



THE PLAY IMPORTANCE AS A STRATEGY IN CHILD COPING WITH LEUKEMIA ACUTE LYMPHOID HOSPITALIZED

Camilla Cristina Xavier Oliveira Gali¹

Marcos Vinicius Costa Fernandes²

Ellen Priscila Nunes Gadelha³

Arinete Vêras Fontes Esteves⁴

Ellen Pessoa Rocha⁵

Daniel Barros de Castro⁶



¹Enfermeira, graduada em Enfermagem da Faculdade Estácio do Amazonas. Manaus – AM, Brasil.

²Enfermeiro, mestrando, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA) em associação com a Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus – AM, Brasil.

³Enfermeira, docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Estácio do Amazonas. Mestre em Medicina Tropical pela Universidade Estadual do Amazonas – UEA. Manaus – AM, Brasil.

⁴Enfermeira, professora doutora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA) em associação com a Universidade Federal do Amazonas (UFAM),

⁵Enfermeira, mestra, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA) em associação com a Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus (AM), Brasil.

⁶Epidemiologista, doutorando, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/FIOCRUZ), rua Leopoldo Bulhões, 1480 - Bonsucesso, Rio de Janeiro - RJ, 21041-210,

ABSTRACT:

Introduction: Leukemia is a general term, it is used for a group of cancer with development in the bone marrow, are characterized in two ways: the first is by the type of cell affected, and second by the speed of development and progression of the disease. **Objective:** This study was to analyze how the play strategy has been used by nursing in the process of coping with hospitalization of children with ALL. **Methodology:** This is an integrative literature review. It is considered an evidence-based practice tool, using the nursing databases, Scientific Electronic Library On-line and Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da saúde, carried out in February 2016. **Results and Discussion** The family is the most influential link in the literature. Life of hospitalized children with cancer, they bring comfort and safety. The child with cancer suffers from the dilemmas of hospitalization, and the adequacy of the hospital routine that causes discomfort, hostility and painful and invasive procedures are associated with the presence of nursing professionals. **Conclusion:** The result obtained in this research allowed to identify the deficiency of the study related to the proposed theme. The integrative review points out in the literature the playful resources adopted by the nursing team, as well as the difficulties pointed out.

KEYWORDS: : “Pediatric Nursing ”, “Hospitalization”, “Leukemia”, “Play and Playthings ” “Play Therapy ”

INTRODUÇÃO

A leucemia é um termo geral, é utilizado para um grupo de câncer com desenvolvimento na medula óssea, são caracterizados de duas formas: a primeira se dá pelo tipo de célula afetada, e segunda pela velocidade do desenvolvimento e progressão da doença. As leucemias podem ser classificadas em agudas e crônicas. O tipo de leucemia mais comum na infância é a Leucemia Linfóide Aguda (LLA) com aproximadamente 25% a 35% dos casos¹. A LLA é uma neoplasia maligna que origina-se das células

sanguíneas imaturas de linhagem linfóide, que se caracteriza pelo acúmulo de células jovens anormais na medula óssea².

O adoecimento por LLA impõem a criança ao sofrimento, sua vida passa por intensas transformações, independente da idade e do entendimento cognitivo, o câncer infantil pode levar a criança a apresentar alterações no estado de humor como: euforia, angústia, ansiedade, depressão e irritabilidade. Quando doente a criança apresenta dificuldade de entender o que se passa com ela referente aos procedimentos, diagnósticos e tratamento, e a forma de enfrentamento são através das práticas lúdicas no ambiente hospitalar³.

No Brasil e no mundo a leucemia, apresenta uma alta incidência dentre os tumores infantis, acometendo principalmente crianças com faixa etária de 1 a 15 anos⁴.

A rede de câncer de base populacional é o componente principal de registros epidemiológicos de câncer no Brasil⁵. Os casos de mortalidade decorrente da LLA em crianças 0-14 anos no período de 2013 apresentaram as seguintes taxas: no Brasil 218 óbitos em homens e 122 em mulheres; região norte 36 óbitos em homens e 24 em mulheres; Estado do Amazonas 12 casos de óbitos em homens e 11 em mulheres e em Manaus 7 casos em homens e 6 casos em mulheres, sua prevalência acomete em maior o sexo masculino em relação ao feminino⁶.

A infância é uma fase na vida da criança repleta de: realizações, descoberta, desenvolvimento da imaginação e criatividade, durante esse período elas vivenciam experiências que ajudarão para sua formação adulta. A criança é um ser ativo, cheia de energia que apresenta como principal ocupação o brincar, essa ação é fundamental na saúde física e mental, o lúdico pode manifestar-se por meio do brincar, ação do brincar, jogos, atividades de lazer, é através do brincar que a criança pode aperfeiçoar seus conhecimentos e agregar novos⁷.

Para a criança o ambiente hospitalar é um local hostil, aterrorizante limitado, desagradável onde às mesmas irão conviver com pessoas que não estão inseridas em seu ciclo familiar e de amizade, a mesma precisa se adequar às rotinas hospitalares, tendo que cumprir regras, levando a diminuição e não realização das atividades em que era habituada a executar⁸.

Diante a essa nova realidade a instituição hospitalar deve dispor de instrumentos de domínio e conhecimento da criança traçar estratégias para realização de práticas lúdicas que venha proporcionar prazer e alegria durante a hospitalização. A criança tem a necessidade de brincar, pois essa prática é fundamental para o seu desenvolvimento, e ajuda na interação com a equipe de enfermagem e socialização com os outros pacientes internados, é de suma importância à inserção de brinquedos, jogos pinturas durante a internação, pois é através dessas práticas que elas expressam seus sentimentos⁹.

Na clínica pediátrica o enfermeiro deve saber que durante a hospitalização a criança apresenta alterações no seu cotidiano e a dificuldade em relacionar-se. A palavra lúdico vem do latim *ludus* e significa jogos e brincar¹⁰. Nas intervenções de enfermagem o lúdico atua como mediador entre a comunicação da criança e o enfermeiro, através das práticas lúdicas possibilitou o enfermeiro compreender e identificar os sentimentos expressados pela criança¹¹.

O Brinquedo Terapêutico (BT) é fundamentado nos princípios da ludoterapia, pois o mesmo é adaptado para as crianças e tem como objetivo ajudá-las a enfrentar situações de angústia como a hospitalização, gerada por experiências atípicas para idade e requerendo mais do que um brinquedo recreativo¹².

O BT pode ser classificado em três tipos sendo eles: brinquedo terapêutico dramático: permite a criança dramatizar experiências difíceis de serem verbalizadas, a fim de expressar seus sentimentos; brinquedo terapêutico capacitador de funções fisiológicas: utilizado para estimular e capacitar a criança de acordo com seu desenvolvimento e condições físicas para a realização do auto cuidado; brinquedo terapêutico institucional: ajuda e prepara a criança a compreender os procedimentos terapêuticos a qual será submetida, e facilitando sua compreensão a respeito dos procedimentos que serão realizados³.

A prática do BT deve ser utilizada pelo enfermeiro que atua em área pediátrica conforme a regulamentação do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da resolução nº295/2004¹³. Portanto a presente pesquisa justifica-se que é de grande importância as práticas lúdicas realizadas pela equipe de enfermagem, promovendo bem estar físico e psicológico, neutraliza o ambiente estressante da internação, promover uma recuperação mais rápida e a diminuição no tempo de internação e estabelecendo um o elo de confiança da criança com enfermeiro.

O objetivo desse estudo foi analisar como a estratégia do brincar vem sendo utilizada pela enfermagem no processo de enfrentamento da hospitalização da criança com LLA. E os objetivos específicos foram: conhecer quais atividades as crianças mais gostam de realizar durante o período de tratamento e descrever a importância do brincar na reabilitação da criança hospitalizada.

MÉTODOS

O método de revisão integrativa da literatura é considerado um instrumento de práticas baseadas em evidências, e consiste analisar mais profundamente o objeto de estudo, propondo critérios bem definidos sobre a produção científica disponível acerca de uma temática. Para tanto utilizaremos seis (6) passos, a fim de obter estudos de relevância para a revisão integrativa.

Na 1ª etapa, foi elaborada a pergunta metodológica norteadora para guiar o estudo: Qual a importância do brincar como estratégia no enfrentamento da criança com LLA hospitalizada?

Na busca avançada para a execução da 2ª etapa, foi realizada a seleção dos artigos e utilizando os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): enfermagem pediátrica (pediatricnursing), hospitalização (hospitalization), leucemia(leukemia), jogos e brinquedos (play andplaythings)e ludoterapia (play terap.). Realizamos a busca durante o mês de fevereiro de 2016, utilizando a biblioteca virtual *ScientificElectronic Library On-line* (SciELO), base de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da saúde (LILACS). Portal do Ministério da Saúde critérios de inclusão para os artigos selecionados para o estudo serão: artigos, dissertações e teses, com texto completo, disponível on-line, com acesso livre no idioma: português, entre os anos 2010 e 2016. Os critérios de exclusão: artigos que não apresentarem relação direta com o objeto de estudo e repetições.

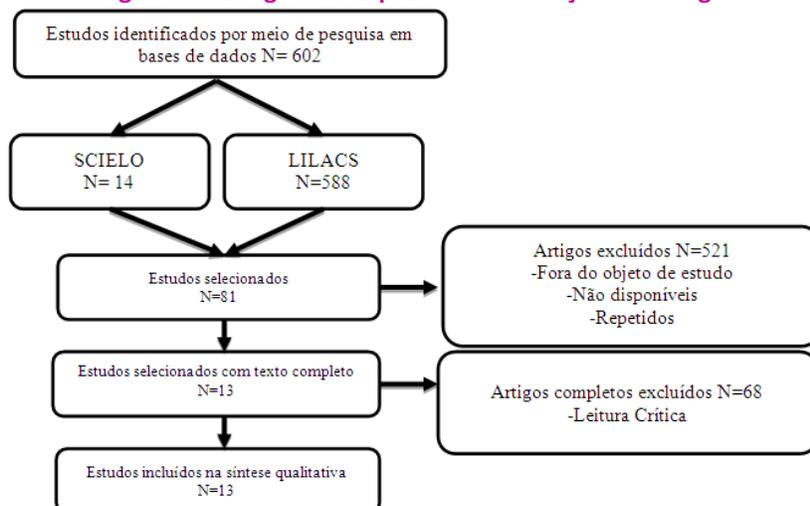
Na 3ª etapa, operacionalizamos a pesquisa bibliográfica e após a leitura minuciosa destacaram aquelas que responderam ao objetivo proposto pelo estudo, para a organização será elaborado em planilha contendo: periódico, título, ano, procedência e tipo de estudo. Na sequência os artigos serão categorizados por nível de evidência. A qualidade é categorizada em cinco (5) níveis, tem o caráter de classificar os estudos e auxiliar o pesquisador na avaliação e crítica dos resultados obtidos nas pesquisas¹⁴.

Na 4ª etapa, ocorrerá a análise crítica e detalhada dos dados, destacando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes da temática do estudo, tem intuito de organizar e sistematizar os dados de forma compreensiva e relevante. Com objetivo de melhor visibilidade aos resultados, será utilizada apresentação de tabela do programa Excel. Para melhor detalhar o estudo será criado um diagrama-resposta com as dimensões que emergiram da análise temático-categorial¹⁵.

Na 5ª etapa será feito a discussão dos resultados analisados, o que permitirá a construção das conclusões a partir dos artigos selecionados para revisão integrativa, tendo por base o objetivo inicial do estudo. Na 6ª etapa apresentaremos os resultados da revisão integrativa da literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira fase do estudo foram encontradas nas bases de dadosselecionadasum quantitativo de trezepublicações, destas: 12no Lilacs e 01 na SciELO. No entanto, nem todos os artigos estavam disponíveis conforme a figura1 a seguir.

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos artigos

Diante dos dados extraídos nos artigos classificados para o estudo, foram encontrados poucos artigos científicos nos bancos de dados, conforme a figura 1. A insuficiência de estudos direcionados ao brincar e voltada para a criança com LLA hospitalizada dificultou a presente pesquisa.

A partir da análise dos periódicos disponíveis, foram identificadas treze produções, sendo que o maior número delas foi encontrado na Revista Gaúcha de Enfermagem, seguido pela Revista Fundamental Care Online, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Journal of the Health Sciences Instituto, Cogitare Enfermagem, Acta Paulista de Enfermagem, Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Revista Brasileira de Enfermagem e Revista Mineira de Enfermagem, conforme apresentado no quadro 1 a seguir.

Quadro 1: Análise dos 13 artigos de acordo com o periódico, autores, ano da publicação, título, metodologia, procedência e nível de evidência.

PERIÓDICO	AUTORES	ANO	Título	METODOLOGIA	PROCEDÊNCIA	NE*
RevGaúcha Enferm	Lima & Santos	2015	O lúdico como estratégia no cuidado à criança com câncer	Abordagem Qualitativa	Natal - RN	4
Rev.:Fundam. Care. Online*	Nicola et al.	2014	Cuidado lúdico à criança hospitalizada: perspectiva do familiar cuidador e equipe de enfermagem	Abordagem Qualitativa	Rio Grande do Sul	4
Rev Gaúcha Enferm	Soares et al.	2014	O uso do brincar pela equipe de enfermagem No cuidado paliativo de crianças com câncer	Abordagem Qualitativa	Rio de Janeiro - RJ	4
Rev.:Fundam. Care. Online*	Depianti et al.	2013	Dificuldades da enfermagem na utilização do lúdico no cuidado à criança com	Abordagem Qualitativa	Rio de Janeiro - RJ	4

			câncer hospitalizada			
J. Health sci. Inst	Souza et al.	2012	O brinquedo terapêutico e o lúdico na visão da equipe de enfermagem	Abordagem Qualitativa	Montes Claros – MG	4
Rev Rene	Souza et al.	2012	Câncer infantil: sentimentos manifestados por crianças em quimioterapia durante sessões de brinquedo terapêutico	Estudo Qualitativo	Montes Claros – MG	4
CogitareEnferm	Souza & Favero	2012	Uso do brinquedo terapêutico no Cuidado de enfermagem à criança com Leucemia hospitalizada	Pesquisa Qualitativa	Curitiba- PR	4
Acta paul Enferm	Artilheiro et al.	2011	Uso do brinquedo terapêutico no preparo de crianças pré escolares para quimioterapia ambulatorial	Abordagem Quantitativa	São Paulo – SP	4
RevEscEnferm USP	Melo&Valle	2010	A brinquedoteca como possibilidade Para desvelar o cotidiano da criança Com câncer em tratamento ambulatorial	Estudo Qualitativo	São Paulo – SP	4
Rev gaúcha enferm	Jansen, Santos, Favero	2010	Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de Enfermagem prestado à criança hospitalizada	Pesquisa Qualitativa	Curitiba - PR	4
RevbrasEnferm	Lemos et al.c	2010	Vamos cuidar com brinquedos	Abordagem Qualitativa	Aracaju - SE	4
RevEscEnferm USP	Maia, Ribeiro, Issuzu e Borba	2010	Compreendendo a sensibilização do enfermeiro para o uso do brinquedo terapêutico	Abordagem Qualitativa	São Paulo - SP	4
Rev Min Enferm	Silva e Corrêa	2010	Reflexão sobre a vantagens, desvantagens e	Abordagem Qualitativa	São Paulo - SP	4

			dificuldades do brincar no ambiente hospitalar			
--	--	--	--	--	--	--

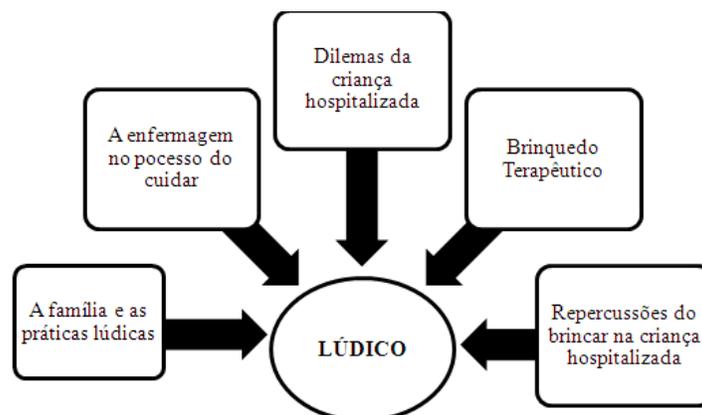
*NE- Nível de Evidência

Os estudos encontrados foram de natureza qualitativa correspondendo a 92% e 8% quantitativo, as formas de dados coletado utilizadas foram entrevistas semiestruturada e análise documental, as forma de evidência dos estudos analisados classificou-se em nível 4.

Foram realizadas pesquisas nas bases de dados LILACS e SciELO, foi utilizado os seguintes cruzamentos para cada base de dados. Na LILACS foram: "JOGOS E BRINQUEDOS" and "CRIANÇA" or "LEUCEMIA" "JOGOS E BRINQUEDOS" or "CRIANÇA" and "LEUCEMIA" "JOGOS E BRINQUEDOS" and "CRIANÇA" and "LEUCEMIA" or "ENFERMAGEM PEDIÁTRICA" or "LUDOTERAPIA" Na SciELO foram: "JOGOS E BRINQUEDOS" and "CRIANÇA" or "LEUCEMIA".

Após a análise e leitura dos artigos selecionados, emergiram três categorias as quais serão discutidas através da figura a seguir.

Figura 2 - Diagrama-resposta com as categorias.



A família e as práticas lúdicas

A família é o elo mais influente na vida das crianças com câncer hospitalizadas, são elas que trazem o conforto e segurança. Durante a internação a participação da família e de grande importância, pois trás a o infante, autoconfiança e aumento do vínculo de afetividade¹⁶.

A família é de grande importância na fase de hospitalização, ela é o elemento incentivador para a promoção das relações de confiança, portanto integrar o brincar nas ligações familiares, emerge como componente essencial dos cuidados de enfermagem¹⁷.

Segundo Nicola, a rotina hospitalar, noites mal dormidas de pais e cuidadores de criança com LLA hospitalizadas, pode provocar o esgotamento físico e emocional, e dificulta a relação do familiar nas práticas lúdicas¹⁸. Para os pais a inserção de atividades lúdicas em ambiente hospitalar os deixam mais tranquilos, pois o infante demonstra sinais de alegria e recuperação. A família é uma base para criança hospitalizada sendo um suporte para o enfrentamento do sofrimento, o enfermeiro e familiares devem mediar o processo do cuidado, enfatizar no processo o dialogo e o lúdico³.

A enfermagem no processo do cuidar

O enfermeiro pediatra que trabalha em unidade oncológica, deve compreender a importância de apresentar um atendimento humanizado, que interpõe o universo infantil e que as práticas administrativas de enfermagem não sejam a sua principal essência¹⁹.

O brincar é uma estratégia utilizada pelos profissionais da saúde, é um ótimo recurso terapêutico que as equipes de enfermagem adotam, tem como estratégia estimular as crianças e contribuir para seu desenvolvimento e facilitando a comunicação entre criança e o enfermeiro. A equipe de enfermagem deve implementar instrumentos para a realização de cuidados a criança, com objetivo de auxiliar na diminuição da ansiedade do medo^{3,8-16}.

Os cuidados de enfermagem as crianças com LLA hospitalizada, considera o paciente como um ser multidimensional: social, emocional, biológico e espiritual. Essa assistência humanizada só é realizada quando o enfermeiro utilizar a comunicação adequada, com a criança e seus pais¹⁷.

Pode se analisado que os enfermeiros tiveram uma formação bem deficiente no que compete sobre o lúdico, não tendo em suas grades curriculares de ensino a abordagem sobre o recurso lúdico¹⁶.

Foi observado que os profissionais mesmo sem saber como exercer as estratégias lúdicas, procuram utiliza-las. Porém nas práticas diárias de enfermagem, muitos adotam a estratégia lúdica sendo elas: brincadeiras, carinho, adotam o uso de jalecos coloridos, para proporcionar o alívio do medo e amenizar o pânico da internação, utilizam o diálogo dizem os procedimentos que irã ser realizados, dessa forma os profissionais conquista a confiança tornando os procedimentos mais fáceis de serem realizados¹⁸.

A equipe de enfermagem possui alguns obstáculos para implementar e aplicar o cuidado lúdico, sendo eles: resistência dos profissionais aceitarem como parte do tratamento as atividades fora do domínio tecnológico, abordagem, falta de tempo dos profissionais ocasionada pelo sobrecarga de trabalho, o relacionamento entre a equipe de enfermagem e a interferência dos familiares na realização de procedimentos. Portanto a enfermagem deve promover a sua participação em atividades recreativas de forma que a criança não o relacione aos procedimentos dolorosos e desagradáveis¹⁷.

Dilemas da criança hospitalizada

A criança com câncer sofre com os dilemas da hospitalização, e adequação da rotina hospitalar que para ela causa desconforto, hostilidade assim como os procedimentos dolorosos e invasivos são associados a presença de profissionais de enfermagem¹⁹.

O desconforto gerado pela internação proporciona as limitações nas condições físicas pelo uso de medicamentos e cateteres, que é compreendido como invasivo e doloroso e que dificultam a sua locomoção. O tratamento a longo prazo provoca incertezas e medo da morte exigindo do infante adaptar as incertezas diante do câncer^{8,16}.

A criança com câncer manifesta resposta a dor podendo ser resultado do pós tratamento quimioterápico, as alterações físicas, afastamento de familiares e amigos, quando encontrados nessa situação os mesmo podem adotar o comportamento de defesa tornando rebelde e impaciente¹⁹.

O tratamento oncológico é um procedimento doloroso sendo o maior inimigo das crianças por conta dos efeitos colaterais provocado durante e após o tratamento, e ainda assim a mesmas enxergam a quimioterapia como possibilidade de cura²⁰.

O uso do brinquedo terapêutico

O brincar é importante para a criança, pois proporciona o desenvolvimento mental, físico, emocional e cognitivo, os profissionais de saúde deve perceber essa necessidade e promover meios para a sua realização e adotar essas práticas ao cuidado diário²¹.

O BT é uma estratégia que faz parte da assistência traumática e tem como objetivo extravasar as tensões e sentimentos das crianças é utilizado em situações atípicas como a hospitalização^{16,21}. Sendo uma medida que pode ser utilizada com o objetivo de minimizar o trauma das crianças hospitalizadas é um

recurso utilizado pelos profissionais de saúde pra aproximar-se do mundo infantil, proporcionando ao enfermeiro compreender as necessidades da criança¹⁷.

A equipe de enfermagem utiliza o BT como veiculo de comunicação, tornando o tratamento mais aceitável e produtivo, com intuito de realizar vinculo terapêutico criando oportunidade da criança participar efetivamente do tratamento e facilitando a comunicação entre os dois e colaborando na realização dos procedimentos²².

A técnica do brinquedo terapêutico apresenta algumas dificuldades, como recursos humanos, estruturais e materiais para aplicação da atividade. A falta de tempo dos profissionais e a sobre carga de serviço são as principais causas da não utilização do brinquedo, contatou-se que os profissionais de enfermagem reconhecem a utilização do brinquedo nos cuidados prestados¹².

Todas as crianças podem utilizar o BT, não há restrição física ou da própria patologia mesmas as que estão restritas no leito podem realizar atividades. A equipe de enfermagem tem o objetivo de direcionar o uso do BT e promover o bem estar do infante preparam para realização de procedimentos invasivos¹⁶.

De acordo com as pesquisas o BT é a forma mais adequada, do enfermeiro aproxima-se da criança e estabelecer vinculo e compreender a vivencia das crianças através do brinquedo²³. A técnica do BT ainda é pouco utilizada em grande parte dos hospitais, foi constatado que o BT é benéfico, pois é capaz de promover sentimentos e relaxamento da criança e o enfermeiro³.

Repercussão do brincar na criança hospitalizada

Durante a internação há uma mudança no quadro emocional do infante e é nessa ocasião que o brinquedo se faz presente, sendo utilizado para controlar situações difíceis e dolorosas da criança²⁴. De acordo com a lei nº 11.104/05, os hospitais que oferecem atendimento pediátrico em regime de internação, deve conter brinquedoteca em suas instalações. O brincar é importante durante a hospitalização, promove a redução da tensão e proporciona um ambiente mais agradável e com isso as crianças apresentam um leve aumento nas células de defesa^{8,25}.

Diante de possíveis estratégias aplicadas a criança, as praticas lúdicas como: pintar, desenhar e a leitura, são estratégias usadas pelas crianças com restrições¹².

O brincar é importante durante a hospitalização, proporciona a criança esquecer o sofrimento ocasionado pela patologia e a internação, diminuindo as tensões e proporcionando um ambiente mais agradável e com isso as crianças apresenta um leve aumento na produção de células de defesa do corpo, um bom relacionamento entre a família e a equipe de enfermagem, também proporciona a interação com as outras crianças hospitalizadas, colaborando no enfrentamento da doença²⁶.

CONCLUSÃO

O resultado obtido nessa pesquisa permitiu identificar a deficiência do estudo relacionado ao tema proposto. A revisão integrativa aponta na literatura os recursos lúdicos adotados pela equipe de enfermagem, assim como as dificuldades enfrentadas. O brincar é de suma importância para criança com LLA em ambientes hospitalares, já que promove o bem estar físico, mental e cognitivo, deve fazer parte do processo de enfermagem e ser incluído nas atividades usuais.

Durante a pesquisa foi observado que o enfermeiro tem dificuldade de implementar atividades lúdicas na assistência de enfermagem e a ausência do uso de brinquedos nos setores e de locais apropriadas para realização das praticas. Portanto as pesquisas apontam limitações de publicações relacionada a importância do brincar, tornando-se necessário mais estudos voltados a importância do brincar com crianças com câncer em ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. Ansolin M, Oliveira J. Manifestações de vivências de crianças com leucemia a partir da “contação de histórias”. Rev. ed. Popular, Uberlândia, 2015; 14(2): 116-133.
2. Souza MS. Estudo Epidemiológico dos Casos de Leucemia Linfóide Aguda nas Crianças e Adolescentes Tratados no Centro de Tratamento Onco Hematológico Infantil, Campo Grande, 2013.
3. Jansen MF, Santos RM, Favero L. Benefícios da Utilização do Brinquedo Durante o Cuidado de Enfermagem Prestado à Criança Hospitalizada. Rev Gaúcha Enferm., 2010; 31(2):247-53.
4. Maia CS, Lira PRB, Sousa JÁ, Júnior MAD, Maciel GES. Relação das Variáveis Epidemiológicas com o Número de Óbitos na Leucemia Infantil, Paraíba, Brasil. Revista Saúde e Ciência online, 2015; 4(2): 28-38.
5. Brasil, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil, Rio de Janeiro: INCA, 2015. [citado em 2016Abr 10]. Disponível em: <https://mortalidade.inca.gov.br>.
6. Datasus. Taxa de mortalidade 2013. [citado em 2016Abr 10]. Disponível em: <https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/pages/Modelo10/consultar.xhtml#panelResultado>.
7. Dominico E, Lira ACM. A Infância e o brincar: O Lugar da Ludicidade na vida das Crianças do Campo. Caderno da Pedagogia. São Carlos, 2014; 8(15): 18-30.
8. Lima KYN, Santos VEP. O Lúdico como Estratégia no Cuidado à Criança com Câncer. Rev Gaúcha Enferm. 2015; 36(2):76-81.
9. Dias J, Silva APC, Freire RLS, Andrade ASA. Experiência de Crianças com Câncer no Processo de Hospitalização e no Brincar. Reme Rev Min Enferm. 2013; 17(3): 608-6131.
10. Freitas FF, Adam F, Albuquerque GA, Belem JM, Nunes JFC. Importância da Ludicidade e sua Influência na Melhoria da Saúde do Paciente Oncológico Infantil Hospitalizado. E-Ciência. 2013; 1(1).
11. Dib EP, Abrão JLF. Uma Experiência Terapêutica Pré-Cirúrgica: o Uso do Desenho Como Mediador Lúdico. Boletim de Psicologia. 2013; 63(139): 159-174.
12. Souza A, Favero L. Uso do Brinquedo Terapêutico no Cuidado de Enfermagem À Criança com Leucemia Hospitalizada, Cogitare Enferm. 2012; 17(4):669-75.
13. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 295, de 24 de outubro de 2004: dispõe sobre a utilização da técnica do brinquedo/ brinquedo terapêutico pelo enfermeiro na assistência à criança hospitalizada. Brasília (DF); 2004. [citado em 2016Abr 10]. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/node/4331>.
14. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p.3-24.
15. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. Revista enfermagem UERJ (Rio de Janeiro). 2008; 16(4):569-76.
16. Lemos LMD, Pereira WJ, Andrade ASA. Vamos Cuidar com Brinquedos. Rev Bras Enferm., Brasília. 2010; 63(6): 950-5.
17. Soares VA, Silva LF, Cursino EG, Goes FGB. O uso do Brincar pela Equipe de Enfermagem no Cuidado Paliativo de Crianças com Câncer. Rev Gaúcha Enferm. 2014; 35(3):111-116.
18. Nicola GDO, De Freitas HMB, Gomes GC, Costenaro RGS, Nietzsche EA, Ilha S. Cuidado Lúdico à Criança Hospitalizada: Perspectiva do Familiar Cuidador e Equipe de Enfermagem. J. Res.: Fundam. Care. 2014; 6(2): 703-715.
19. Depianti JRB, Silva LF, Monteiro ACMÇ, Soares RS. Dificuldades da Enfermagem na Utilização do Lúdico no Cuidado à Criança com Câncer Hospitalizada. Res. Fundam. Care. Online. 2014; 6(3):1117-1127.
20. Souza LPS, Silva RKP, Amaral RG, Souza AAMS, Mota EC, Silva CSO. Câncer Infantil: Sentimentos Manifestados por Crianças em Quimioterapia Durante Sessões de Brinquedo Terapêutico. Rev Rene. 2012; 13(3):686-92.

21. Soares VA, Silva LF, CursinoEG, Goes FGB. O Uso do Brincar pela Equipe de Enfermagem no Cuidado Paliativo de Criança com Câncer. Rev Gaúcha Enferm. 2014; 35(3):111-116.
22. Souza, L.P.S; Silva, C.C; Brito; J.C.A; Santos, A.P.O; Fonseca, A.D.G; Lopes, J.R, et al Brinquedo Terapêutico e Lúdico na Visão da Equipe de Enfermagem. J Health Sci Inst. 2012;30(4):354-8.
23. Maia EBSM, Ribeiro CA, Borba RIH. Compreendendo a Semsibilização do Enfermeiro para Uso do Brinquedo Terapêutico na Prática Assistencial á Criança. RevEscEnferm USP. 2011; 45(4):839-46.
24. Silvia DF, Correa I. Reflexão Sobre asVantagens, Desvantagens e Dificuldades do Brincar no Ambiente Hospitalar.Rev. Min. Enferm. 2010;14(1):37-42.
25. Brasil. Ministério da Educação. Lei n. 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. [citado em 2016 Abr 10]. Disponível em:http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm .
26. Melo LL, Valle ERM. A Brinquedoteca como Possibilidade para Desvelar o Cotidiano da Criança com Câncer em tratamento ambulatorial. RevEscEnferm USP. 2010; 44(2):517-2.
Main Picture: Paul Harasim Las Vegas Review-Journal. Available: https://www.reviewjournal.com/wp-content/uploads/2017/09/9176099_web1_childlife-sep11-17_090517eb_015.jpg

A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR COMO ESTRATÉGIA NO ENFRENTAMENTO DA CRIANÇA COM LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA HOSPITALIZADA.

RESUMO

Introdução: A leucemia é um termo geral, é utilizado para um grupo de câncer com desenvolvimento na medula óssea, são caracterizados de duas formas: a primeira se dá pelo tipo de célula afetada, e segunda pela velocidade do desenvolvimento e progressão da doença. **Objetivo:** desse estudo foi analisar como a estratégia do brincar vem sendo utilizada pela enfermagem no processo de enfrentamento da hospitalização da criança com LLA. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura é considerado um instrumento de práticas baseadas em evidências, utilizado as bases de dados em enfermagem, Scientific Electronic Library On-line e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da saúde realizado em Fevereiro de 2016. **Resultados e Discussão** A família é o elo mais influente na vida das crianças com câncer hospitalizadas, são elas que trazem o conforto e segurança. A criança com câncer sofre com os dilemas da hospitalização, e adequação da rotina hospitalar que para ela causa desconforto, hostilidade assim como os procedimentos dolorosos e invasivos são associados a presença de profissionais de enfermagem. **Conclusão:** O resultado obtido nessa pesquisa permitiu identificar a deficiência do estudo relacionado ao tema proposto. A revisão integrativa aponta na literatura os recursos lúdicos adotados pela equipe de enfermagem, assim como as dificuldades apontadas.

Descritores: “Enfermagem pediátrica”, “Hospitalização”, “Leucemia”, “Jogos e brinquedos”, “Ludoterapia”