Psicologia.pt
ISSN 1646-6977
Documento publicado em 20.11.2016

ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO DE UMA CRIANÇA COM CÂNCER COMO FORMA DE APRENDIZAGEM POR MEIO DO BRINCAR

2016

Andréa Griesmeyer
Caroline Freitas
Estudantes do 10º semestre de psicologia
andreabotafogo@hotmail.com
caroline.feitas08@gmail.com

RESUMO

Este artigo tem por objetivo descrever a função do brincar no aprendizado do enfrentamento da criança frente ao câncer e abordar de que forma o brincar atua sobre a criança internada, auxiliando-a na adaptação dos efeitos que um tratamento prolongado pode acarretar. Buscamos relatar de que maneira o processo lúdico pode auxiliar no tratamento, visto que, o brincar pode minimizar os elementos estressores que a criança encontra ao ser hospitalizada. Este trabalho visou identificar os benefícios produzidos pelo brincar da criança internada, sobre seus acompanhantes.

Palavras-chave: aprendizagem e enfrentamento por meio do brincar; criança com câncer.

Copyright © 2016.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License 4.0.
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

1. INTRODUÇÃO

O medo é um sentimento universal, uma emoção inata ao ser humano, sendo necessária para sua proteção e preservação. Diante de uma doença crônica, o sujeito tende a vivenciar o medo como emoção. Sendo este evento uma experiência apresentada na infância, período da vida em que a formação da personalidade se dá também pela influência do meio, pode comprometer o desenvolvimento da criança e interferir em sua qualidade de vida.

O câncer infantil requer a hospitalização freqüente da criança, colocando-a em contato direto com a dor, o medo, a quebra de rotina, um provável distanciamento familiar ou social, ausência da escola, permanece exposta aos cuidados de estranhos, entre outras limitações. Impostas tantas mudanças, a criança necessita desenvolver um aprendizado que promova sua adaptação, de modo a minimizar os efeitos de um tratamento prolongado e invasivo que age como estressores.

Pesquisas demonstram a eficácia do brincar como forma de estratégia de enfrentamento do câncer pela criança, pois o universo lúdico é parte do desenvolvimento infantil, buscando assim resgatar o meio mais comum a essa fase da vida.

> "A expressão estratégias de enfrentamento é tradução do termo coping, definido por Antoniazzi, Dell'Aglio e Bandeira (1998, p. 274) como: '(...) o conjunto de estratégias utilizadas pelas pessoas para adaptarem-se a circunstâncias adversas'. Encontra-se dentro de uma abordagem comportamental-cognitiva".
>
> Motta e Fiorim, 2004

Este trabalho busca estudar o aprendizado de uma estratégia de enfrentamento, do câncer infantil, que é o brincar, pelas crianças de uma instituição hospitalar em Salvador.

Como se dá o processo de adaptação da criança ao câncer através do brincar.

Segundo Méndez, Ortigosa e Pedroche (1996 apud MOTTA 2004), a criança com cancêr convive com elementos estressores diariamente, como exemplo: a hospitalização, a dor, o ambiente hospitalar pouco familiar, procedimentos médicos invasivos, separação dos familiares e amigos, o estresse dos acompanhantes, a ruptura da rotina de vida, adaptação a nova rotina, perda da autonomia, a presença da morte. Todos esses elementos são intensifcados por um tratamento prolongado.

Lazarus e Folkman (1984 apud MOTTA 2004) indicam a relevância em conhecer o contexto vivenciado pela criança com câncer, a fim de articular um melhor manejo para o enfrentamento dessa demanda. Essas experiências podem ser traumatizantes, gerando sentimentos como medo e insegurança que poderão afetar o desenvolvimento dessa criança. Oliveira (2004) identificou relatos em que a criança refere-se ao hospital como um local de tortura, anonimato, "intenções punitivas de solidão", tristeza, saudade e proibição do brincar.

Ao adoecer, a criança fica mais fragilizada e dependente dos pais, ao ser hospitalizada, o estado emocional tende a piorar, podendo agravar a patologia física (LEIFER 1996, apud CORDEIRO 2004).

O aprendizado de uma estratégia de enfrentamento se faz necessário, como forma de minimizar os efeitos danosos no desenvolvimento do psiquismo infantil, quando este sujeito experiência um câncer na principal fase de sua maturação. O brincar pode ser uma importante estratégia de enfrentamento, pois já é um impulso latente na infância; também privilegia a comunicação entre criança e adulto, principalmente na fase pré-escolar.

O brincar também pode ser um instrumento terapêutico (ludoterapia), permitindo à criança expressar-se, oportunizando uma melhor estabilidade emocional e um melhor amadurecimento psicológico (GARPARI 1994, apud ALMEIDA 2005).

A criança quando brinca, concentra-se de modo a abstrair o mundo a sua volta, tornando-se capaz de "brincar sozinho mesmo na presença de adultos", como cita Winnicott em sua teoria sobre o brincar. Entretanto, no ambiente hospitalar, é necessário o desenvolvimento de vínculos afetivos e confiança nos profissionais e nos pais, afim de conseguir concentrar na brincadeira, caso contrário ficará limitado à exploração dos brinquedos (WINNICOTT, 1975; ALMEIDA e BOMTEMPO 2004, apud AMORIM 2005).

2. REFERÊNCIAL TEÓRICO

Pesquisas demonstram que o brincar pode ser um instrumento importante utilizado como estratégia de enfrentamento do câncer na infância, auxiliando tanto as crianças doentes, como seus familiares; pois o brincar torna-se um recurso adequado à adaptação da criança hospitalizada, além de possibilitar personalizar a intervenção. Sendo o câncer uma doença crônica, também expõe a criança e sua família a situações estressantes, como internações ou visitas freqüentes ao ambiente hospitalar, distanciamento das aulas regulares, restrições no convívio social, como não poder acompanhar os amigos nas mesmas brincadeiras, exige uma adaptação a novos horários, produz angustias, tensões e medos até mesmo do convívio com estranhos que representam a aplicação de medicamentos e intervenções dolorosas ou incômodas.

Zannon (1991,apud BRUNORO 2004), por meio dos seus estudos sobre o desenvolvimento psicológico da criança, destaca a despersonalização da criança, em função da cultura hospitalar, que se caracteriza pelo reforçamento de comportamentos deprimidos, sendo comum encontrar crianças com depressão quando internadas. O autor sugere a necessidade de encontrar mecanismos que promovam um ambiente hospitalar capaz de reforçar as crianças a desenvolverem um maior aprendizado de estratégias, de modo a auxiliá-las no enfrentamento da doença.

O brincar em situação hospitalar, ganhou relevância a partir do trabalho do médico americano Patch Adams (1999, apud FIORM 2004), que teve sua história popularizada por meio de um filme. Entretanto, desde 1993 Lindquist (apud MOTTA 202), defendeu a importância do brinquedo como recurso capaz de promover atividades estimulantes e divertidas, desde que traga calma e segurança às crianças.

O brinquedo pode ser utilizado de forma específica, por meio do palhaço, sendo esta uma imagem lúdica do universo infantil, exerceria a função de alegrar o ambiente tirando o foco de situações desagradáveis da hospitalização, além de humanizar o ambiente. Masetti (1997, apud MOTTA), narra uma experiência positiva do grupo “Doutores da Alegria”, que levavam o palhaço até as crianças hospitalizadas. Seguindo esse modelo, em 1998 Françani e Cols (apud MOTTA 2002) apresentam dados sobre as transformações ocorridas no ambiente hospitalar, por meio da presença da “Companhia do Riso”, que promoveu um espaço mais descontraído e favorável a uma melhor recuperação dos pacientes.

Como forma de intervenção psicológica objetivando a redução do estresse provocado pela hospitalização, é possível identificar componentes lúdicos que estimulem uma adaptação positiva, a exemplo do “ensaio comportamental”, ofertando materiais hospitalares de brinquedo para as crianças, facilitando assim sua capacidade de expressar seus temores e ansiedades. É possível acessar pensamentos e comportamentos por meio do inquérito verbal, como sugere Lazarus e Folkman (1984, apud FIORM 2005), entretanto, tratando-se de crianças hospitalizadas, que vivenciam situações de difícil manejo, essa técnica pode não ser a mais adequada ou suficiente para alcançar a subjetividade na infância.

Segundo Almeida e Bomtempo (2004, apud AMORIM 2005), o brinquedo no contexto hospitalar atua com diversas finalidades, permite que a criança expresse melhor seus sentimentos, aliviando suas ansiedades, encorajando-a a explorar suas fantasias e interpretar sua vivência hospitalar, possibilitando assim, um maior controle emocional sobre essa experiência aversiva. O brincar contribui também para uma adaptação a novas limitações motoras, auxilia os profissionais de saúde na melhor compreensão acerca dos sentimentos da criança vitima de uma doença crônica.

A criança tende a lidar com seus sentimentos de modo mais seguro, quando brincando repete os eventos hospitalares que vivencia, desenvolvendo ainda suas habilidades motoras. Dessa forma

a hospitalização pode ser uma forma de estimulação, ao receber o apoio e atenção necessária do adulto.

Lohr (1998, apud MOTTA 2004) sugeriu a inclusão de brincadeiras durante a administração de quimioterapia, visando o relaxamento da criança vítima de câncer. O autor em seu trabalho sobre a intervenção psicológica em crianças com câncer, em hospitais de Curitiba, no Estado de Paraná, também considerou as atividades lúdicas nesse contexto, como uma estratégia cognitivo-comportamental, promovendo na criança um controle sobre a situação a que está exposta.

Ao avaliar as estratégias de enfrentamento mais adequadas para auxiliar a criança na sua vivencia hospitalar, se faz necessário considerar o repertório comportamental desse sujeito, pois de modo muito particular a criança enfrenta situações adversas. Considerando o contexto hospitalar, o ambiente deve ser o mais familiar e menos ameaçador; apresentando parte do repertório da infância, no sentido de estender e tornar significativa e eficaz a sua aplicação. Contudo, Masetti (1997, apud FIORIM 2005) alerta para que as brincadeiras não se tornem repetitivas, tornando-se entediantes como atividades mecânicas e pouco criativas. O autor reforça a importância do efeito da presença do palhaço no hospital, desencadeando risos e alegria; efetivando uma resposta mais positiva por parte da criança com o manejo ao qual é submetida. Apenas alerta, para que sejam respeitados os limites impostos pela criança, seu desejo de como e quando brincar.

3. MÉTODO

PARTICIPANTES

Foram observadas quatro crianças (C1, C2, C3, C4) que estavam internadas em uma instituição hospitalar, com idades entre 4 a 10 anos, sendo uma menina e três meninos.

As crianças foram selecionadas pela terapeuta ocupacional da instituição, cujo critério de escolha, foi a disponibilidade clínica de cada caso e o maior tempo de internação.

* Consideramos a solicitação de um brinquedo por uma quinta criança de 8 anos, que não podendo ir naquele dia à brinquedoteca, no horário estipulado entre 14h às 18h, por estar em procedimento hospitalar, pedia a companhia de brinquedos durante a intervenção clínica a que estava sendo submetida. Neste caso, contamos com o depoimento da mãe sobre os efeitos do brincar no hospital sobre seu filho.

A observação sendo feita em uma única instituição hospitalar pública, o nível sócio-econômico dos participantes não era diversificado.

Também participaram com seus relatos, os acompanhantes das crianças.

A observação foi acompanhada pela terapeuta ocupacional da instituição, que direcionava as atividades com os pacientes, além de atender nossas dúvidas.

MATERIAL

Utilizamos o espaço da brinquedoteca da instituição hospitalar, livros infantis, brinquedos como carrinhos e bonecas.

Entrevista semi-estruturada como os acompanhantes das crianças, contendo questões relativas ao quadro emocional das crianças, antes e depois do brincar no hospital; além de responderem quais os efeitos sobre eles próprios.

Entrevista semi-estruturada com a terapeuta ocupacional.

PROCEDIMENTOS

Concluída nossa pesquisa bibliográfica, estivemos em um primeiro momento na instituição hospitalar, conhecendo as instalações e agendando um horário para observação das crianças ali internadas.

Em data pré-estabelecida, pudemos observar uma grande movimentação de crianças com suas vestes hospitalares e seus braços contendo "equipo", circulavam ansiosas pelos corredores do hospital indo em direção à brinquedoteca.

A terapeuta chegou acompanhada de cinco crianças, que segunda ela, foram buscá-la na sala em que fazia atendimento a um paciente.

Observamos as crianças no intervalo das 14h às 18h, tempo de funcionamento da brinquedoteca, às 15h, as crianças retornaram aos leitos para um lanche, retornando em seguida.

RESULTADOS

Criança 1:

Um menino de 4 anos se encontra no corredor, no colo da mãe, chorosa e abatida dizendo que quer voltar para casa. Com a insistência da mãe, ele entra na brinquedoteca, onde já estão outras crianças brincando; pega um carrinho, senta-se no chão e começa a brincar sozinho, logo depois começa a interagir com as outras crianças.

Percebendo que a mãe observava tudo de longe, com um sorriso no rosto, perguntamos qual sua opinião sobre a importância dessas brincadeiras, na recuperação do seu filho; respondendo-nos: "Nos dias em que meu filho vem para cá ele começa a preparar-se cedo, não reclama para comer,

toma todos os remédios sem dificuldade e se esforça para não reclamar ou chorar, até as enfermeiras percebem sua ansiedade e seu esforço para não ficar de fora da brincadeira."

"Logo pela manhã ele começa a perguntar a que horas a terapeuta chega e se ela realmente irá aparecer, fica muito ansioso, mas fica muito feliz."

"Conta o que fez aqui para todos que vem vê-lo, fala como o espaço é bonito e convida para que os tios venham brincar com ele como quando ele estava em casa."

"Fico muito feliz ao ver meu filho sorrindo, é um alivio vê-lo fora da maca, sem receber remédios o tempo todo."

Criança 2:

Uma menina de 10 anos está internada a um mês, com fisionomia triste e retraída entra na sala, pega um historinha e senta-se afastada dos demais.

A terapeuta diz que ela ainda está inconformada de estar no hospital, longe de sua casa que fica no interior da Bahia, de onde nunca havia saído.

A criança escolhe o conto da "Bela Adormecida", após a leitura, a terapeuta propõe uma conversa sobre a estória que a criança acabara de ler; com fisionomia alegre, a criança conversa e aceita a proposta de desenhar as semelhanças da estória com sua vida real. Desenha a bruxa com a maçã, a "Bela Adormecida" cercada pelos anões; identificando-se com a "Bela Adormecida" que fica deitada em um leito, por causa de uma doença (a maçã) e se vê cercada de pessoas (os anões).

Ao retornar ao leito, sua fisionomia estava mais descontraída e alegre, mostrando-se receptiva.

Crianças 3:

Um menino de 9 anos ficou tão empolgado com a possibilidade de brincar, que resistia à própria vontade de ir ao banheiro urinar, mesmo contorcendo as pernas para conter o fluxo urinário; sendo necessário a intervenção da mãe, para que pudesse compreender que ainda teria tempo pra brincar.

Enquanto brincava permanecia absorto em um universo lúdico, perdendo a percepção do ambiente hospitalar.

Crianças 4:

Um menino de 7 anos, inicialmente apático tornou-se feliz e descontraído ao brincar, mesmo tendo sua locomoção limitada pela cadeira de rodas, conseguia interagir com o ambiente e com as outras crianças.

Embora não tenha sido possível observar diretamente esse menino de 8 anos, consideramos relevante a solicitação feita por ele à mãe, para que lhe trouxesse brinquedos. Pois estava sendo submetida a uma intervenção médica e acreditava se sentir mais segura na presença dos brinquedos. Segundo depoimento da mãe "ele esquece que está doente."

PONTO DE VISTA DA TERAPEUTA

A brinquedoteca tem como principal objetivo minimizar os efeitos negativos da hospitalização, já que a internação apresenta uma realidade incomum a essas crianças, podendo gerar nelas um stress por estarem fora de suas casas, longe de familiares, amigos, escola, ou seja, longe de sua rotina. Esse espaço também é utilizado para que os acompanhantes aprendam como estimular essas crianças, em seu desenvolvimento.

O brincar desperta interesse e curiosidade, gerando prazer e satisfação tanto para a criança como para seus acompanhantes; dessa forma a brinquedoteca se apresenta como um espaço altamente estimulante onde a criança libera o estresse, abstraindo a realidade hospitalar e revivendo sua condição de criança.

A ludoterapia é utilizada para avaliação do estado emocional da criança e para facilitar a comunicação entre terapeuta e paciente. Desenhos, estórias e teatro realizados pelos próprios pacientes, são usados como forma de externalizar suas percepções e sentimentos acerca da doença. Permitindo assim, um apoio mais eficaz.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após concluído nosso estudos e observações, verificamos a fundamental importância de se manter um espaço lúdico em hospitais que atendam crianças, pois contribuem para torná-las mais receptivas ao ambiente hospitalar, promovendo um contentamento que repercute positivamente em seu organismo. Diminuindo o estresse da criança e do seu acompanhante.

Apesar de uma observação limitada em função do tempo, foi possível identificar coerência entre nossos estudos e as observações feitas.

Vivenciar uma doença crônica requer um aprendizado, que auxilia na adaptação do sujeito a novas rotinas, a imposições e limitações, que diretamente podem ser agravantes para o estado clínico. Produzindo efeitos emocionais que afetará a recuperação ou a estabilidade do quadro patológico, em detrimento do tratamento.

Consideramos nossos objetivos respondidos ao longo desse trabalho; pois pensando na vida humana, como uma etapa evolutiva do Ser, ainda que este em qualquer fase da vida, experiencie uma doença crônica ou terminal, sua qualidade de vida deve ser prioridade, oferecendo a ele a oportunidade da leveza emocional por meio da simplicidade do sorrir para a vida.

Siga-nos em
facebook.com/psicologia.pt

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA Fabiane de Amorim. **Lidando com a morte e o luto por meio do brincar: a criança com câncer no hospital.** Boletim de Psicologia, n123. CEPES, dez. 2005.

JUNQUEIRA Maria da Fátima Pinheiro da Silva. **A mãe, seu filho hospitalizado e o brincar: um relato de experiência.** Fundação Osvaldo Cruz. s/n. 99/2000.

MOTTA Alessandra Brunoro, ENUMO Sonia Regina Fiorim. **Brincar no Hospital: câncer infantil e avaliação do enfrentamento da hospitalização.** Psicologia, saúde e doenças, n1. Universidade Federal do Espírito Santo, 2002.

MOTTA Alessandra Brunoro, ENUMO Sonia Regina Fiorim. **Câncer infantil: uma proposta de avaliação das estratégias de enfrentamento da hospitalização**. Estudos de Psicologia, n3. Universidade Federal do Espírito Santo, 2004.

OLIVEIRA Gislene, Dantas Francisco. **O impacto da hospitalização em crianças de um a cinco anos de idade**. Revista da SBPH, n2. Hospital Pediátrico Monsenhor Pedro Rocha de Oliveira. Dez. 2004.

SILVA Aline Magalhães, GALEGO Elaine da Trindade. **Trilhas Pedagógicas articulam saúde e educação no desenvolvimento cognitivo infantil: Criança com Câncer.** 2006.