu diversos textos e ilustrações sobre sua experiência. No futuro, ela pretende transformar o material em livro.





Izabella, hoje com 22 anos, bloqueou alguns fatos relacionados à doença, ocorrida uma década atrás

Psicóloga do Setor de Oncologia Pediátrica do INCA, Ana Beatriz Rocha pondera que o impacto do adoecimento de um adolescente tende a ser bastante traumático, não apenas para ele, mas também para seus familiares e seu entorno social, com destaque para o colégio: “Esses jovens ficam angustiados e precisam de um tempo de elaboração da perda que se dá em seus corpos para ‘inventar’ sua forma, sempre singular, de contornar essa situação e criar algo que possa substituir a parte perdida de si”.

## SONHO TRANSFORMADO

Assim como Izabella, o médico Hugo Martins de Oliveira, de 37 anos, também foi diagnosticado com um linfoma na adolescência. A doença foi detectada aos 14 anos, interrompendo seu sonho de ser joga-

“Lembro do dia em que o meu cabelo começou a cair. Sou muito vaidosa e comecei a tirar os fios com as mãos. Me deu um nervoso e uma crise de riso ao mesmo tempo, enquanto minha mãe chorava”

**IZABELLA DOS SANTOS**, estudante de Psicologia

dor de futebol. “O efeito principal em relação à minha autoestima foi a queda de cabelo; fiquei com a careca lisinha. Os vômitos também me deixaram mal e fiquei mais gordinho devido aos remédios.”

Nascido numa família simples da cidade de Astorga, no norte do Paraná, fez todo o tratamento no Hospital Pequeno Príncipe, em Curitiba, que atende pelo Sistema Único de Saúde e onde, anos mais tarde, faria residência em Oncologia Pediátrica. Naquele momento, a insegurança, a impotência, a timidez e a introversão se abateram sobre ele, que reconhece, no entanto, que enfrentar esses sentimentos foi fundamental para seu amadurecimento. “Quando ia para o mundo da fantasia e entrava no túnel da ‘sofrência’, pensando no medo diante do que estava acontecendo, ficava muito triste. Percebi que fugir da realidade era pior do que encará-la”, admite.

Para fugir do que chama de ciclo de “sofrência”, vitimismo e culpa, Hugo centrou-se na superação. “Ficava muito nesse lugar, me perguntando: ‘Se tantos têm [câncer], por que tenho que ser um deles?’ Isso ficou por muito tempo martelando na minha cabeça, até que fui adquirindo cada vez mais senso de realidade sobre o ciclo natural da vida. Entendi que a morte pode acontecer mesmo e resolvi viver e focar na vida”, relata.

Atendendo pacientes e seus familiares no Centro de Oncologia do Hospital São Vicente de Paulo, no Rio de Janeiro, a psicóloga Carmelita de Souza dos Santos explica: “O adolescente não é somente fruto de um corpo que passa por alterações orgânicas nem apenas resultado de suas experiências. Ele é a união de ambos. Isso significa que passar pelo câncer não é igual para todos, é uma experiência única, que dependerá da personalidade, do contexto social e da rede de apoio formada pela família, pelos amigos e pelo ambiente escolar”.

## QUASE 8 MIL CASOS ATÉ 2025

De acordo com a mais recente edição da publicação *Estimativa de Câncer no Brasil*, produzida pelo INCA, para cada ano do triênio 2023-2025 são esperados 7.930 novos casos da doença na população infantojuvenil (4.230 para meninos e 3.700 para meninas). O número corresponde a um risco estimado de 134,81 casos por milhão de crianças e adolescentes.

De acordo com a chefe do Setor de Oncologia Pediátrica do INCA, Sima Ferman, “na população infantojuvenil, a enfermidade é predominantemente de natureza embrionária e, de modo geral, afeta as

“Quando ia para o mundo da fantasia e entrava no túnel da ‘sofrência’, pensando no medo diante do que estava acontecendo, ficava muito triste. Percebi que fugir da realidade era pior do que encará-la”

**HUGO MARTINS DE OLIVEIRA**, médico

células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação”. Hoje, em torno de 80% das crianças e dos adolescentes acometidos por um tumor maligno podem ser curados, se diagnosticados precocemente e tratados em centros especializados. A maioria deles terá boa qualidade de vida após o tratamento adequado. ■

Hugo fez residência em Oncologia Pediátrica no mesmo hospital público onde se tratou, em Curitiba



Divulgação/Kairos Fotografia