Psicologia.pt
ISSN 1646-6977
Documento publicado em 08.10.2017

A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR NA HOSPITALIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM CÂNCER

2017

Jéssica dos Santos Elias
Natiele Dias Moreira
Discentes do Curso de Psicologia - UNIFADRA- Faculdades de Dracena (Brasil)

Cláudia Regina Parra
Professora universitária. Mestre em Educação pela UNOESTE - Universidade do Oeste Paulista - Presidente Prudente (São Paulo) (2008). Graduada em Psicologia - Licenciatura (1984). Formação de Psicólogos (1985) pela PUCCAMP - Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Docente da UNIFADRA (Brasil)

E-mail de contato:
claudiaparra@uol.com.br

RESUMO

A doença e hospitalização causam uma crise na vida da criança, sendo uma experiência traumática e estressante. Quando uma criança é diagnosticada com câncer esta experiência pode tornar-se ainda pior, pois as visitas ou ate mesmo estadia no hospital podem ser frequentes e duradouras. Além dos impactos físicos serem agressivos, a criança sofre com os aspectos psicológicos e sociais que sofrem alterações muito significativas, visto que a doença esta associada a pensamentos de morte e desesperança, além de interferir no cotidiano da criança que esta em fase de desenvolvimento, considerando que o brincar é importante neste processo. A brincadeira atende parte importante das necessidades da criança hospitalizada, promovendo e facilitando a interação grupal, e permitindo a ela aprender a como enfrentar suas emoções. Pensando assim, este estudo levanta questões sobre a temática da importância do brincar na hospitalização infantil e a importância da equipe multidisciplinar estar envolvida neste processo, visando proporcionar a criança um ambiente em que ela possa interagir, criar, jogar, inventar e utilizar o lúdico como estratégia de enfrentamento. A metodologia usada fundamentou-se em uma revisão bibliográfica referente ao tema proposto Foram considerados artigos de autores nacionais, disponíveis em sítios brasileiros.Analisou-se vinte e sete referências sobre o assunto, postados no período de 2007 à 2014. Os resultados destacam que a presença do profissional psicólogo é primordial neste processo, auxiliando a criança a compreender seus sintomas e sentimentos, além de auxiliar os

cuidadores/família que também possuem papel importante neste processo, co-participantes do processo. A psicologia positiva, que é um movimento recente, porém de grande importância para a sociedade, vem se destacando nesta área, pelo seu novo olhar, deixando de evidenciar a doença/patologia em si, mas visando nutrir o que existe de melhor no individuo, trabalhado com a esperança, pra que ele não somente resista, mas floresça, saindo da reparação dos aspectos ruins da vida para a construção de qualidades e virtudes positivas, lembrando que essas virtudes podem florescer em qualquer momento da vida, em especial no aqui e agora.

Palavras chaves: a importância do brincar, crianças com câncer, hospitalização infantil, psicologia positiva.

Copyright © 2017.
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 câncer é uma doença que até nos dias atuais causa grande impacto a vida do individuo, remetendo a dor e sofrimento, mesmo com todos os avanços tecnológicos e médicos a doença é temida e associada à morte. Apesar de estarmos diante de uma geração mais preparada tecnologicamente esta doença causa impactos físicos muito agressivos, que consequentemente causam grandes dores emocionais ao paciente, bem como com o seu corpo familiar.

Quando o portador da doença oncológica trata-se de uma criança, a família esta mais envolvida neste processo de luta e esperança, buscando junto à criança força e ressignificação diante da vida.

A palavra câncer vem do grego karkínos, que quer dizer caranguejo, e foi utilizada pela primeira vez por Hipócrates, o pai da medicina, que viveu entre 460 e 377 a.C. O câncer não é uma doença nova. O fato de ter sido detectado em múmias egípcias comprova que ele já comprometia o homem há mais de 3 mil anos antes de Cristo. Atualmente, câncer é o nome geral dado a um conjunto de mais de 100 doenças, que têm em comum o crescimento desordenado de células que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos. No Brasil, a mortalidade por neoplasias vem crescendo consideravelmente ao longo das últimas décadas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

É uma doença que interfere na vida do paciente, tanto no aspecto biológico e psicológico, bem como na vida social, sendo atribuído a ela sinônimo de sofrimento e morte. (BARBOSA et al, 2004). No âmbito biológico, o paciente surpreende-se com o diagnóstico de uma doença que normalmente possui uma evolução agressiva, com sintomas debilitantes como a dor e mudanças corporais, além de um tratamento prolongado advindo de efeitos colaterais desagradáveis que vem acompanhado de radioterapia e quimioterapia. (VENTURI et al, 2004).

O paciente frente à nova realidade pode enfrentar dificuldades como maior dependência de cuidados de outras pessoas, alteração da rotina devido ao novo estilo de vida ocasionado pelo tratamento, alteração da imagem, mudanças de hábitos em relação ao álcool e drogas, isolamento social, entre outras. (AMAR et al, 2002).

Segundo Savoia (1999), frente à condição em que o paciente com câncer vive, o mesmo utilizará as estratégias de enfrentamento, entendidas como habilidades para domínio e adaptação a situações estressoras e difíceis.

Entende-se como o câncer é uma doença que traz além de mudanças corporais, dor, tristeza, desesperança, angústia, dentre outros sentimentos, exige do paciente uma ressignificação de sua vida. Quando este quadro clínico é atribuído a uma criança este processo pode tornar-se mais difícil, visto que a criança está em processo de aprendizagem e pode ter maiores dificuldades em relação às estratégias de enfrentamento.

O câncer infantil é considerado uma doença rara, porém no decorrer dos últimos anos foi a principal causa de morte por doença em crianças abaixo de 15 anos de idade. (ARRUDA, 2007). Destacando-se que as neoplasias mais frequentes na infância são as leucemias, tumores do sistema nervoso e os linfomas, afetando as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação. (CARVALHO et al, 2007).

Quando a criança é diagnosticada com câncer, maior crueldade é atribuída à doença, visto que se considera que a criança necessita de cuidados e atenção especiais, pois a mesma está iniciando sua vida, mas a doença que está acompanhada ao pensamento de morte induz reflexões das possibilidades de interrupção de futuro, sonhos e realizações. (AVANCI et al, 2009).

A doença alojada no corpo da criança, não somente lhe causa dor e medo do desconhecido, como também pode privá-la de coisas que estava habituada a fazer todos os dias, como brincar e ir à escola, coisas estas que são sinônimos de infância.

Em virtude disto a criança tem dificuldade em aceitar sua condição existencial, despertando sentimento de revolta, por se sentir diferente de outras crianças. (FROTA et al, 2010).

No ambiente hospitalar as pessoas recebem o nome de pacientes, sendo identificadas por prontuários e números, passam a utilizar uniformes e recebem atendimento de vários profissionais. A criança pode se assustar com as mudanças que ocorrem a partir desta inserção neste novo

ambiente, em virtude das novas regras da instituição e da manipulação do seu corpo. (OLIVEIRA et al, 2003). As reações das crianças no período de internação podem provocar o desenvolvimento de quadros ansiosos, em virtude da separação da família, do surgimento da patologia e da estadia no ambiente hospitalar. (LINDQUIST, 1993).

A criança por estar em fase de desenvolvimento e ter que se acostumar ao novo ambiente, não sendo possível ter a presença dos pais ou responsáveis a todo o instante necessita de um espaço e pessoas dedicados ao brincar, ao aprender, proporcionando a continuidade do mundo das descobertas e prazeres. Por meio do brincar as crianças desenvolvem estratégias de enfrentamento, adaptando-se melhor ao ambiente, continuando assim o seu processo de desenvolvimento inacabado.

A criança é um ser social que nasce com capacidades afetivas, emocionais e cognitivas. Tem desejo de estar próxima às pessoas e é capaz de interagir e aprender com elas de forma que possa compreender e influenciar seu ambiente. Ampliando suas relações sociais, interações e formas de comunicação, as crianças sentem-se cada vez mais seguras para se expressar. (BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto, 1998, p.21).

O brincar pode ser entendido como uma estratégia facilitadora para adaptação da criança a condição em que se encontra naquele eventual momento, permitindo assim que a mesma expresse os seus sentimentos, que desta forma, colabora com o desenvolvimento e capacidade de enfrentamento da situação. Brincando aprenderam como lidar como o novo ambiente, o novo espaço e as novas pessoas.

As brincadeiras proporcionam diversão e ajudam a produzir o relaxamento, ajudam a criança a se sentir mais segura, desta forma, diminui também o estresse pelo fato da criança estar longe de casa, fornece um meio de expressão de sentimentos, para a estimulação, aprimoramento do desenvolvimento e das relações. Através de brincadeiras, crianças praticam como lidar com o complicado e estressante processo de viver, de se comunicar e de estabelecer relacionamentos satisfatórios com outras pessoas.

Levando em conta esses fatores, o brincar surge como um direito e oportunidade para a criança hospitalizada expor seus sentimentos mais profundos e aliviar suas tensões e estresse decorrentes da hospitalização.

Para Goldenberg (2007, p. 86), o brincar na sociedade contemporânea, nasce como oportunidade para o resgate dos nossos valores mais essenciais; como potencial da cura psíquica e física; como forma de comunicação entre iguais e entre as várias gerações; como instrumento de desenvolvimento e ponte para a aprendizagem; como possibilidade de resgatar o patrimônio lúdico

cultural dos diferentes contextos socioeconômicos. Por meio do brincar a criança consegue manter viva e ativa a sua história de vida, dando vazão ao seu mundo interno, externalizando emoções e sentimentos que colaboram para a sua recuperação.

Trabalhar com a ludoterapia no ambiente hospitalar pode ser realizado mediante técnicas diversas e recursos que de acordo com a literatura, diferentes formas de expressões artísticas têm sido desenvolvidas no referido ambiente, desde as habituais, como teatro, pintura, desenho, mímica, literatura, até o teatro clow, uma das mais novas. (LIMA et al, 2009).

A brincadeira atende uma parte importante das necessidades da criança hospitalizada, promovendo e facilitando a interação grupal e permitindo a ela aprender a como enfrentar suas emoções, por meio da interação com outras pessoas, bem como com outras crianças que ali estão. A atenção ao paciente pediátrico reconhece outras necessidades na criança, não apenas as relacionadas à doença. (ALMEIDA; SABATÉ, 2008).

Pensando assim, este estudo levanta questões sobre a temática da importância do brincar na hospitalização infantil, e qual a importância dos cuidados da equipe multidisciplinar estarem participando e cooperando com este processo enriquecedor e necessário para vida destas crianças em situação de vulnerabilidade.

A criança sob cuidados paliativos e sua família necessitam de assistência, visto que todos apresentam necessidades especiais, a família como um todo está envolvida com a doença de um membro, carecendo de cuidados e informação, portanto a equipe médica precisa saber orientar o paciente, bem como a sua família, referente aos cuidados a serem tomados, portanto é preciso que estes profissionais saibam educar em saúde, sendo claros e objetivos, proporcionando o bem estar dos envolvidos.

Pedro e Funghetto (2005) ressaltam a importância desta relação, desde o momento em que é dada a notícia, sendo de forma clara, possibilitando um vínculo, onde o paciente e sua família possam falar sobre o sofrimento, sentimentos e dúvidas. O paciente necessita da ajuda da enfermagem na identificação dos seus problemas, possibilitando-os a encará-los de forma realista.

Diante do surgimento de uma doença fica claro que os aspectos psicológicos estão sempre envolvidos, portanto necessitam de atenção e cuidado, da mesma forma que os aspectos físicos, se da então a importância e necessidade do trabalho de um profissional da psicologia estar inserido neste processo para esclarecer e ouvir, colaborando com as necessidades de cada família, levando em consideração que cada âmbito familiar possui uma dinâmica, cultura, crenças, valores, mitos e tempos diferentes, o que torna de cada forma de atendimento um processo único, sendo trabalhado caso a caso.

Segundo Simonetti (2004), o psicólogo pode fazer muito pouco em relação à doença em si, este é o trabalho do médico, mas pode fazer muito no âmbito da relação do paciente com seu sintoma: esse sim é o trabalho do psicólogo.

Quanto aos sintomas tais como: dores, limitações, etc, o papel do psicólogo pode ser de grande relevância, na medida em que proporciona a esta criança a vivência frente ao que "pode ser feito", ou seja, ao desenvolvimento de habilidades que poderá fortalecer essa criança, criando recursos que a proporcionara capacidade de enfrentamento.

A Psicologia tem muito a contribuir com este processo de hospitalização, sendo ele na vida adulta, e principalmente na vida infantil, levando em consideração que a criança não possui a mesma facilidade que o adulto para se expressar, especialmente diante de dificuldade, angustia medo e dor. Podendo contribuir não somente frente à doença em si, mas visando proporcionar melhor qualidade de vida a todos. Quando se fala de humanização na saúde, imagina-se um atendimento focado no sujeito e não na doença, levando em consideração a qualidade do tratamento, espera-se dos profissionais da saúde a possibilidade de ajuda, sensibilizando-se junto aos pacientes e demais envolvidos, sem perderem sua objetividade e profissionalismo.

Pensando assim Martin Seligman, considerado o pai da psicologia positiva, afirma que atualmente existem métodos, técnicas e objetivos necessários para se construir uma ciência do lado positivo do ser humano. (SNYDER et al, 2002).

O movimento da psicologia positiva teve início no ano de 1998, com a iniciativa do psicólogo Martin Seligman, que trazia que a ciência psicológica pouco estudava os aspectos virtuosos da natureza humana, se atendo somente aos pontos negativos, focando na doença e patologias.

Seligman (2002) define que a principal preocupação da psicologia positiva é ampliar o campo, modificando o foco dos estudos, esclarecendo que a psicologia não está restrita somente a reparar coisas ruins, mas a construir/reconstruir qualidades positivas, afirmando que os tratamentos psicológicos bem como as pesquisas não devem somente se a ter ao que está "quebrado, danificado", mas nutrir o que existe de melhor no indivíduo.

Resgatando o caráter preventivo que há muito tempo foi abandonado por uma psicologia exclusivamente focada na doença em si, desta forma, a ciência aprendera a prevenir doenças físicas e mentais, e os psicólogos aprenderão a desenvolver qualidades que auxiliarão o individuo não somente a resistir e suportar, mas a florescer. (PASSARELI; SILVA, 2007).

2. DESENVOLVIMENTO

Visto que a hospitalização é uma das etapas vivenciadas pela criança com câncer é imprescindível que a mesma possa contar com profissionais que estejam preocupados com o seu desenvolvimento e bem-estar, indo além dos cuidados considerados básicos até realmente buscar tornar a vida destas crianças a mais natural possível, permitindo e colaborando para que a mesma não perca a graça de ser criança. Este estudo objetivou avaliar a eficácia de uma proposta de

avaliação psicológica, junto as crianças hospitalizadas com câncer, apoiada no uso do brincar como recurso terapêutico, para o enfrentamento da hospitalização e da doença, ressaltar a importância do lúdico como estratégia de enfrentamento; compreender as influências do adoecer no contexto familiar e conscientizar sobre a relevância de o profissional psicólogo estar inserido neste processo, bem como, toda a equipe multidisciplinar estar preparada para lidar corretamente com a situação em que a criança e todo o seu corpo familiar esta vivenciando.

Trata-se de um estudo de natureza bibliográfica que segundo Gil (2002), é uma pesquisa desenvolvida a partir de materiais já elaborados, ou seja, referencias teóricas publicadas, permitindo ao investigador uma melhor análise dos processos e dos resultados.

Posteriormente foram providenciadas as fontes por meio de busca eletrônica (compilação) e realizada a análise minuciosa das mesmas, observando a existência de ideias concernentes entre os trabalhos encontrados e se existia uma correlação com o tema abordado pelo presente estudo.

A pesquisa foi realizada com busca eletrônica da produção científica relacionada à importância do brincar para crianças hospitalizadas com câncer, referente ao período de 2007 a 2014. Foram utilizados os seguintes descritores para acessar o banco de dados: cuidados paliativos, a importância do brincar, crianças hospitalizadas com câncer, brincar na hospitalização e psicologia positiva.

Na busca, foram selecionados artigos relacionados ao tema nesta base de dados. Após esta etapa foi realizada a leitura dos textos, apontando os resultados e foram analisadas e selecionadas as pesquisas de interesse para este estudo, conforme a apresentação do enfoque temático, período de publicação e país de publicação.

Ao término do recorte dos dados, ordenamento do material e classificação por similaridade, as temáticas foram agrupadas conforme semelhança do conteúdo, as quais foram distribuídas em três categorias temáticas para serem discutidas e analisadas em seguida.

Segundo Minayo (2004), as categorias são empregadas para se estabelecer classificações. Nesse sentido, trabalhar com elas significa agrupar elementos, ideias ou expressões em torno de um conceito capaz de abranger tudo isso. Este estudo originou as seguintes categorias temáticas: a importância do brincar para crianças hospitalizadas com câncer, a importância da psicologia positiva e a capacidade de enfrentamento da criança.

Após a discussão ficam esclarecidos caminhos que poderão contribuir positivamente para uma melhor reflexão sobre as temáticas apresentadas, visando melhor qualidade de vida as crianças hospitalizadas não somente com câncer, mas em qualquer situação de vulnerabilidade, bem como, garantir melhor qualidade de vida a todo o corpo familiar envolvido neste processo, proporcionando um ambiente mais agradável e mais simples de lidar frente à jornada que se tem a seguir.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Podemos ver o impacto emocional, bem como físico causado na vida de um individuo com câncer, especialmente quando se trata de uma criança, que ainda não possui recursos e estratégias de enfrentamento necessárias para lidar com o processo de hospitalização.

Desta forma, evidencia-se ainda mais a necessidade da equipe multidisciplinar estar preparada para atender este público especial, que necessita de espaço e pessoas dedicadas ao seu tempo de brincar e continuar aprendendo mesmo em condição de vulnerabilidade, compreendendo-se que não se trata de um passa tempo, mas sim, de proporcionar a criança qualidade de vida e garantir que a mesma continue produzindo e aprendendo.

O jogo é uma oportunidade de desenvolvimento, jogando a criança aprende, descobre e inventa, são importantes, pois também ajudam na percepção e adaptação ao ambiente.

A criança faz uso dos jogos como uma ferramenta para expressar os seus sentimentos diante da realidade que está vivenciando. O lúdico possibilita, a partir da interação da criança com o brinquedo, a construção de conceitos. Estes que podem proporcionar meios de combate a procedimentos dolorosos, por vezes traumáticos, durante a hospitalização.

As crianças brincam não meramente pelo prazer que a brincadeira traz, mas essencialmente porque através do brincar elas revivem situações, elaboram sentimentos, etc. É no brincar que ela pode se auto expressar, e ter liberdade para agir e falar o que tiver vontade. (AXLINE, 1980).

A hospitalização pode causar prejuízos à condição emocional da criança, devido à exposição ao novo ambiente e procedimentos adotados que passam a fazer parte da sua vida, o que consequentemente pode dificultar o seu processo de desenvolvimento e maturação psíquica. O lúdico é a ferramenta que a criança utilizara para se expressar e simbolizar.

Reis (1984) observou que muito pode ser trabalhado através da brincadeira, a partir de jogos, contar e ouvir histórias, dramatizar, desenhar, pintar, que constituem os meios mais prazerosos da aprendizagem. O ensino poderá tornar-se mais valoroso e significativo para a criança quando os profissionais que lidam com ela entenderem o quanto se envolvem com essas atividades e, como as mesmas ampliam suas vivências sociais e psíquicas.

Salienta Veit e Carvalho (2008) que a partir do desenvolvimento e evolução do tratamento oncológico, do surgimento da quimioterapia e radioterapia e, consequentemente, da sobrevida dos pacientes, tornou-se indispensável à presença de um psicólogo, buscando a humanização e qualidade de vida dos mesmos.

Conforme já abordado, segundo Simonetti (2004), o psicólogo pode fazer muito pouco em relação à doença em si, este é o trabalho do médico, mas pode fazer muito no âmbito da relação do paciente com seu sintoma: esse sim é o trabalho do psicólogo.

A presença deste profissional no ambiente hospitalar torna-se indispensável não somente para as crianças, mas também como auxilio para a família, que assim como a criança esta em processo de amadurecimento da nova realidade, adaptando-se ao ambiente, bem como aos demais profissionais participantes deste processo. Em geral, o cuidador principal, ou seja, o familiar cuidador, que é o responsável pela criança ou adolescente com câncer, pela qualidade do cuidado e execução das tarefas, é quem está exposto aos estressores específicos advindos da tarefa de cuidar. (VIEIRA, 2004).

Quando o diagnóstico é comunicado, os pais podem vir a se concentrar nas condições da doença, no tratamento e na relação com a criança que por muitas vezes são marcadas por excesso de preocupação que desencadeia um comportamento de superproteção que pode fazer com que os pais tentem omitir a verdade da criança sobre sua real condição a doença, isto reflete inicialmente um pré-conceito da própria família em relação à doença, portanto fica claro como os pais devem fornecer de apoio, para que possam agir de maneira correta, sem omitir ou tentar camuflar situações que a criança esta vivenciando, compreendendo que existem formas de passar por este processo, minimizando o sofrimento através das brincadeiras, dos desenhos, das leituras, da música e de teatros inspirados, por exemplo, nos doutores da alegria.

4. CONCLUSÃO

Este estudo teve como base ideológica o interesse em estudar a importância do brincar em crianças hospitalizadas com câncer. Diante da importância do lúdico para o desenvolvimento infantil, independente do local, ou situação em que a criança se encontra, surge a necessidade de procedimentos que ajudem no processo de enfrentamento da situação para as crianças em situação de vulnerabilidade, bem como, o corpo familiar envolvido.

Considerando que a criança continua a produzir mesmo em quadro desfavorável, é preciso que a mesma tenha espaço e acompanhamento para isso. Para tanto, é preciso que aconteça maior conscientização de médicos, enfermeiros, administradores, pais e demais envolvidos.

Visando proporcionar melhor qualidade de vida as crianças hospitalizadas, interferindo o mínimo possível no cotidiano antes vivenciado por elas, sendo estes momentos de brincar, criar, sonhar e de interagir com o mundo, que cada dia mais passa a lhe oferecer descobertas diferentes. Consequentemente, o processo natural da vida, colabora positivamente para que continuem a produzir, vindo a adquirir estratégias de enfrentamento, o que lhe proporcionaram melhorias

significativas em seu quadro clinico, garantindo melhor qualidade de vida, mesmo nos casos mais críticos , assim como aqueles que se encontram em fase terminal, é preciso dar um espaço para a escuta, para o acolhimento, ou ainda para o silêncio. Desta forma, a família também será beneficiada, vendo seu ente querido podendo desfrutar dos seus momentos prazerosos ou mais amenos através do lúdico.

Espera-se que através da psicologia positiva, que é um movimento recente, porém de grande importância para a sociedade, adquira-se um novo olhar, deixando de evidenciar a doença/patologia em si, mas visando nutrir o que existe de melhor no individuo, pra que ele não somente resista, mas floresça, saindo da reparação dos aspectos ruins da vida para a construção de qualidades e virtudes positivas, lembrando que essas virtudes podem florescer em qualquer momento da vida.

Nesta perspectiva tratar uma pessoa não é consertar o que há de errado nela, e sim a possibilidade de identificar e de fortalecer os seus talentos, pontos fortes, qualidades e as suas potencialidades para que essas se ampliem e se desenvolvam, podendo assim utilizá-los com maior eficácia. (COGO, 2011). Assim a psicologia, ultrapassara muros intransponíveis onde se encontram sujeito e doença, favorecendo a nova geração, desta forma, desde a infância serão reforçados os aspectos positivos do viver, proporcionando a esta nova geração possibilidades maiores de enfrentamento e florescimento, sendo ensinados de forma diferente da atual, onde o foco esta voltado para a doença.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ficar doente é uma condição muitas vezes inevitável, dado o percurso natural da vida e do nosso caminho, porém, estar doente é uma escolha, possuímos infinitas possibilidades, em que pensamentos e sentidos podemos nos agarrar. O medo da morte, da saudade e do sofrimento causa tristeza e uma dor indescritível, ora, não aceitamos que viver é morrer, e que enquanto viver deveríamos lutar para que fosse um viver de alegria e de amor. Em um leito de hospital, não quero enquanto psicóloga lamentar junto ao meu paciente, mas quero ajudá-lo a ver tudo que existiu de bom, quero fazê-lo reviver o dia do casamento, da conquista da casa própria ou daquela viagem inesquecível, quero ajudá-lo a pedir perdão a alguém que decepcionou, mesmo que seja só eu e ele, pois sei que isso o tranquilizaria, clarificaria seu pensamento e por consequência aliviara o seu coração. E aos pequenos, quero guiá-los a nunca perder o sorriso de criança, a brincadeira não faltara. Eu os ajudarei a encontrar o sentido, sentido que já existe dentro deles, só irei guiá-los com minhas palavras e ouvi-los com paciência e então eu ficarei, e os verei muitas vezes partir, guardarei em minha memória os seres humanos incríveis que eram, mesmo no momento de dor e

aos que retornarem a suas vidas, levarei comigo a força e vivencias que também pude desfrutar ao lado deles.

6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F.A.; SABATÉ, A.L. Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital. Barueri: Manole, 2008.

AMAR, A.; RAPOPORT, A.; FRANZI, S.A.; BISORDI, C.; LEHN, C.N. Qualidade de vida e prognóstico nos carcinomas epidermóides de cabeça e pescoço. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. São Paulo, v. 68, n. 3, p. 400-403, mai./jun. 2002. Disponível em: <http://oldfiles.bjorl.org/conteudo/acervo/acervo.asp?id=426> Acesso em: 10 mar. 2017.

ARRUDA, L. Assembléia Legislativa do Estado do Ceará. Projeto de indicação Nº 111/2007. O dia estadual da campanha de combate ao câncer infantil. Disponível em: <http://www.al.ce.gov.br/>. Acesso em: 10 mar. 2017.

AVANCI, B.S.; CAROLINDO, F.M.; GÓES, F.G.B.; NETTO, N.P.C. Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermagem. Maringá, v. 13, n. 4, p. 708-716, out./dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n4/v13n4a04> Acesso em: 10 abr. 2017.

AXLINE, V.M. Ludoterapia - A dinâmica interior da criança. 2. Ed. Belo Horizonte: Interlivros, 1980.

BARBOSA, L. N. F.; SANTOS, D. A.; AMARAL, M. X.; GONÇALVES, A. J.; BRUSCATO, W. L. Repercussões psicossociais em pacientes submetidos à laringectomia total por câncer de laringe: Um estudo clínico-qualitativo. Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar. Belo Horizonte, v. 7, n. 2, 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v7n1/v7n1a05.pdf> Acesso em: 5 mar. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Referencial curricular nacional para a educação infantil: formação pessoal e social. Brasília: MEC/SEF, 1998. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/volume2.pdf> Acesso em: 19 abr. 2017.

CARVALHO, G.P.; DI LEONE, L.P.; BRUNETTO, A.L. Cuidado de enfermagem em oncologia pediátrica. Enfermagem oncológica: educação continuada. Revista Brasileira de Cancerologia. Rio de Janeiro. 2007. Disponível em: <http://www.rsbcancer.com.br/> Acesso em: 22 mar. 2017.

COGO, P.S.F. Psicologia Positiva, uma Nova Ciência do Comportamento Humano no Trabalho. Revista Negócios e Talentos. Porto Alegre, v. 8, n. 8, p. 15-27, jan. 2011.

FROTA, M.A.; MACHADO, J.C.; MARTINS, M.C.; VASCONCELOS, V.M.; LANDIN, F.L. Qualidade de vida da criança com insuficiência renal crônica. Revista Eletrônica de Enfermagem. Maringá, v. 4, n. 3, p. 527-533, jan. 2010. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n4/pdf/v14n4a12.pdf> Acesso em: 10 abr. 2017.

GIL A.C. Como Elaborar um Projeto de Pesquisa. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOLDENBERG, M. A importância da humanização do hospital: Brinquedotecas terapêuticas Instituto Airton Senna. In: VIEGAS, D. Brinquedoteca hospitalar: Isto é humanização. 2. Ed. Rio de Janeiro: WAK, 2007. v.2, p.86-87.

LIMA, R.A.G.; AZEVEDO, E.F.; NASCIMENTO, L.C.; et.al. A arte do teatro Clown no cuidado às crianças hospitalizadas. Revista Escola de Enfermagem da USP. São Paulo, v. 43, n.1, p.186-193. 2009. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo> Acesso em: 1 mai. 2017.

LINDQUIST, I. A criança no hospital: terapia pelo brinquedo. São Paulo: Scritta, 1993.

MINAYO, C.S. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 23. Ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Educação (CEDC). Rio de Janeiro. 2011. Disponível em: <http://www.inca.gov.br> Acesso em: 5 mar. 2017.

OLIVEIRA, S.S.G.; DIAS, M.G.B.B.; ROAZZI, A. O lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação emocional em crianças hospitalizadas. Psicologia: Reflexão e Crítica. Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 1-13. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v16n1/16794.pdf> Acesso em: 19 abr. 2017.

PASSARELI, P.M.; SILVA, J.A. Psicologia Positiva e o estudo do bem-estar subjetivo. Estudos de Psicologia. Campinas, v. 24, n. 4, p. 513-517,out./dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n4/v24n4a10.pdf> Acesso em: 1 mai. 2017.

PEDRO, E.N.R.; FUNGHETTO, S.S.; Concepções de cuidado para os cuidadores: um estudo com a criança hospitalizada com câncer. Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 210-219, ago., 2005. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/4573/2507> Acesso em: 1 mai. 2017.

REIS, A.O.A.; MAGALHÃES, L.M.A.; GONÇALVES, W.L. Temas básicos de Psicologia: Teoria da personalidade em Freud, Reich e Jung. 7. Ed. São Paulo: EPU, 1984.

SAVOIA, M.G. Escalas de eventos vitais e de estratégias de enfrentamento (coping). Revista de Psiquiatria Clínica. São Paulo, v. 26, n. 2, p. 57-67, mar/abr. 1999. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-240765> Acesso em: 10 mar. 2017.

SELIGMAN, M. Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. In: SNYDER, C.R.; LOPEZ, S.J. Handbook of positive psychology. New York: Oxford University Press, 2002. p. 3-9.

SIMONETTI, A. Manual de Psicologia Hospitalar: O mapa da doença. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

SNYDER, C.R.; RAND, K. L.; SIGMON, D.R. Hope theory: A member of the positive psychology family. In: SNYDER, C.R.; LOPEZ, S.J. Handbook of positive psychology. New York: Oxford University Press, 2002. p. 257-276.

VEIT, M.T.; CARVALHO, V.A. de. Psico-Oncologia: definições e área de atuação. Temas em Psico-oncologia. São Paulo: Summus, 2008.

VENTURINI, B. R. M.; PAMPLONA, A. C. F.; CARDOSO, A. S. Carcinoma de células escamosas da cavidade oral em pacientes jovens e sua crescente incidência: Revisão de literatura. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. São Paulo, v. 70, n. 5, p. 679-686, set./out. 2004. Disponível em: <http://oldfiles.bjorl.org/conteudo/acervo/acervo.asp?id=3115> Acesso em: 5 mar. 2017.

VIEIRA, E.B. Manual de gerontologia: um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e familiares. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.