

A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR NO TRATAMENTO DE CRIANÇA COM CÂNCER HOSPITALIZADAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ALINE ALVES RIBEIRO*

RESUMO

Este artigo objetivou descrever a importância do brincar no tratamento de crianças com câncer hospitalizadas. Desenvolvido a partir de pesquisa bibliográfica sobre a relevância do brincar para crianças e adolescentes em tratamento de câncer, sendo ainda um estudo descritivo e exploratório. O material foi categorizado pela análise temática de conteúdo de Bardin (2002), de onde emergiram duas categorias: O Câncer Infanto-juvenil e o Brincar no Hospital.

Descritores: Cuidados Paliativos; Câncer em crianças; Enfermagem Oncológica; Cuidar em Enfermagem.

* Especialista em Enfermagem Oncológica
Atualiza Pós-Graduação

1. INTRODUÇÃO

Os avanços científicos na área da oncologia pediátrica levou a um aumento significativo das chances de cura, verificando-se no Brasil um índice de 70% de remissão da doença, quando o diagnóstico ocorre precocemente e o tratamento é especializado (INCA, 2009).

Estima-se que no Brasil, até o final do ano de 2010, ocorrerão 375.420 casos novos de câncer, à exceção dos tumores de pele não melanoma. E como o percentual mediano dos tumores pediátricos observados nos Registros de Câncer de Base Populacional (RDBP) brasileiros encontra-se próximo de 2,5%, depreende-se, portanto que ocorrerão cerca de 9.386 casos novos de câncer em crianças e adolescentes até os 18 anos (INCA/MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Dos cânceres infantis, a Leucemia é o tipo mais frequente na maioria das populações. Seguida dos Linfomas, que nos países em desenvolvimento correspondem ao segundo lugar. Encontra-se ainda, os Tumores do Sistema Nervoso Central, do Sistema Nervoso Simpático, o Retinoblastoma, os Tumores Renais, Hepáticos, Tumores Ósseos e os Sarcomas de partes moles (INCA/MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

O tratamento é realizado através de cirurgia, radioterapia, quimioterapia e de suporte, sendo de forma isolada ou combinando essas modalidades. Com isso, a terapia ideal do câncer infantil é obtido a partir de uma equipe multidisciplinar com profissionais e centros especializados, visando o aumento das taxas de sobrevida; minimizar os efeitos tardios do tratamento; e reintegrar a criança ou adolescente a sociedade com qualidade de vida (DE CAMARGO, 2007).

Contudo, a possibilidade de cura não abranda a necessidade da criança ser submetida a procedimentos médico-hospitalares invasivos e desagradáveis e a frequentes hospitalizações (BRASIL/INCA, 2000).

Assim, diante de uma doença crônica como o câncer, que possui um tratamento que necessita hospitalização frequente e prolongada, caracterizando períodos de *stress* físico e psicológico, para a criança e seus familiares. O brincar torna-se uma estratégia primordial para adaptar e encorajar a criança a enfrentar essa nova condição.

Desse modo, ao conhecer a Brinquedoteca de uma Instituição que dá suporte terapêutico às crianças e adolescentes com câncer na cidade do Salvador, sentir a necessidade de compreender qual a importância do brincar no tratamento de crianças com câncer hospitalizadas?

Com isso, este estudo teve como objetivo descrever a importância do brincar no tratamento de crianças com câncer hospitalizadas.

Justifica-se pelo fato de observar que o brincar tem um papel relevante no processo terapêutico através do lúdico, desenvolvendo a imaginação, criatividade e capacidade motora e de raciocínio, que envolve proporcionar prazer, conforto, segurança, diminuição do sofrimento psíquico e ensinar as estratégias de adaptação para o paciente, levando-o assim ao fortalecimento e a capacidade de reação durante o tratamento.

2. METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido a partir de pesquisa bibliográfica sobre a relevância do brincar para crianças e adolescentes em tratamento de câncer, sendo ainda um estudo descritivo e exploratório.

Como afirma GIL (2002), a revisão bibliográfica é uma modalidade de pesquisa que envolve várias etapas. Esse processo dependerá de muitos fatores, como a natureza do problema, o nível de conhecimentos que o pesquisador dispõe sobre o assunto, o grau de precisão que se pretende conferir à pesquisa, entre outros.

Ainda como complemento para o estudo efetuou-se a pesquisa descritiva, que utiliza métodos para descrever as dimensões, as variações, a importância e o significado dos fenômenos. E a pesquisa exploratória, que procura desvendar as diversas formas de manifestações de um fenômeno, investigando a sua natureza complexa e os fatores com os quais estão relacionados (POLIT, 2004).

Os sites consultados para coleta de dados foram o Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), Lilacs (Literatura Latino Americana de Ciências de Saúde) e BDenf (Base de Dados de Enfermagem), a partir dos descritores: Brincar, Câncer infantil, Criança

Hospitalizada. Foram encontrados 14 artigos e excluídos 04 por não se enquadrarem nos critérios de inclusão.

3. RESULTADOS E ANÁLISE

As publicações utilizadas compreenderam o período de 1999 a 2010, no idioma português (Brasil), e após a leitura exploratória dos resumos, foram selecionados aqueles trabalhos relacionados com a temática. O material foi categorizado pela análise temática de conteúdo de Bardin (2002). Dividido em duas categorias, a primeira é o Câncer Infanto-juvenil e a segunda categoria é o Brincar no Hospital.

Foram selecionados três artigos e uma referência bibliográfica para a primeira categoria, cinco artigos para a segunda categoria, além de dois artigos e dois livros que convém expressivamente às duas categorias. Desta forma, foram trabalhados 13 estudos (Ver Tabela 1. e 2. em Apêndice A).

Dos 13 trabalhos encontrados, 01 foi realizado em 1999; em 2002, 2006, 2010 e 2011 foi encontrado 01 artigo em cada ano; 03 publicações em 2004; em 2007 e 2009, 02 publicações foram encontradas.

E dos 10 artigos selecionados, foram encontradas publicações na Revista da Escola de Enfermagem da USP, na Revista Brasileira de Cancerologia, e na Psicologia, Saúde & Doenças, Psicologia em Estudo, Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Ciência & Saúde Coletiva, Estudos de Psicologia da PUC e Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil de Recife, sendo 01 artigo em cada.

Com relação a metodologia adotada nos artigos, nas 10 publicações observa-se uma predominância da abordagem qualitativa.

O CÂNCER INFANTO-JUVENIL

O diagnóstico do câncer infanto-juvenil causa um turbilhão de pensamentos para os pais, inicialmente pode haver um alívio em saber o que a criança tem, e em

seguida observa-se o medo e a ansiedade com relação a doença que sempre é relacionada a palavra morte (MALTA et al, 2009).

5

Sendo assim, Malta et al, 2009 e Motta & Enumo, 2004, trazem que o momento do diagnóstico é a oportunidade do profissional em estabelecer um vínculo e assim, fornecer o acolhimento desejado pela criança e seus familiares. Conseguir manter uma comunicação adequada faz toda a diferença no decorrer do tratamento. Principalmente, com relação a criança, que precisa se adaptar a uma nova rotina, sendo necessária a utilização de estratégias de enfrentamento da hospitalização.

Desde a determinação do diagnóstico, as crianças em tratamento do câncer são submetidas a vários procedimentos invasivos. Confiar em pessoas até o momento desconhecidas, ter que adaptar-se aos novo horários, receber vários tipos de medicações, permanecer em quarto ou enfermaria, ser privada de atividades de lazer, são situações que não faziam parte do cotidiano da criança e que caracterizam uma hospitalização (RIBEIRO et al, 2009; MOTTA & ENUMO, 2004).

Com isso, a hospitalização pode comprometer o desenvolvimento natural da criança com câncer, devido à quebra da rotina e ao processo de adaptação à realidade hospitalar, o que pode acarretar em alterações físicas e psicológicas (PEDROSA et al, 2007). Por isso, é importante promover uma assistência integral, utilizar técnicas de comunicação e atividades lúdicas para o enfrentamento do novo cotidiano da criança hospitalizada.

Assim, o tratamento do câncer infanto-juvenil deve ter ênfase multiprofissional, pois a criança como qualquer outro paciente, necessita de um atendimento holístico, com o auxílio de todos os profissionais visando promover a saúde global da criança e de seus familiares, e fornecer qualidade de vida independente da evolução da doença (DE CAMARGO, 2007).

O BRINCAR NO HOSPITAL

Furtado (1999) traz que a hospitalização envolve experiências estressantes, entretanto podem ser amenizadas pela presença da família, afetividade da equipe de saúde, informação adequada, atividades recreativas, entre outras. É através do brincar/brinquedo que acontece a exploração, as perguntas e as reflexões sobre o dia-dia e a realidade circundante da criança.

O brincar é uma característica marcante da infância, tem importância para o desenvolvimento sensorial, motor e intelectual das crianças, como no processo de

6

socialização, no desenvolvimento, aprimoramento da criatividade e auto-consciência, além de ter um relevante papel na construção de valores morais.

O trabalho da criança é a brincadeira, através dela desenvolve o processo complicado e estressante de viver, de comunicar-se e de relacionar-se com outras pessoas (HOCKENBERRY, 2006).

Nessa perspectiva, o brincar torna-se aliado nos serviços de saúde, principalmente relacionados ao tratamento do câncer infantil. Como afirma Mitre & Gomes (p. 148, 2004):

O brincar surge como uma possibilidade de modificar o cotidiano da internação, pois produz uma realidade própria e singular. Através de um movimento pendular entre o mundo real e o mundo imaginário, a criança transpõe as barreiras do adoecimento e os limites de tempo e espaço.

Brincar no hospital, leva a criança a alterar o ambiente em que se encontra, aproximando-se da realidade, o que pode favorecer em relação a sua hospitalização. É a atividade lúdica, livre e sem compromisso, tem efeito terapêutico, considerando terapêutico tudo que promova bem-estar (MOTTA & ENUMO, 2002).

Sendo assim, a partir da lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, “dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação”.

As brinquedotecas hospitalares são espaços preparados para estimular o brincar, favorecendo e estimulando a qualidade de vida, minimizando o sofrimento, o processo do adoecimento e os traumas da hospitalização (AZEVEDO, 2011).

As instituições que oferecem tratamento hospitalar à criança devem fazer uso de brinquedos. Como Motta & Enumo (2004) afirma, o brincar também pode ser utilizado de forma específica, como por meio de palhaços.

No caso de grupos como “Os Doutores da Alegria”, “Companhia do Riso”, “Anjos da Enfermagem”, entre outros, que utilizam a figura do palhaço com conhecimento, arte e sensibilidade visando a humanização em saúde e assim, atuam visitando hospitais com a autorização das instituições e com a colaboração de médicos, proporcionam alegria e otimismo para às crianças, seus familiares e ainda aos funcionários dos hospitais.

Oliveira (2008) discorre que os palhaços atuam como agentes facilitadores, observando que atividades lúdicas são recursos estratégicos que podem e devem ser utilizados no contexto hospitalar, e trazem um novo sentido ao cuidar.

7

Para Mitre & Gomes (2004), a criança que realiza atividades lúdicas no âmbito hospitalar forma uma nova rede social, o que possibilita a saída do isolamento que o internamento provoca. A criança vê o brincar como algo prazeroso e que resgata todo o contexto infantil.

O brincar transforma o contexto hospitalar, oferecendo à criança e aos acompanhantes um ambiente mais animado e ainda serve de incentivo durante o tratamento do câncer (DE JESUS et al, 2010).

Segundo Oliveira (2008), o ato de brincar proporciona à criança a oportunidade de expressar seus sentimentos, medos e preocupações. Portanto, é fundamental estabelecer as brincadeiras no contexto hospitalar para promover um ambiente humanizado e que possibilite a criança a enfrentar as dificuldades da doença e das hospitalizações (MOTTA & ENUMO, 2004).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao principiar este estudo cujo tema Brincar, ainda é pouco discutido houve dificuldades para encontrar referências conceituadas, principalmente bibliografias, por isso utilizamos em maioria artigos de biblioteca eletrônica, como o Scielo. Com isso, a discussão ficou dividida em 02 categorias: O Câncer Infanto-Juvenil e o Brincar no hospital.

Observou-se que o brincar vem sendo considerado importante no contexto hospitalar da criança em tratamento do câncer, pois atualmente, considera-se fundamental manter um programa de humanização hospitalar, que no caso da criança envolve todo um conjunto de atividades lúdicas e técnicas de enfrentamento que ofereça assistência de qualidade e uma recuperação mais eficiente e eficaz, porque humanização é o resgate da importância e do respeito à vida humana.

Para a prática do tratamento humanizado fica indispensável à continuidade na Educação em Saúde nas Instituições, possibilitando ao profissional da saúde

exercer um atendimento humanizado, objetivando a qualidade de vida durante o processo de adoecimento.

A atuação de uma equipe multiprofissional é fundamental, pois a criança deve ser assistido de uma forma holística, incluindo os acompanhantes e familiares. E os

8

membros dessa equipe precisam estar interagindo e discutindo cada situação, o que fortalece a assistência humanizada e a troca de conhecimento acerca da patologia, do paciente e dos fatores bio-psico-social que estão envolvidos.

E com relação à enfermagem, observou-se um interesse maior por parte desses profissionais em estarem envolvidos nessas atividades lúdicas, pois são eles que estão em contato direto com os pequenos pacientes e realizam boa parte dos procedimentos técnicos invasivos durante o tratamento do câncer infanto-juvenil. Sendo assim, a utilização da ludicidade no momento ou durante os procedimentos favorecem e incentivam a comunicação entre paciente x enfermeiros, a continuidade ao tratamento, um ambiente harmonizado e além de aumentar a auto-estima dos pacientes e de seus acompanhantes.

Assim, ressalto que o ensino e a pesquisa do assunto, estimularia os profissionais a se envolverem mais, possibilitando a disseminação do brincar que ainda é tão pouco discutido.

5. REFERÊNCIAS

1. AZEVEDO, C.M.C.. **O Papel do Terapeuta Ocupacional em Oncologia Pediátrica**: Uma oportunidade de recriar o cotidiano. In: MALAGUTTI, W. Oncologia Pediátrica: uma abordagem multiprofissional. São Paulo: Martinari, 2011, cap. 22, p. 227-230;
2. BARDIN, L.. **Análise de Conteúdo**. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Editora Edições 70, 2002;
3. BRASIL/INCA. **Particularidades do Câncer Infantil**. Brasília, DF: Instituto Nacional do Câncer-INCA, 2000;
4. DE CAMARGO, B.; Kurashima, A.Y.. **Cuidados Paliativos em Oncologia Pediátrica – O cuidar além do curar**. São Paulo: Editora Lemar, 2007;

5. DE JESUS, I.Q. et al. **Opinião de acompanhantes de crianças em quimioterapia ambulatorial sobre uma quimioteca no Município de São Paulo.** *Acta Paul Enferm*, v.23, n.2, p.175-80, 2010;
6. FURTADO, M.C. de C.; Lima, R.A.G.. **Brincar no Hospital: Subsídios para o cuidado de enfermagem.** *Rev. Esc. Enf. USP*, v.33, n.4, p. 364-9, dez., 1999;
7. GIL, A.C.. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4ª edição, Editora São Paulo:Atlas, 2002;
8. HOCKENBERRY, M.J.; Wilson e Winkelstein. **WONG Fundamentos de Enfermagem Pediátrica.** 7ª ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2006;
9. INCA - INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Tipos de Câncer: Infantil.** Rio de Janeiro: 2009. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/infantil>
Acesso em: 13/08/2010 – 20:06min;
10. INCA/MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: 2009. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/estimativa/2010/index.asp?link=conteudo_view.asp&ID=5. Acesso em: 13/08/2010 – 20:37min;
11. POLIT, D.F.; Beck, C.T.; Hungler, B.P. **Fundamentos de pesquisa em Enfermagem - Métodos, avaliação e utilização.** 5ª ed. Porto Alegre: Editora Artmed, 2004;
12. LEI nº 11.104. Brasília: 21 de março de 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm
Acesso em: 14/08/2010 – 10:18min;
13. MALTA, J.D.S. et al. O momento do Diagnóstico e as Dificuldades Encontradas pelos Oncologistas Pediátricos no Tratamento do Câncer em Belo Horizonte. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v.55, n.1, p.33-39, 2009;
14. MITRE, R.M. de A.; Gomes, R.. **A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v.9, n.1, p. 147-154, 2004;
15. MOTTA, A.B.; Enumo, S.R.F.. **Brincar no Hospital: Câncer infantil e avaliação do enfrentamento da hospitalização.** *PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS*, v.3, n.1, p. 23-41, 2002;
16. MOTTA, A.B.; Enumo, S.R.F.. **Brincar no Hospital: Estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil.** *Psicologia em Estudo*, Maringá, v.9, n.1, p. 19-28, 2004;

17. MOTTA, A.B.; Enumo, S.R.F. **Câncer Infantil:** Uma proposta de avaliação das estratégias de enfrentamento da hospitalização. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v.21, n.3, p.193-202, 2004;
18. OLIVEIRA, R.R.; Oliveira, I.C.S. **Os Doutores da Alegria na Unidade de Internação Pediátrica:** experiências da equipe de enfermagem^a. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, v.12, n.2, p.230-6, 2008;
- 10
19. PEDROSA, A.M. et al. **Diversão e movimento:** um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, v.7, n.1, p.99-106, jan./mar., 2007;
20. RIBEIRO, C.A. et al. **Vivenciando um mundo de procedimentos e preocupações:** experiência da criança com Port-a-Cath*. *Acta Paul Enferm*, v.22 (Especial – 70 anos), p.935-41, 2009.

APÊNDICE A**Tabela 1.** Trabalhos selecionados a partir do cruzamento dos descritores para busca eletrônica nas bases de dados.

Tipo de Trabalho	Quantidade
Artigos	10
Capítulos de Livros	3
Livros	3
Total	16

