

Evidências na Produção Científica da Enfermagem: O Familiar Cuidador da Criança Oncológica e o Lúdico

Gabriela Oliveira Santana¹, Glaucia Valente Valadares²

- 1- Doutoranda em Ciências da Enfermagem EEAN/UFRJ. Enfermeira Especialista em Oncologia e Pediatria. Enfermeira do Ambulatório de Cateter Pediátrico INCA/MS. Presidente da Comissão de Acessos Vasculares do INCA/MS. E-mail: gabriela.santana@inca.gov.br
2- Professora Associada da UFRJ, Campus UFRJ-Macaé Professor Aloisio Teixeira, Escola de Enfermagem Anna Nery (Pós-Graduação).

INTRODUÇÃO

O câncer de forma genérica é caracterizado por um grupo de várias doenças que envolvem o crescimento celular anormal. Essas células podem estar localizadas ou invadir outras áreas do corpo (metástases). A estimativa para o Brasil, no biênio 2018-2019, é a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer para cada ano do biênio. (INCA, 2018). A estimativa para o Brasil, no biênio 2018-2019, é a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer para cada ano do biênio. (INCA, 2018).

O câncer infantil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais e que pode ocorrer em qualquer local do organismo. Os tumores mais frequentes na infância e na adolescência são as leucemias, os do sistema nervoso central e os linfomas. Também acometem crianças e adolescentes o neuroblastoma, tumor de Wilms, retinoblastoma, tumor germinativo, osteossarcoma e sarcomas (INCA, 2018).

Pela complexidade da doença o tratamento deve ser feito por uma equipe multiprofissional em centros especializados, compreendendo de modo geral três modalidades principais (quimioterapia, cirurgia e radioterapia).

Não só aspectos biológicos da doença devem ser levados em conta, mais também, a qualidade de vida e o bem-estar da criança e seu familiar. O diagnóstico de câncer infantil causa uma série de reações e sentimentos nos mesmos. Mitos e estigmas advindos dos saberes e crenças populares, geram reações de angústia, desespero, negação, medo, raiva, dentre outros.

Apesar de vivenciar esse momento de choque ao diagnóstico, a família tem que assumir o papel de cuidador dessa criança. Uma vez que o câncer demanda uma necessidade de aceitação e adaptação as diversas formas de atendimentos provenientes dos protocolos escolhidos.

Pensando no Lúdico como uma atividade essencial na dinâmica humana, na psicofisiologia do comportamento humano, a atividade lúdica não é apenas um jogo ou uma brincadeira, é o momento vivido, que possibilita autoconhecimento e conhecimento do outro, momento de fantasia e percepção, momento de cuidar de si e o olhar para o outro, enfim, momentos de vivências, que podem ser empregados como estratégia de auxílio a melhoria do cuidado realizado ao binômio criança oncológica e cuidador familiar. Desta forma a questão que norteia esta revisão é: Como a temática sobre o familiar cuidador em oncológica pediátrica vem sendo discutida no rol de conhecimentos em saúde, utilizando alguma técnica lúdica?

O Objetivo deste estudo foi descrever as técnicas lúdicas utilizadas com familiar cuidador de criança oncológica, de acordo com a literatura.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que seguiu as recomendações PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises), cuja finalidade foi reunir e sistematizar resultados de pesquisas sobre a temática de técnicas lúdicas aplicadas a ao familiar cuidador de crianças portadoras de doenças oncológicas. Para isso foram desenvolvidas as seguintes etapas recomendadas pela literatura: determinação da temática, elaboração das questões norteadoras, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, definição das informações a serem extraídas dos estudos, coleta em base de dados eletrônicas, análise crítica dos estudos incluídos, interpretação discussão e apresentação dos resultados.

A seleção do material ocorreu nos meses de julho e agosto de 2017. Na busca pelas melhores evidências que subsidiassem o tema escolhido, utilizou-se nove recursos informacionais. Sendo cinco bases de dados eletrônicas: (Banco de Dados em Enfermagem – BDEnf, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature – CINAHL, Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações da Saúde- LILACS, SCOPUS Info site – SCOPUS e Web of Science). O portal Pub-Med, que engloba o Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – MEDLINE. Duas bibliotecas digitais: (Banco de Teses da Comissão de aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior - CAPES e Scientific Electronic Library Online - SciELO) e um banco acadêmico (google acadêmico).

Os descritores em ciências da saúde (DeCS) utilizados em ambas as bases de dados foram: Enfermagem Oncológica, Enfermagem Pediátrica e Família, usando como recurso para pesquisa o “termo exato”. Foram considerado todos os artigos que contivessem em seus títulos, resumos ou texto na íntegra os descritores referidos anteriormente. Após a identificação primária dos estudos de acordo com as questões norteadoras e objetivo, procedeu-se a leitura dos títulos e resumos. Caso esses não se mostrassem suficientes para definir a seleção, partiu-se então para leitura na íntegra da publicação. Foram excluídos os artigos que não empregaram na coleta de dados técnicas lúdicas e revisões integrativas.

Vale ressaltar que para esse estudo entendeu-se como técnicas lúdicas atividades como jogo, dinâmica de integração grupal ou de sensibilização, trabalho de recorte e colagem, exercícios de relaxamento e respiração, movimentos expressivos e rítmicos. Como idioma para o estudo utilizou-se português, inglês ou espanhol, entre os anos de 1997 a 2017.

RESULTADO

Quadro 1 – Distribuição das referências bibliográficas recuperadas e selecionadas

Recursos Informacionais	Referências Recuperadas	Leitura de Resumos	Leitura de Texto completo	Selecionados
Google Acadêmico	1140	7	3	2
SCOPUS	788	5	2	1
PubMed	364	2	2	2
CINAHL	186	2	1	0
WEB OF SCIENCES	152	9	2	0
CAPES	39	6	0	0
LILACS	29	1	1	0
BDEnf	16	3	1	0
SciELO	08	1	1	1

Quadro 2 – Referências excluídas e motivos da exclusão

Referências	Motivos
Alvim, NAT. A Música Terapêutica Como uma Tecnologia Aplicada ao Cuidado e ao Ensino de Enfermagem. ESC. Anna Nery Ver Enferm. 2009 jul-set; 13 (3):537-42.	Os sujeitos da pesquisa não são familiares.
Wegner W, Pedro, ENR. Female Caregivers Accompanying Children With Cancer in the Hospital Setting. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre. 2010 dez; 31 (4):678-84.	Não foram empregadas técnicas lúdicas na coleta de dados.
Mohamad MR, Rozmus CL, Farhan N. Family strategies for managing childhood cancer: using complementary and alternative medicine in Jordan. Journal of Advanced Nursing. 2011;67(3): 591-597.	Não foram empregadas técnicas lúdicas na coleta de dados.
Silveira RA, Oliveira ICS. O Cotidiano do Familiar/acompanhante junto da criança com doença oncológica dur ante a hospitalização. Rev. Reme, 2011 jul/set;12(3):532-9.	Não foram empregadas técnicas lúdicas na coleta de dados.
Couto LL, Oliveira ICS. (Con)vivência familiar do Escolar no Controle da Doença Oncológica: Perspectivas para a Enfermagem Pediátrica. Revista Brasileira de Cancerologia 2012;58(1):57-66.	Não foram empregadas técnicas lúdicas na coleta de dados.
Amador DD, Reichert APS, Lima RAG, Collet N. Concepções de cuidado e sentimentos do cuidador de crianças com câncer. Acta Paul Enferm. 2013;26(6):542-6.	Não foram empregadas técnicas lúdicas na coleta de dados.
Anjos C, Santo FHE, Carvalho EMMS. O Câncer infantil no âmbito familiar: Revisão Integrativa. Rev. Reme, 2015 jan/mar;19(1):227-233.	Trata-se de revisão integrativa

Quadro 3 – Caracterização dos artigos selecionados – Parte I

Número	Título	Fonte / Ano	Base de dados	País do Estudo	Participantes
1	Assessing the experience of social support for parents who attended Camp Trillium's pediatric oncology family program	Journal Of Psychosocial Oncology Set. 2016	Google Acadêmico	Canadá	País de crianças com câncer
2	Person-centred information to parents in pediatric oncology (the PIFBO study): A study protocol of an ongoing RCT	BMC Nursing Dez. 2015	SCOPUS	Suécia	País de crianças com câncer
3	A person-centred intervention for providing information to parents of children with cancer. Experiences and effects	European Journal of Oncology Nursing Jun. 2015	PubMed	Suécia	8 pais de crianças com câncer
4	Dimensões da vulnerabilidade para as famílias da criança com dor oncológica em ambiente hospitalar	Esc Anna Nery Jul-Set. 2013	SciELO	Brasil	9 pais de crianças com câncer
5	Benefits of a brief therapeutic conversation intervention for families of children and adolescents in active cancer treatment	Oncology Nursing Forum Set. 2013	PubMed	Islândia	19 pais de crianças com câncer
6	An Exploration of Parental Social Support Camp Trillium's Pediatric Oncology Family Program	Pediatric Blood & Cancer Set. 2013	Google Acadêmico	Canadá	58 famílias participaram do estudo

Quadro 4 - Caracterização dos artigos selecionados – Parte II

Número	Objetivo(s)	Delineamento	Resultados
1	- Proporcionar compreensão da experiência dos pais de crianças com câncer ao participar de programas de recreação terapêutica (como o acampamento de verão). - Abordar a lacuna de conhecimento específica do papel que o campo pode desempenhar no fornecimento de apoio social para estas famílias.	Método qualitativo	Os pais relataram que eles experimentaram uma interação valiosa com os filhos. Experimentaram um aumento no seu apoio social. Eles também declararam que esse apoio foi sustentado fora da experiência do acampamento. Os pais destacam ainda o tempo para escapar da rotina de tratamento e reconstruir relacionamentos familiares.
2	Descrever o design de um estudo controlado randomizado multicêntrico que avalia longitudinalmente uma intervenção com informações centradas nos pais de crianças com câncer.	Estudo randomizado multicêntrico com dois braços paralelo, abordagem quantitativa.	Depois do estresse pós-traumático, ansiedade, depressão a satisfação com as informações de conhecimento esperado e recebido após o grupo.
3	- Descrever as experiências de participação em uma intervenção de informação centrada na pessoa, dirigida aos pais de crianças com câncer.	Métodos mistos com abordagem qualitativa.	Os pais expressaram alta satisfação com a intervenção, conforme relatado nas entrevistas. Houve mudanças de acompanhamento e na escala que mediu a satisfação. No entanto, não foram observadas alterações nas medidas quantitativas do sofrimento psicossocial.
4	- Identificar os aspectos que demonstrem as dimensões da vulnerabilidade no universo familiar, sob a ótica da família de crianças com dor oncológica em ambiente hospitalar	Descritivo-exploratório de abordagem qualitativa.	Constata-se que a doença traz a tons situações de vulnerabilidade, conferindo à criança e a família, sofrimento, dor, medo, angústia, desgaste físico e mental, causados pelo câncer. Assim, a Enfermagem, ao apropriar-se do marco conceitual da vulnerabilidade, pode visualizar novas dimensões de processo saúde/doença auxiliando a criança doente e sua família.
5	- Testar a eficácia de uma intervenção de conversação terapêutica familiar de duas a três sessões (FAM-TCI) para cuidadores primários e parceiros de crianças e adolescentes em tratamento ativo do câncer sobre o apoio familiar percebido e sobre o funcionamento familiar expressivo.	Quase experimental com abordagem quantitativa	Os cuidadores perceberam um suporte familiar significativamente maior após a intervenção em relação a antes. Esses cuidadores também relataram um funcionamento da família e uma comunicação emocional significativamente maior após a intervenção.
6	- Explorar programas de acampamento Para fornecer apoio social para pais afetados por câncer de infância.	Métodos mistos	- Sentido de normalidade; - Reconhecimento em família; - Interações valiosas com outras famílias; - Compartilhamento de informações.

Quadro 5 – Demonstração das atividades lúdicas encontradas nos artigos selecionados

Atividade Lúdica	Número de Artigos
Grupo de Conversação	03
Acampamento Terapêutico	02
Dinâmica de Criatividade e Sensibilidade	01

DISCUSSÃO

Os dados analisados revelam poucos artigos abordando o tema, porém dados valiosos são apresentados após a realização da atividade lúdica nos textos selecionados. Cabe destacar que, todos os artigos descrevem o impacto familiar no momento após o diagnóstico, seja pelo próprio estigma da doença ou pelo medo do tratamento agressivo. O diagnóstico do câncer infantil é um acontecimento devastador, capaz de provocar mudanças na vida de quem o possui e de seus familiares.

De acordo com os artigos selecionados, estratégias para minimizar o sofrimento dos cuidadores familiares se fazem necessários, na tentativa de diminuir o abismo existente entre o diagnóstico e o início do tratamento. Quem cuida precisa ser cuidado para poder continuar prestando o assistência, agregando a criança e a equipe de saúde.

O lúdico se apresenta como estratégia (grupo de apoio e esclarecimento sobre a doença e o tratamento, acampamento terapêutico e dinâmica de criatividade e sensibilidade com produção artística) que pode levar a minimizar os desconfortos ocasionados pela internação e também auxilia no enfrentamento da doença assim como facilita a intervenção de enfermagem.

Após a realização das atividades lúdicas aconteceram redução no nível de estresse e ansiedade por parte dos familiares que puderam entender e compreender melhor a doença e seu tratamento, reconstituíram laços com o restante da família e com a própria criança oncológica, além disso puderam escapar da árdua rotina hospitalar impostas pelos meses de tratamento oncológico.

Desta forma mudar o foco da doença para o cuidado centrado na família, através de estratégias lúdicas que possam minimizar reações e sentimentos apresentados pelo familiar cuidador, instrumentaliza a equipe de saúde em especial a enfermagem a conhecer o contexto e atuar na saúde de forma integral, utilizando a estética, as habilidades empáticas e muita criatividade para modificar o cenário devastador que inicialmente se instala com o diagnóstico de câncer na infância.

CONCLUSÕES

Atividades que minimizem a ansiedade e o estresse do familiar cuidador devem ser incentivadas e implementadas pela equipe multiprofissional. Atividades lúdicas são grandes aliadas como facilitadoras da interação entre as pessoas. Na atividade lúdica o que importa não é apenas o produto da atividade, mais a própria ação, o momento vivido. Possibilita a quem vivencia, momento de encontro com consigo e com o outro, momentos de fantasia e de realidade, de ressignificação e percepção, momentos de autoconhecimento e conhecimento do outro, de cuidar de si e olhar para o outro.

A atividade lúdica mostrou-se importante nos estudos uma vez que reduziu e minimizou as reações apresentadas pelo familiar cuidador da criança oncológica em todos os estudos destacados, possibilitando explorar o potencial dos participantes, resgatando a auto estima, melhorando a interação entre os membros da família e a equipe de enfermagem.

O aspecto emocional é um fator decisivo para enfrentar a doença, já que auxilia a resposta positiva após as dificuldades da doença e do tratamento, facilitando a superação de obstáculos. A esperança da cura se faz mais presente. O lúdico não é apenas o jogo e o brincar na vida da criança, permeia toda nossa existência tornando situações desagradáveis em situações prazerosas e felicidade, gerando conhecimento de si. O cuidador familiar e a criança oncológica conseguem enfrentar a doença e o tratamento com garra e perseverança, buscando superação, mudando hábitos.

O estudo apresenta como contribuição à prática da enfermagem/saúde no que concerne o cuidado de forma ampliada, afirmando a Disciplina como uma ecologia de saberes, saberes científicos, e saberes de outra natureza, contextualizado, situados, ecologicamente, considerados, a contribuir para uma ação e resultantes dessa ação, permitindo cuidar integral. Não se trata de desvalorizar o conhecimento científico, mais agregar outros saberes para cuidar de forma integral.