

O uso do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer



El uso de jugar del equipo de enfermería en cuidados paliativos de niños con cáncer

The use of playing by the nursing staff on palliative care for children with cancer

Vanessa Albuquerque Soares^a
Liliane Faria da Silva^b
Emília Gallindo Cursino^c
Fernanda Garcia Bezerra Goes^d

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.43224>

RESUMO

O estudo teve como objetivos descrever as formas de utilização do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer e analisar as facilidades e dificuldades do uso do brincar neste cuidado. Estudo qualitativo descritivo, realizado em novembro de 2012, com 11 profissionais de saúde em um hospital público do estado do Rio de Janeiro. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e análise temática das informações. A utilização de brinquedos antes da realização de procedimentos foi apontada como facilitador no cuidado paliativo. A condição física da criança, sua restrição e, também, a resistência de alguns profissionais, bem como a falta de tempo para o desenvolvimento dessa atividade, dificultaram o uso do brincar. Conclui-se que o brincar proporciona à criança com câncer em cuidados paliativos um atendimento humanizado, sendo fundamental integrá-lo aos cuidados a essas crianças.

Descritores: Cuidado paliativo. Enfermagem pediátrica. Jogos e brinquedos. Neoplasias.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivos describir las formas de utilizar el jugar por parte del personal de enfermería en los cuidados paliativos para los niños con cáncer y analizar las ventajas y dificultades de la utilización de jugar en el cuidado. Estudio descriptivo cualitativo, realizado en noviembre de 2012, con 11 profesionales de la salud, en un hospital público en el estado de Río de Janeiro. Se realizaron entrevistas semiestruturadas y el análisis de la información. El uso de los juguetes antes de la realización de los procedimientos fue designado como facilitador en los cuidados paliativos. La condición física del niño, la moderación, la resistencia de algunos profesionales y la falta de tiempo para desarrollar esta actividad, obstaculizan el uso del juego. Llegamos a la conclusión de que el juego proporciona al niño con cáncer en cuidados paliativos servicio humanizado y es esencial para integrarlo con cuidado.

Descriptor: Cuidados paliativos. Enfermería pediátrica. Juego e implementos de juego. Neoplasias.

ABSTRACT

This study aimed to describe ways of using play by the nursing staff on palliative care of children with cancer and analyze the facilitators and barriers of the use of playing on this type of care. Qualitative, descriptive research developed on November 2012 with 11 health professionals, in a public hospital of the state of Rio de Janeiro. Semi-structured interviews and thematic analysis of the information were conducted. The use of playing before procedures was highlighted as a facilitator on palliative care. The child's physical condition, one's restriction, resistance of some professionals and the lack of time for developing this activity, made the use of play harder. We concluded that playing enables the child with cancer, in palliative care, a humanized assistance, being fundamental to integrate it on the care for these children.

Descriptors: Palliative care. Pediatric nursing. Play and playthings. Neoplasms.

^a Enfermeira graduada pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC/UFF). Niterói, RJ, Brasil.

^b Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC/UFF. Niterói, RJ, Brasil.

^c Doutora em Enfermagem. Professor Associado do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC/UFF. Niterói, RJ, Brasil.

^d Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Enfermeira do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG / UFRJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado a um conjunto de doenças que tem em comum a proliferação descontrolada de células anormais, que invadem tecidos e órgãos, podendo causar metástase, ou seja, espalhar-se para diversas regiões do corpo⁽¹⁾.

De acordo com estimativas de incidência do Instituto Nacional de Câncer, somente em 2012 estavam previstos 11.530 novos casos de câncer em crianças e adolescentes até 19 anos⁽¹⁾. Apesar da gravidade da doença, sabe-se que em torno de 70% das crianças e adolescentes podem ser curados, se diagnosticados precocemente e tratados em centros especializados⁽¹⁾. Essa possibilidade de cura deve-se ao avanço tecnológico nas diferentes modalidades de tratamento, como cirurgia, quimioterapia e radioterapia.

Mesmo com todo avanço, infelizmente, não são todas as crianças que conseguem alcançar a cura. Quando a chance de cura é afastada, ela passa a ser diagnosticada como fora da possibilidade de cura e, assim, o objetivo do tratamento passa a ser paliativo. A transição do cuidado clínico para o paliativo deve ser gradual, sendo importante uma comunicação clara, estabelecida a partir de uma relação de confiança, considerando aspectos emocionais e respeito à criança e a sua família⁽²⁾.

Um estudo alemão mostrou que, nos últimos anos, as crianças em cuidados paliativos passaram mais tempo em casa e mantiveram o convívio familiar. Entretanto, ainda há necessidade de avanços para proporcionar maior conforto e alívio do sofrimento dessas crianças⁽³⁾. Nos Estados Unidos, existe uma diversidade de modelos na prestação de cuidados paliativos em crianças com câncer, sendo notória a importância da inclusão da família no cuidado do respeito à espiritualidade, à cultura, aos aspectos éticos, à manutenção de boa comunicação, além do controle dos sintomas⁽⁴⁾.

A literatura científica nacional aponta que o cuidado paliativo voltado à criança deve ser realizado com vistas a oferecer conforto, bem-estar, segurança e melhora da qualidade de vida com medidas que aliviam a dor e o sofrimento^(2,4). Além disso, é preciso oportunizar atividades próprias do universo infantil, como o brincar e a brincadeira.

A brincadeira é uma atividade importante na vida da criança, sendo imprescindível para seu desenvolvimento motor, emocional, mental e social. É a forma pela qual ela se comunica e expressa ativamente seus sentimentos, ansiedades e frustrações⁽⁵⁻⁸⁾. Percebe-se, assim, que o cuidar em oncologia pediátrica traz desafios à equipe de enfermagem, pois requer, além de recursos materiais, profissionais preparados para atenderem as particularidades que permeiam o universo infantil^(6,9).

Infelizmente o brincar algumas vezes passa despercebido quando se trata da criança com câncer, devido à gravidade da doença e complexidade do seu tratamento⁽⁶⁾. Ademais, para

aquelas em cuidados paliativos pouco se esclarece acerca da utilização desse recurso como aliado do cuidado de enfermagem⁽⁵⁾. Acredita-se, contudo, que a enfermagem deve promover o conforto e a qualidade de vida à criança sem possibilidade de cura, criando meios de recrutar um ambiente confortável e de prazer, nos quais se inclui o brincar.

Assim, as questões norteadoras do estudo foram: (a) como a equipe de enfermagem pode utilizar o brincar no cuidado paliativo de crianças com câncer? e (b) quais são as facilidades e dificuldades do uso do brincar no cuidado paliativo de crianças com câncer? Estabeleceram-se os seguintes objetivos: (a) descrever as formas de utilização do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer e (b) analisar as facilidades e dificuldades do uso do brincar neste cuidado.

■ MÉTODO

Este estudo é derivado da pesquisa: O brincar no cuidado paliativo para crianças com câncer na percepção da equipe de enfermagem⁽¹⁰⁾, desenvolvida pelo Núcleo de Pesquisa e Estudos em Saúde Integral da Criança e Adolescente, da Universidade Federal Fluminense Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa⁽¹¹⁾. O cenário foi um setor de internação de um hospital universitário público pediátrico do município do Rio de Janeiro, o qual é referência para a assistência infantil em todo o estado. A unidade de internação tem quarenta e seis leitos, tendo uma enfermaria com seis leitos, destinada exclusivamente às crianças portadoras de cânceres hematológicos (leucemias e linfomas), estando ou não sob cuidados paliativos.

A equipe de enfermagem do setor conta com onze enfermeiros plantonistas e dois enfermeiros diaristas, além de quarenta e dois profissionais auxiliares e técnicos distribuídos nos plantões.

Os sujeitos da pesquisa foram onze profissionais da equipe de enfermagem, sendo quatro enfermeiros e sete técnicos de enfermagem. Os critérios de inclusão foram: profissionais com no mínimo um ano de atuação no setor, pois assim teriam tempo de convivência com as crianças e poderiam falar de suas experiências. Foram excluídos os profissionais que estavam de férias, licença médica ou com qualquer outro tipo de afastamento do setor.

O número de participantes foi determinado durante o processo de análise dos dados e a organização dos depoimentos possibilitou a identificação da saturação dos dados, ou seja, a existência de recorrência de ideias, padrões de comportamento, práticas e visões de mundo⁽¹²⁾.

A coleta de dados foi realizada em novembro de 2012, por meio de um roteiro de entrevista semiestruturada⁽¹¹⁾, com as seguintes perguntas: 1) Como você acredita que a equipe de enfermagem pode utilizar o brincar no cuidado paliativo das

crianças com câncer?; 2) Quais são, para você, os efeitos negativos e positivos no uso do brincar para crianças com câncer em cuidados paliativos?; e 3) Quais as dificuldades e as facilidades que você acredita que possa ocorrer na utilização do brincar para crianças com câncer em cuidados paliativos?

As entrevistas foram gravadas com o auxílio de um aparelho mp3, com autorização prévia dos sujeitos. O anonimato dos participantes foi garantido, utilizando-se códigos alfanuméricos para identificá-los. Assim, os técnicos de enfermagem foram identificados com as letras TE e os enfermeiros com as ENF, seguidos de um número que obedeceu a ordem de realização das entrevistas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital onde foi realizado, protocolo número 13/12. Foram respeitadas todas as recomendações da Resolução 466/12 e os participantes integraram-se ao estudo somente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As falas dos entrevistados foram transcritas na íntegra e os dados analisados através da análise temática, mediante as seguintes etapas próprias do método analítico: leitura fluante, exploração do material, tratamento e interpretação dos resultados obtidos⁽¹¹⁾.

Para a operacionalização do processo de análise, após a transcrição das entrevistas, iniciou-se a leitura do material para sua exploração. Posteriormente foi feita a classificação das falas através de método colorimétrico. Após essa etapa, fez-se a agregação dos dados, que gerou a especificidade das unidades temáticas.

■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

As informações obtidas nas entrevistas foram agrupadas de acordo com os eixos temáticos, em duas unidades temáticas: reconhecendo as formas de utilização do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer e reconhecendo as facilidades e as dificuldades no uso do brincar no cuidado paliativo de crianças com câncer.

Reconhecendo as formas de utilização do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer

A equipe de enfermagem utilizou brinquedos, levando-os até o leito para tranquilizar, distrair e orientar as crianças antes da realização de procedimentos dolorosos, complicados e traumáticos, pois com isso a criança fica mais tranquila e, conseqüentemente, a realização do procedimento é facilitada. Também usaram para ensinar a criança sobre o que está acontecendo com ela:

O brincar pode ser de muitas formas, pode levar os brinquedos até o leito distraindo a criança antes de uma medi-

cação ou um procedimento complicado [...] a criança fica mais calma [...] é mais fácil realizar o procedimento (TE2).

Acho que pode ser utilizado de diversas formas, principalmente na hora de realizar procedimentos muito traumáticos, ou como uma forma de explicar, ensinar e fazer a criança entender na linguagem dela tudo o que está acontecendo (ENF5).

O enfermeiro deve oferecer possibilidades de brincar para a criança, sendo estas adequadas a sua etapa de desenvolvimento. Durante o seu cuidado, existe uma infinidade de recursos, tais como: desenhos, pinturas, música, brinquedos, entre outros, usados para minimizar a experiência do adoecimento e hospitalização⁽¹³⁾.

Uma medida que pode ser usada pela equipe de enfermagem, no intuito de minimizar o trauma na criança hospitalizada independente de estar em cuidados paliativos, é o brinquedo terapêutico, o qual deve ser manipulado pela criança no intuito de ela entender melhor os procedimentos realizados.

O brinquedo terapêutico é um recurso para que o profissional se aproxime do mundo infantil, dando à enfermeira uma melhor compreensão das necessidades da criança, auxiliando no preparo da criança para procedimentos terapêuticos e permitindo o alívio de tensões⁽¹⁴⁾.

Segundo os entrevistados, muitas vezes há indisponibilidade de tempo da equipe de enfermagem para brincar com a criança. Contudo, é imperativo que o brinquedo seja incorporado às atividades assistenciais cotidianas da enfermagem devido a importância do brincar para as crianças hospitalizadas, especialmente das que se encontram com câncer em cuidados paliativos, visto que proporcionar conforto e bem-estar passa a ser o principal foco para essa modalidade de cuidado. Assim, os sujeitos apontaram que levam a criança na sala de recreação para brincar com voluntários, alunos da universidade, contadores de histórias e doutores da alegria:

Mesmo as enfermeiras e os técnicos não tendo tempo, sempre existem formas para fazer a criança brincar, como levar para a recreação [...] além disso, sempre vêm voluntários aqui para brincar com elas (TE10).

Aqui no hospital temos um espaço de recreação, onde as crianças brincam [...] Também tem os contadores de histórias que vêm até aqui, os doutores da alegria, os próprios alunos da faculdade que fazem teatrinhos e brincadeiras com eles (TE1).

Alguns hospitais contam com iniciativas como, por exemplo, os "Doutores da Alegria", que fazem parte de uma organização da sociedade civil sem fins lucrativos e visitam crianças hospitalizadas com o intuito de proporcionar alegrias, deixando-as mais dispostas e melhorando sua condição de saúde.

Além dos “Doutores da Alegria”, destaca-se ainda a brinquedoteca hospitalar, que nos últimos anos tem se mostrado como uma realidade nos setores de internação hospitalar e se apresentado como uma das formas de utilização do brincar no cuidado paliativo de crianças com câncer. De acordo com a lei Nº 11.104, a brinquedoteca hospitalar se tornou obrigatória, sendo ela um espaço provido de jogos educativos e brinquedos, onde crianças aprendem a compartilhar brinquedos, históricas, emoções, alegrias e tristezas sobre a condição de hospitalização⁽¹⁵⁾, o que promove conforto, bem-estar, segurança e alivia o sofrimento da criança em cuidados paliativos.

Aliada à brinquedoteca hospitalar, alguns hospitais contam com a presença de contadores de histórias e voluntários que se disponibilizam a ir aos hospitais para levar um pouco de alegria e diversão para as crianças hospitalizadas.

Os contadores de histórias realizam leitura de livros, sendo esta uma atividade que proporciona bem-estar físico e mental. A leitura é considerada terapêutica, devendo ser praticada nos hospitais, com o objetivo de amenizar o sofrimento dos pacientes durante a internação⁽¹⁶⁾.

É fundamental que a equipe de enfermagem, diretamente ligada ao cuidado prestado às crianças hospitalizadas, participe das atividades propostas pelos “Doutores da Alegria”, contadores de histórias e voluntários. Dessa forma, terão um momento de descontração junto às crianças, aproximando-se delas, ganhando sua confiança e respeito.

Um dos grandes objetivos dos cuidados paliativos é acrescentar qualidade aos dias de internação, priorizando os cuidados emocionais, psicológicos e espirituais⁽⁵⁾, cuidados estes que podem ser aprimorados com o uso do brincar que contribui para o desenvolvimento da criança, e proporciona a ela bem estar, conforto, alegria.

Reconhecendo as facilidades e as dificuldades no uso do brincar no cuidado paliativo de crianças com câncer

Para a equipe de enfermagem o brincar deixou a criança menos agitada, facilitou o seu trabalho, interação e comunicação com a criança:

Deixa a criança menos agitada facilitando o trabalho da equipe e aumentando a confiança da criança na equipe de enfermagem (TE2).

É a melhor forma de comunicação entre a criança e a equipe (TE1).

O brincar facilita a interação com a equipe, ajudando no nosso trabalho (ENF8).

O brincar ajuda na comunicação entre a enfermagem e a criança durante o cuidado e principalmente no preparo de um procedimento doloroso⁽⁷⁾. Desse modo, proporciona melhor comunicação e interação, facilitando o trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem junto à criança com câncer em cuidados paliativos.

A assistência de enfermagem no contexto dos cuidados paliativos deve considerar o paciente como um ser único, complexo e multidimensional: biológico, emocional, social e espiritual. Este tipo de cuidado humanizado e integrado só é possível quando o enfermeiro faz uso da comunicação sensível com a criança e seus familiares, trazendo à tona suas preocupações e medos para que sejam trabalhados, vividos e superados^(2,5).

Os profissionais relataram, contudo, que a condição física da criança em cuidados paliativos pode reduzir a vontade de brincar:

O que vejo aqui é que quando a criança está muito mal, muito doente, perto de fazer a passagem, brincar para ela não é importante, ela fica sem reação em relação às brincadeiras, ela quer mesmo a presença dos pais, de alguém que ela ame e se sinta protegida (TE 10).

Existem crianças que ficam muito deprimidas, a gente não consegue inclui-las nas brincadeiras, às vezes chegam os voluntários e os contadores de histórias e elas não querem nem chegar perto, falam que estão dormindo (TE6).

Com base nas falas, percebe-se que quando a criança se encontra na fase de tristeza e depressão, a presença dos pais ou de familiares significantes para a criança é mais importante e valorizado por ela do que o brincar.

Sabe-se que, dentre as estratégias de cuidados junto aos familiares dessas crianças, incluem-se o incentivo para que permaneçam mais tempo juntos, a promoção de relações de confiança com os pais e o envolvimento dos irmãos saudáveis nos cuidados à criança⁽⁴⁾. Nesse sentido, integrar o brincar nas relações familiares das crianças com câncer em cuidado paliativo emerge como componente essencial dos cuidados de enfermagem.

O reconhecimento das fases da morte e do morrer no cotidiano do cuidado dos profissionais favorece condutas para auxiliar a criança e sua família⁽²⁾. Essas fases são parte do processo de luto, sendo imprescindível que a vontade da criança seja respeitada nesse momento, onde o brincar pode ocasionar diversos benefícios. É dever do profissional estimular a brincadeira, e não impor à criança a participação em atividade na qual não se sinta confortável.

O cuidado de enfermagem na terminalidade da criança deve ser norteado por ações que buscam atender suas ne-

cessidades biopsicossociais, levando em conta as inúmeras demandas que podem surgir neste momento⁽¹⁷⁾.

Ao falarem das restrições para brincar, os profissionais destacaram que algumas crianças não podem sair do seu leito ou apresentam limitação que as impede de brincar como seus pares, deixando-as irritadas e tristes:

Dificuldade seria a restrição no leito, quando a criança não pode sair do leito ou interagir na brincadeira como ela queria, isso deixa ela muito irritada(TE11).

Crianças que tem certas limitações e vê algumas crianças brincando de forma que ela não consegue e isso deixa ela triste (TE3).

O brincar é uma necessidade da infância e o meio pelo qual ela se desenvolve em todos os aspectos físico, emocional, cognitivo e social, de forma natural. Durante o período de internação da criança, além das dificuldades que a própria doença traz, as condições de hospitalização e adoecimento podem afetar a totalidade da criança⁽¹⁸⁾.

Diante desse fato, entre as possíveis estratégias utilizadas com a criança para enfrentar algumas restrições encontra-se o brincar, especialmente a leitura, que pode ser usado em qualquer lugar, sendo essas práticas próprias do seu momento de vida^(8,18). Além da leitura, desenhar e pintar constituem excelentes estratégias para serem usadas pelas crianças com restrições para brincar⁽¹³⁾.

Os entrevistados falaram ainda a respeito da resistência dos membros da equipe de enfermagem para o uso do brincar no cuidado às crianças em cuidados paliativos:

Como dificuldade pode ser a própria equipe de enfermagem, pois alguns profissionais acham besteira se preocupar com isso e ficam resistentes a colocar o brincar no cuidado das crianças (TE2).

Dificuldade pode vir da própria equipe que às vezes alguns acham desnecessário brincar, dar atenção à criança, fazem os procedimentos, a medicação, e nem conversam com a criança e acham bobagem essa coisa de brincar no cuidado delas (ENF7).

Os profissionais da equipe de enfermagem, muitas vezes com o intuito de atenderem a demanda e a necessidade fisiológica da criança, visando a recuperação de sua saúde, dedicam pouca parte ou nenhuma parte do seu tempo às questões psicológicas e sociais da criança hospitalizada⁽¹⁸⁾. Entretanto, sabe-se que o brincar é importante para a criança com câncer⁽¹⁹⁾ e a equipe de enfermagem deve reconhecer essa necessidade, propiciando meios para sua realização e incorporando-o na assistência de enfermagem.

Outro aspecto que dificulta o uso do brincar é a falta de tempo da equipe de enfermagem:

O tempo também dificulta, porque a equipe tem muitas coisas para fazer, então não tem tempo de brincar com as crianças (TE2).

A maior dificuldade é o tempo, às vezes você quer brincar, ficar mais com aquela criança, mas tem muita coisa para fazer, a gente trabalha na quimioterapia, administra medicação, ajuda na punção, enfim por mais que a gente queira brincar não tem tempo para isso (TE 6).

A respeito da falta de tempo, os entrevistados destacaram que, por mais que a equipe de enfermagem queira brincar com a criança, eles não têm tempo. Achados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado com crianças na sala de espera de ambulatório infantil, no qual os profissionais entrevistados reconheceram os benefícios do brincar para a criança. Entretanto, a falta de tempo foi um dos motivos descritos que dificultava a realização do brincar⁽²⁰⁾. Assim, torna-se imprescindível a reorganização do processo de trabalho nas unidades de saúde infantil para que o brincar não seja tomado como algo secundário nas práticas assistenciais com as crianças, mas assumido como parte integrante do cuidado desses pequenos.

Ainda que a rotina hospitalar exija do profissional de enfermagem que as atividades sejam realizadas dentro de um determinado padrão, pode-se afirmar que o brincar como forma de cuidado paliativo com a criança com câncer tem potencial para facilitar o trabalho da equipe de enfermagem. O brincar proporciona a comunicação e a interação com a criança na busca de atender suas necessidades não somente fisiológicas, mas de seu universo infantil e, dessa forma, permitir um cuidado integral.

■ CONCLUSÃO

Este estudo se propôs a descrever as formas de utilização do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer e analisar as facilidades e dificuldades do uso do brincar neste cuidado.

Várias formas de utilização do brincar foram destacadas, dentre elas, levar brinquedos até o leito para tranquilizar, distrair e orientar as crianças antes da realização de procedimentos. Ademais, conduzir a criança à sala de recreação, onde há contadores de história, voluntários e "Doutores da Alegria". Enfim, estratégias são utilizadas de forma a disponibilizar o brincar para todas as crianças, apesar de suas restrições.

A pesquisa mostrou que o uso do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer facilita a comunicação, a interação e ajuda no alívio da

tensão da criança para realização de procedimentos dolorosos e traumáticos e, dessa forma, proporciona um cuidado humanizado.

Como dificuldades do uso do brincar foram apontadas as restrições físicas da criança, assim como o fato de a criança não sentir vontade de brincar nesta fase. Também para alguns há resistência por parte do profissional para usar o brincar, por não achar importante. Outra dificuldade foi a falta de tempo dos profissionais para se envolverem na atividade de brincar.

Em síntese, considera-se que a equipe de enfermagem reconhece o papel do brincar como forma do cuidado à criança com câncer em cuidado paliativo, mas, apesar disso, as dificuldades do seu uso foram maiores que as facilidades. Neste sentido, o brincar ainda não é amplamente utilizado de forma estruturada e organizada, o que implica na necessidade de que o pensar e o agir dos profissionais de enfermagem sejam orientados para o uso do brincar como forma de proporcionar à criança com câncer em cuidados paliativos um cuidado mais humanizado e integral.

Como limitação da pesquisa, aponta-se a escassez de publicações relacionadas ao uso de brincar para esse grupo específico de crianças em cuidados paliativos para ampliação da discussão e comparação desta pesquisa com outras. Neste sentido, sugere-se que novas pesquisas abordando a temática na percepção de outros sujeitos, tais como os familiares e a própria criança, sejam desenvolvidas.

■ REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil [citado 2013 out 10]. Disponível em: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/estimativas-de-incidencia-de-cancer-2012/estimativas_incidencia_cancer_2012.pdf
2. Monteiro ACM, Rodrigues BMRD, Pacheco STA. O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2012 [citado 2013 out 10];16(4):741-6. Disponível em: http://eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=812
3. Schmidt P, Otto M, Hechler T, Metzger S, Wolfe J, Zernikow B. Did increased availability of pediatric palliative care lead to improved palliative care outcomes in children with cancer? *Journal of Palliative Medicine*. 2013;16(9):1034-9.
4. Foster TL, Lafond DA, Reggio C, Hinds PS. Pediatric palliative care in childhood cancer Nursing: from diagnosis to cure or end of life. *Semin Oncol Nurs*. 2010;26(4):205-21.
5. Avanci BS, Carolindo FM, Góes FGB, Cruz NNP. Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2009 [citado 2013 out 10];13(4):708-16. Disponível em: http://eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=477
6. Silva LF, Cabral IE, Christoffel MM. The (im)possibilities of play for children with outpatient cancer treatment. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2010 [citado 2013 out 10];23(3):334-40. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/en_v23n3a04.pdf
7. Cunha GL, Silva LF. Lúdico como recurso para o cuidado de enfermagem pediátrica na punção venosa. *Rev Rene*. 2012;13(5):1056-65.
8. Brito TRP, Resck ZMR, Moreira DS, Marques SM. As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2009 [citado 2013 out 10];13(4):802-8. Disponível em: http://eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=489
9. Amador DD, Gomes IP, Coutinho SED, Costa TNA, Collet N. Concepção dos enfermeiros acerca da capacitação no cuidado à criança com câncer. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2011 [citado 2013 out 10];20(1):94-101. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n1/11.pdf>
10. Soares AV. O brincar no cuidado paliativo para crianças com câncer na percepção da equipe de enfermagem [monografia]. Niterói (RJ): Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense; 2013.
11. Minayo MCS. Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. *Salud Colectiva*. 2010;6(3):251-61.
12. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DM. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2011 [citado 2013 out 10];27(2):388-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/20.pdf>
13. Castro DP, Andrade CUB, Luiz E, Mendes M, Barbosa D, Santos LHG. Brincar com instrumento terapêutico. *Pediatria (São Paulo)*. 2010;32(4):246-54.
14. Maia EBS, Ribeiro CA, Borba RIH. Understanding nurses' awareness as to the use of therapeutic play in child care. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [citado 2013 out 10]; 45(4):839-46. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/en_v45n4a07.pdf
15. Angelo TS, Vieira MRR. Brinquedoteca hospitalar: da teoria à prática. *Arq Ciênc Saúde*. 2010;17(2):84-9.
16. Oliveira LR, Pena AS, Justino, Agameton R, Santos AL. Biblioterapia: uma experiência de ler e contar histórias para pessoas hospitalizadas. *Rev Eletr Extensão*. 2011;1(2):44-60.
17. Costa TF, Ceolim MF. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2010 [citado 2013 out 10];31(4):776-84. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/13209>
18. Jansen MF, Santos RM, Favero L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado a criança hospitalizada. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2010 [citado 2013 out 10];31(2):247-53. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/12803>
19. Li WH, Chung JO, Ho EK. The effectiveness of therapeutic play, using virtual reality computer games, in promoting the psychological well-being of children hospitalised with cancer. *J Clin Nurs*. 2011;20(15-16):2135-43.
20. Nascimento LC, Pedro ICS, Poletti LC, Borges ALV, Pfeifer LI, Lima RAG. O brincar em sala de espera de um ambulatório infantil: a visão dos profissionais de saúde. *Rev Esc. Enferm USP* [Internet]. 2011 [citado 2013 out 10];45(2):465-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/v45n2a22.pdf>

■ Endereço do autor:

Liliane Faria da Silva
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa
Rua Dr Celestino, 74, sl. 51, Centro
24020-091, Niterói, RJ
E-mail: lili.05@hotmail.com

Recebido: 23.10.2013

Aprovado: 11.07.2014