

Mestrado / Doutorado
PPgenf
 Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UNIRIO

Revista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online
 ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM
 ANNA NERY
 ALFREDO PINTO
UNIRIO

RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

**A UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO À CRIANÇA PORTADORA DE NEOPLASIA:
 A PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES**

Rita de Cássia Melão de Moraes¹. Aline Machado de Assis²

RESUMO

Objetivo: Conhecer a percepção dos familiares quanto ao alívio do medo, à ansiedade e ao estresse decorrente da terapia antineoplásica em crianças submetidas à técnica do brinquedo terapêutico. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória, tipo qualitativa. **Resultados:** Os familiares geralmente gostam desse tipo de atividade, pois o trabalho desenvolvido ajuda na evolução clínica dos pequeninos. **Conclusão:** A pesquisa revelou que os objetivos do brinquedo têm sido alcançados, pois existe claramente uma diminuição e até a superação de medos e ansiedades geradas pelo tratamento através da técnica. **Descritores:** Brinquedo terapêutico, Oncologia, Família.

¹ Enfermeira Obstétrica; Professora Auxiliar do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Rondônia; Lotada no Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail: ritamelao@gmail.com. ² Enfermeira Graduada pela Universidade Federal do Paraná. E-mail: alineamachado@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O câncer pediátrico impõe à criança e sua família sofrimento e expectativas diversas, que modificam suas vidas. Mais intensamente do que no adulto, o câncer infantil determina expressões de pena e pesar, em razão do medo e mitos da doença oncológica¹. As privações do colo, do aconchego dos pais nos procedimentos de intervenção, causam grandes estresses para criança. O suporte emocional e a criatividade na arte do cuidar devem ser valorizados, requerendo habilidade técnica e empática².

Quando uma criança é submetida a um tratamento quimioterápico, geralmente permanece por longas horas sentada recebendo o medicamento antineoplásico e submetida a diversos procedimentos de enfermagem como punção venosa, punção de cateter venoso totalmente implantado, e também a procedimentos médicos entre eles a aspiração de medula óssea, biópsia de medula óssea e injeções intratecais. Todos esses procedimentos normalmente geram medo, ansiedade e tensão³.

Os profissionais de saúde devem empregar esforços no sentido de que essa experiência não seja traumática, considerando as necessidades emocionais e sociais de cada criança, abrangendo o uso de técnicas adequadas de comunicação e relacionamento, sendo assim, as estratégias criativas, como os brinquedos, devem ser utilizadas para minimizar os efeitos da hospitalização e de outros atendimentos ambulatoriais⁴, como preconiza a resolução do COFEN 295/2004 no artigo 1º, “*competete ao enfermeiro [...] a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico, na assistência à criança e família hospitalizada*”⁵.

O Brinquedo Terapêutico pode ser classificado em três tipos:

a) Dramático, ou seja, quando a criança pode dramatizar experiências novas e difíceis de serem verbalizadas e, com isso, tornar-se emocionalmente segura;

b) Capacitador de Funções Fisiológicas: a criança participa de atividades físicas para melhorar seu estado físico por intermédio de brincadeiras engraçadas que reforçam e envolvem seu próprio cuidado;

c) Instrucional ou Preparatório: prepara a criança por meio da brincadeira para procedimentos a qual será submetida, a fim de promover sua compreensão do tratamento e clarear possíveis conceitos errôneos⁵.

Para o desenvolvimento desta pesquisa foi trabalhada a seguinte questão norteadora: qual a percepção dos familiares de crianças em tratamento ambulatorial quimioterápico em relação à técnica do brinquedo terapêutico?

O objetivo foi conhecer a percepção dos familiares quanto ao alívio do medo, à ansiedade e ao estresse decorrente da terapia antineoplásica em crianças submetidas à técnica do brinquedo terapêutico.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória, tipo qualitativa, realizada no período de Agosto à Novembro de 2009, no Ambulatório de Hemato-Oncologia Pediátrica de um Hospital Universitário no município de Curitiba. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da Universidade no dia 24 de junho de 2009, com registro CEP/SD: 748.083.09.06.

Durante todo o desenvolvimento da pesquisa respeitamos a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, referente à pesquisa envolvendo seres humanos. Sendo garantido aos participantes o sigilo e anonimato em relação aos dados coletados, os quais participaram apenas mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido⁶.

O Sujeitos da pesquisa: foram sete familiares maiores de 18 anos de idade, sendo seis mães e um pai de crianças em tratamento quimioterápico escolhidos de forma aleatória.

A técnica do brinquedo terapêutico tipo instrucional aplicada as criança se deu através da historia de um robô chamado Robaldo, esse robô descobre estar com câncer e passa por todos os processos que as crianças portadoras de neoplasia passam, sendo abordados também temas sobre higiene, alimentação da criança, mecanismo de ação e efeitos adversos dos quimioterápicos.

A coleta de dados se deu após a utilização da técnica do brinquedo terapêutico, tipo instrucional, realizado pela ONG “Cuidando com arte e alegria” cujo projeto chama-se “Cuidando com arte”, seguida de entrevista semi-estruturada, aos familiares. Sendo as entrevistas gravadas e posteriormente transcritas.

Para realizar a análise dos dados utilizou-se a “análise de Conteúdo”, de Bardin (1977)⁷, com agrupamento em categorias que nos permitiu a construção de 04 (quatro) categorias.

RESULTADOS

Percepção quanto a importância da técnica

Um dos objetivos desta pesquisa era exatamente verificar a percepção dos familiares em relação à mesma. Quando questionados,

quanto ao que achavam sobre essa técnica do tipo instrucional no cuidado da criança, todos os familiares relataram ser importante e interessante, apoiando o uso da mesma. Os familiares geralmente gostam desse tipo de atividade, pois o trabalho desenvolvido ajuda na evolução clínica dos pequeninos. As atividades lúdicas desencadeiam benefícios como a mudança de comportamento passivo para ativo das crianças, melhor aceitação de procedimentos e exames, maior colaboração com a equipe de saúde, diminuição de estresse para equipe e pais, como também melhor relacionamento entre profissionais, pais e crianças⁸.

Superação de medos e ansiedade:

A criança sente medo, principalmente, quando é sujeita aos procedimentos, aos efeitos dos medicamentos, aos resultados dos exames e à quimioterapia, ou seja, ela tem medo da realidade concreta que está vivendo, sem poder fugir dela⁹.

Os familiares notam a existência deste medo, ansiedade e tensão, alguns notaram uma diminuição do mesmo, após o contato da criança com a técnica do brinquedo terapêutico.

Compreensão dos procedimentos e alteração no comportamento da criança

Através da brincadeira, o paciente pode aprender sobre o seu corpo e os procedimentos terapêuticos os quais será submetido fazendo, assim, com que não adquira conceitos errados.

Através das entrevistas pode-se notar que as crianças não apenas participaram das sessões do brinquedo terapêutico e adquiriram conhecimento sobre o que lhes iria acontecer durante o tratamento como, também, mudaram

seus hábitos e de seus familiares. É pelo brincar, linguagem de domínio infantil, que a criança relaciona-se com os outros e, portanto, é natural ela se expressar usando esses símbolos e sua preferência é que o mundo atue da mesma forma. As atividades relacionadas ao brincar são recursos que valorizam o processo de desenvolvimento da criança e do seu bem-estar¹⁰.

Tempo para mudança

Quando perguntado aos familiares, que notaram alguma mudança na criança após a participação dela nas sessões do brinquedo, o tempo de demora para que essa mudança iniciasse, os entrevistados relataram que foi após uma sessão. Porém, não foi encontrada na literatura pesquisada esta relação brinquedo/tempo de mudança. Com isso, não podemos afirmar com segurança que essa seja uma característica típica de crianças que foram submetidas a sessões de brinquedo terapêutico.

CONCLUSÃO

A doença provoca uma ruptura no mundo da criança, abrindo um novo mundo, onde o estresse e os sofrimentos são o realce de seus movimentos internos e externos. Para a criança e seus familiares, a doença é um processo gerador de dor e sofrimento, mas possibilita novos aprendizados ampliando seus conhecimentos. A percepção dos familiares quanto à técnica do brinquedo terapêutico é de que a mesma se mostra importante e interessante no cuidado da criança e também referem uma melhor aceitação do tratamento quimioterápico por parte da criança. O que também pode ser percebido em

outros estudos. A pesquisa revelou que os objetivos do brinquedo têm sido alcançados, pois existe claramente uma diminuição e até a superação de medos e ansiedades geradas pelo tratamento através da técnica. As funções dessa técnica também têm sido alcançadas, pois as crianças repetem as experiências dolorosas, compreendem-nas e estabelecem um elo entre elas e o tratamento a compreensão dos procedimentos e alteração no comportamento da criança. O ato de brincar no contexto ambulatorial constituiu um recurso de comunicação viável e adequado que pode e deve ser utilizado pela equipe de enfermagem pediátrica. No entanto, é essencial que a equipe conheça os benefícios dessa estratégia e avance na construção de um conhecimento intuitivo, através da prática diária, no qual a sistematização da assistência de enfermagem e o contexto em que se dá o cuidado sejam levados em consideração.

REFERÊNCIAS

1. Paro D, Paro J, Ferreira DLM. O enfermeiro e o cuidar em Oncologia Pediátrica - FAMERP. Arq Ciênc Saúde 2005 jul-set; pág151-157.
2. Souza AIJ. No cuidado com os cuidadores: em busca de um referencial para ação de enfermagem oncológica pediátrica fundamentada em Paulo Freire. Dissertação de Mestrado. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 1995.
3. Neufeld B. A utilização do brinquedo terapêutico em um ambulatório de hematologia pediátrica de um hospital de ensino de Curitiba-PR. Monografia (graduação em enfermagem) Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2007.

4. Almeida FA, Sabatés AL. Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital. Barueri, SP. Manole, 2008 - Série Enfermagem.
5. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução 295/2004. Dispõe sobre a utilização da técnica do brinquedo terapêutico pelo enfermeiro na assistência à criança. Rio de Janeiro: COFEN, 2004
6. CNS. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução 196/1996. Dispõe de diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 1996.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
8. Azevedo DM *et al.* O brincar enquanto instrumento terapêutico: opinião dos acompanhantes. Revista Eletrônica de Enfermagem 2008; 137-144. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a13.htm>> Acesso em 22/03/2009
9. Cagnin ERG, Ferreira NML, Dupas G. Vivenciando o câncer: sentimentos e emoções da criança. Acta Paulista Enfermagem. São Paulo, v.16, n. 4, p 18-29, out/dez, 2003. Disponível em: <http://denf.epm.br/~felipe/2003/16_4/pdf/art2.pdf>. Acesso em 02/09/2009.
10. Pedro ICS *et al.* O brincar em sala de espera de um ambulatório infantil na perspectiva de crianças e seus acompanhantes. Rev Latino-am Enfermagem 2007 março-abril.

Recebido em: 28/07/2010

Aprovado em: 22/10/2010

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(Ed. Supl.):102-106