



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENFE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

VALESKA SILVA SOUZA SANTOS

**BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL: PREPARANDO A CRIANÇA
PARA A QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA**

CUITÉ
2018

UFCG/BIBLIOTECA

VALESKA SILVA SOUZA SANTOS

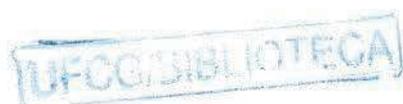
**BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL: PREPARANDO A CRIANÇA
PARA A QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – *Campus* Cuité, como exigência para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dra. Anajás da Silva Cardoso Cantalice

CUITÉ

2018





Biblioteca Setorial do CES.

Julho de 2021.

Cuité - PB

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Rosana Amâncio Pereira – CRB 15 – 791

S237b Santos, Valeska Silva Souza.

Brinquedo terapêutico instrucional: preparando a criança para a quimioterapia endovenosa. – Cuité: CES, 2018.

49 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCEG, 2018.

Orientadora: Dra. Anajás da Silva Cardoso Cantalice.

1. Jogos e Brinquedos. 2. Criança Hospitalizada. 3. Terapia Combinada. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCEG

CDU 616-083:616-052.2-083

VALESKA SILVA SOUZA SANTOS

**BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL: PREPARANDO A
CRIANÇA PARA A QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Bacharelado em
Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da
Universidade Federal de Campina Grande- Campus
Cuité, como exigência para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

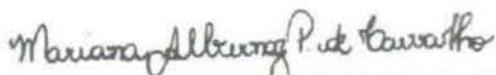
DATA DA APROVAÇÃO: 16 / 07 / 2018.

BANCA EXAMINADORA



Profª. Dra. Anajás da Silva Cardoso Cantalice
Orientadora
Universidade Federal de Campina Grande

Profª. Edlene Régis Silva Pimentel
Avaliadora Interna
Universidade Federal de Campina Grande



Profª. Dra. Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho
Avaliadora Interna
Universidade Federal de Campina Grande

[UFMG/BIBLIOTECA]

Dedico este trabalho a Deus, por ser o autor da minha vida e cuidar tão bem de mim. À Ele, toda honra, glória e gratidão. Aos meus pais, Cícero e Genivaldete, que iluminados por Deus, me educaram para a vida em sociedade, doaram todo seu amor e dedicação. Vocês e meu irmão, Artur, são minha fonte de inspiração para a realização deste sonho. À Rosicleide (in memoriam), criança que tive o prazer de conhecer, uma guerreira que lutou bravamente durante sua vida neste mundo.

AGRADECIMENTOS

À Deus, por ser o maior mestre e condutor de toda a minha vida, por ter me dado saúde, força e coragem para ir em busca dos meus sonhos. És minha fortaleza, oh pai! Sem ti, nada sou! Obrigada poderoso Deus! Até em meio ao cansaço, senti-me carregada por ti, em teus braços. És meu sustento. O teu amor e a tua graça me alcançam cada dia mais! Obrigada por tudo. “Ainda que eu andasse pelo vale da sombra da morte, não temerei mal algum porque Tu estás comigo”(Salmo 23:4). “Meu prazer é Te louvar. Meu prazer é estar. Nos átrios do Senhor[...]” (Ministério Koinonya de Louvor - Meu Prazer).

Àqueles que me ensinaram os primeiros passos, as primeiras palavras, o valor do amor, da solidariedade, dos sorrisos e da partilha, que me incentivaram a ir mais além: meus pais, Cícero da Silva Santos e Genivaldete Silva Souza Santos. Obrigada pelo amor, carinho, empenho, amo vocês. Quero cuidar de vocês sempre. “Mas eu só quero lembrar, de 10 vidas, 11 eu te daria, que foi vendo você, que eu aprendi a lutar”(11 Vidas- Lucas Lucco).

Àquele que é o meu maior amor fraterno, o meu irmão Artur Silva Souza Santos Obrigada por ser quem és, por todo seu carinho e apoio. Suas palavras sempre aliviam o meu coração. Obrigada por me compreender, por estar ao meu lado. És meu melhor amigo. Que Deus continue abençoando sua caminhada, meu anjinho.

Àquela que sempre me motivou em tudo, minha avó Odete Silva Souza. Lembro-me de suas palavras quando criança: “será que verei Valeska se formando? ”. Pois bem vizinha, Deus permitiu que esse lindo momento acontecesse, estou finalizando mais uma fase em minha vida e o mais importante, estás comigo. Essa vitória é nossa. Obrigada por sempre me motivar, me ajudar...seu amor, seu abraço me enche de paz e segurança.

Àqueles que me “adotaram”, meus pais Cuitenses, meu tio Lourival e minha tia Severina, obrigada por sempre acolherem e cuidarem tão bem de mim em vossa casa. Obrigada por todo amor, dedicação, carinho, momentos de alegria. Obrigada por acreditarem em mim. Só Deus é quem pode recompensá-los. Saibam que essa vitória também é de vocês. Amo muito Vocês!

Àqueles que me ergueram na fé e em minha caminhada, que são verdadeiros presentes de Deus em minha vida, Gracilene e Ivonaldo, a esse casal, sou grata, por todo carinho, paciência, acolhimento, pela segurança transferida nos momentos difíceis e auxílio para o

fortalecimento da minha fé em Cristo. Obrigada por tudo. Vocês são muito importantes em minha vida. Pessoas valorosas em caráter e atitude. Gracilene, obrigada por ser uma verdadeira “mãe”, obrigada por me instigar a abrir meus horizontes, me encorajar e desafiar-me a enriquecer a minha trajetória acadêmica e pessoal.

Àquele que me compreende, cuida de mim, me arranca risos mesmo que me tire do sério às vezes, meu namorado, Kleciano Erico. Obrigada amor, por toda paciência e compreensão e por todo afeto que tens demonstrado durante esse percurso. “Porque se um cair, o outro levanta o seu companheiro; mas ai do que estiver só; pois, caindo, não haverá outro que o levante” (Eclesiastes 4:10).

A todos aqueles que de modo geral constituem minha base, meu alicerce: MINHA FAMÍLIA. Àqueles que proporcionam sorrisos longos, puxões de orelha, crescemos juntos, os meus amigos Luana, Duarte, Debora, Iris, Lívia. Obrigada por tudo! Por sempre me motivarem e estarem ao meu lado. Torço muito por vocês!

Àqueles que me forneceram força e sabedoria, os meus alunos do EJA, que tive o prazer de conhecê-los na escola Ana Maria Gomes, a qual me acolheu com tanto carinho e amor. Exemplos de pessoas guerreiras as quais eu me espelho a cada dia. Encontrá-los após um dia inteiro de aula, me tornou mais forte e feliz.

Àquelas irmãs que Deus me presenteou em minha turma: Danielle Rossana, Heloane Medeiros, Mellina e Kelle Ferreira. Lembro-me com carinho e orgulho do nosso desenvolvimento acadêmico e pessoal. Dos momentos de alegria e barreiras vencidas. Nunca me esquecerei de vocês. Durante os seminários, era sempre uma motivando a outra: “você vai conseguir”. E olha só, conseguimos mesmo! Essa era a nossa metodologia. Que seja para sempre assim!

Àqueles que faziam o mesmo percurso que eu, todos os dias. Juntos partilhamos experiências, criamos laços de amizade, fortalecemos uns aos outros. Em especial Destaco Dayse Lima, Lidiane Santos, Daniel Alves, Damião Franceilton e Jebson David, pessoas que se tornaram muito especiais em minha vida. Obrigada por sempre me motivarem e me fazerem ser uma pessoa melhor. Que a nossa amizade permaneça sempre!

Àqueles que enviados por Deus, mesmo sem se quer conhecer a mim e meus colegas, fornecia carona para a cidade de Picuí, onde residimos, com segurança e respeito, quando perdíamos o ônibus dos estudantes ou quando outros imprevistos ocorriam, gratidão a todos.

Àqueles que contribuíram para minha formação escolar e acadêmica, pelos conhecimentos e lições transmitidas, especialmente aos mestres: Felipe Oliveira e Édiya Anália, por terem me apresentado o caminho da Pesquisa Científica. Meu carinho e Gratidão às professoras Luana Karla, Edilene Régis, Mariana Albernaz, Carol Cunha e Jocelly Ferreira. Tenho imensa admiração por vocês, pelo profissionalismo e pelas excelentes pessoas que são. Estarão sempre em meu coração.

Àquela mestra que me apresentou o principal tema deste trabalho, a partir de sua aula, me senti desafiada a aprofundar-me neste assunto. Obrigada por tudo professora Carol Cunha.

Àquelas que aceitaram compor a banca e contribuíram para minha formação acadêmica: Profª. Edlene Régis Silva Pimentel e a Profª. Dra. Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho.

Àquela que sempre esteve comigo me auxiliando e me orientando, minha orientadora Profª. Dra. Anajás da Silva Cardoso Cantalice, por todo ensinamento, paciência, compreensão e disponibilidade. Obrigada por tudo!

Por fim, àquelas que foram fundamentais para a realização desta pesquisa, as quais criei um laço de amor e carinho: as crianças hospitalizadas. Que Deus as abençoe!

*"Você me dá esperança apesar de tudo, você
me mostra o amor mesmo com tanta dor.
Então eu vou viver essa vida como se eu
tivesse outra chance".*

(Filme: Cartas para Deus)

SANTOS, V. S. S. **Brinquedo terapêutico instrucional: preparando a criança para a quimioterapia endovenosa.** 2018, 49 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Enfermagem). Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2018.

RESUMO

Introdução: As respostas nocivas não intencionais do tratamento quimioterápico, na criança oncológica a faz vivenciar rupturas em seu estilo de vida. Podendo afastar-se de seus amigos, da escola, de familiares, alterando seus hábitos alimentares e sua imagem corporal. Sendo assim, entende-se que há uma necessidade do brincar como forma para diminuir o estresse e o sofrimento gerado pela doença e pela terapêutica. O uso do Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) pode representar uma intervenção eficaz para lidar com os impactos advindos do tratamento quimioterápico. **Objetivo:** Comparar os comportamentos expressos pelas crianças durante a quimioterapia endovenosa antes e a após da aplicação do brinquedo terapêutico instrucional. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, de abordagem quantitativa, não controlada do tipo “antes e depois”, realizada no setor de oncologia pediátrica de um hospital público, a amostra da pesquisa foi constituída por 10 crianças, submetidas à quimioterapia endovenosa. Utilizou-se para a coleta de dados, um questionário específico, dividido em duas partes. A Parte I, coletada junto ao prontuário e a Parte II do instrumento que apresentou o formato de *check-list* e tratou de aspectos comportamentais e reações esboçadas durante tratamento quimioterápico antes e após a sessão de BTI. Foi utilizado ainda folha em branco com lápis e canetas coloridas (brinquedo terapêutico dramático – BTDD) antes e após a sessão do BTI para que a criança exteriorizasse suas emoções e logo ser submetida ao procedimento de (quimioterapia) QT endovenosa. A análise dos dados foi feita utilizando-se o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), sendo realizado o teste de Mc Nemar e considerando um intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** O câncer infantil mais frequente foi a Leucemia Linfóide Aguda (L.L.A) com 40% dos diagnósticos. Dos comportamentos analisados, percebeu-se redução significativa após o uso do BTI do comportamento “postura retraída. No que se refere ao BTDD, houve uma adesão de 40% após o BTI. **Conclusão:** O BTI representou uma ferramenta importante no controle da ansiedade e sofrimento gerado pelo tratamento quimioterápico endovenoso, visto que reduziu significativamente o comportamento postura retraída, tornando o procedimento menos desagradável, minimizando a sensação dolorosa.

PALAVRAS-CHAVE: Jogos e Brinquedos. Criança Hospitalizada. Terapia Combinada.

SANTOS, V. S. S. **Instructional Therapeutic Toy: Preparing a Child for Intravenous Chemotherapy.** 2018, 49 f. Completion of course work (Bachelor of Nursing). Federal University of Campina Grande, Cuité, 2017.

ABSTRACT

Introduction: The unintended harmful responses of the chemotherapy treatment in the oncological child causes it to experience ruptures in its lifestyle. You can move away from your friends, your school, your family, changing your eating habits and your body image. Therefore, it is understood that there is a need to play as a way to reduce the stress and suffering generated by the disease and the therapy. The use of the Instructional Therapeutic Toy (ITT) can represent an effective intervention to deal with the impacts arising from the chemotherapy treatment. **Objective:** To compare the behaviors expressed by children during intravenous chemotherapy before and after the application of the instructional therapeutic toy. **Materials and Methods:** This is an exploratory, quantitative, uncontrolled quantitative, "before and after" approach to pediatric oncology in a public hospital. The research sample consisted of 10 children undergoing chemotherapy intravenous. A specific questionnaire was used for the data collection, divided in two parts. Part I, collected from the medical record and Part II of the instrument that presented the checklist format, dealt with behavioral aspects and reactions sketched during chemotherapy treatment before and after the ITT session. It was also used blank sheet with colored pencils and pens (dramatic therapeutic toy - DTT) before and after the session of the ITT so that the child exteriorized their emotions and soon to be submitted to the intravenous (chemotherapy) CT procedure. The data analysis was performed using the SPSS program (Statistical Package for the Social Sciences), and the Mc Nemar test was performed, considering a 95% confidence interval. **Results:** The most common childhood cancer was acute lymphoid leukemia (LL) with 40% of the diagnoses. Of the analyzed behaviors, a significant reduction was observed after the use of ITT of the behavior "retracted posture. As regards DTT, there was a 40% adherence after ITT. **Conclusion:** ITI was an important tool to control the anxiety and suffering generated by the intravenous chemotherapy treatment, since it significantly reduced the retracted posture behavior, making the procedure less unpleasant, minimizing pain sensation.

KEY WORDS: Games and Toys. Hospitalized Child. Combined Therapy.

SANTOS, V. S. S. **Juguete terapéutico instructivo:** preparando al niño para la quimioterapia endovenosa. 2018, 49 f. Trabajo de conclusión de curso (Bachillerato en Enfermería). Universidad Federal de Campina Grande, Cuité, 2018.

RESUMEN

Introducción: Las respuestas nocivas no intencionales del tratamiento quimioterápico, en el niño oncológico la hace vivir rupturas en su estilo de vida. Puede alejarse de sus amigos, de la escuela, de familiares, alterando sus hábitos alimenticios y su imagen corporal. Por lo tanto, se entiende que hay una necesidad de jugar como forma para disminuir el estrés y el sufrimiento generado por la enfermedad y la terapéutica. El uso del juguete terapéutico instruccional (JTI) puede representar una intervención eficaz para hacer frente a los impactos del tratamiento quimioterápico. **Objetivo:** Comparar los comportamientos expresados por los niños durante la quimioterapia endovenosa antes y después de la aplicación del juguete terapéutico instructivo. En el ámbito de la oncología pediátrica de un hospital público, la muestra de la encuesta correspondió a 10 niños, sometidos a la quimioterapia, a una encuesta descriptiva exploratoria, de abordaje cuantitativo, no controlado del tipo "antes y después", realizada en el sector de oncología pediátrica de un hospital público, IV. Se utilizó para la recolección de datos, un cuestionario específico, dividido en dos partes. La Parte I, recogida junto al prontuario y la Parte II del instrumento que presentó el formato de check-list y trató de aspectos comportamentales y reacciones esbozadas durante tratamiento quimioterápico antes y después de la sesión de BTI. Se utilizó todavía hoja en blanco con lápices y plumas de colores (juguete terapéutico dramático - JTD) antes y después de la sesión del JTI para que el niño exteriorizara sus emociones y luego se someta al procedimiento de (quimioterapia) QT endovenoso. El análisis de los datos se hizo utilizando el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), siendo realizado el test de Mc Nemar y considerando un intervalo de confianza del 95%. **Resultados:** El cáncer infantil más frecuente fue la Leucemia Linfocítica Aguda (L.L.A) con el 40% de los diagnósticos. De los comportamientos analizados, se percibió una reducción significativa después del uso del JTI del comportamiento "postura retraída. En lo que se refiere a la JTD, hubo una adhesión del 40% después del JTI. **Conclusión:** El JTI representó una herramienta importante en el control de la ansiedad y sufrimiento generado por el tratamiento quimioterápico endovenoso, ya que redujo significativamente el comportamiento postura retraída, haciendo el procedimiento menos desagradable, minimizando la sensación dolorosa.

PALABRAS CLAVE: Juegos y Juguetes. Niños Hospitalizados. Terapia combinada.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1 – Representação gráfica do BTD antes e após da sessão de BTI para a QT endovenosa.....	23
--------------------------------------------------------------------------------------------------	----

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Caracterização da frequência absoluta e relativa das variáveis sócio demográficas e clínicas da criança. Em um setor de oncologia pediátrica de um hospital público de ensino, Campina Grande – Paraíba, 2017.....	20
TABELA 2 – Comportamentos referentes à aplicação do BTI Antes e Depois da Quimioterapia Endovenosa. Em um setor de oncologia pediátrica de um hospital público de ensino, Campina Grande – Paraíba, 2017.....	21
TABELA 3 – Comportamento depois do BTI de acordo com a faixa etária. No Setor de Oncologia pediátrica de um hospital Público de ensino, Campina Grande– Paraíba, 2017.....	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BT – Brinquedo Terapêutico

BTCFF – Brinquedo Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológicas

BTD – Brinquedo Terapêutico Dramático

BTI – Brinquedo Terapêutico Instrucional

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

DP – Desvios - padrão

LLA – Leucemia Linfóide Aguda

QT – Quimioterapia

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

TA – Termo de Assentimento

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	17
2 MATERIAIS E MÉTODOS.....	18
3 RESULTADOS.....	20
4 DISCUSSÃO.....	25
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
REFERÊNCIAS.....	28
APÊNDICES.....	32
APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS.....	33
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	34
APÊNDICE C – TERMO DE ASSENTIMENTO.....	37
ANEXOS.....	38
ANEXO A – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR.....	39
ANEXO B – DECLARAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	40
ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO.....	41
ANEXO D – DESENHOS ANTES (1ºMOMENTO) E APÓS O BTI (2ºMOMENTO).....	45
ANEXO E – DESENHOS APENAS APÓS O BTI (2ºMOMENTO).....	49

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas têm gerado repercussões traumáticas não apenas entre adultos, como no público infantil, e, dentre estas, o câncer merece destaque, pois continua a ser uma das doenças de diagnóstico mais temido da atualidade, vinculada, na maioria das vezes, a um estigma de sofrimento, mutilação e morte, envolvendo uma série de ameaças e dificuldades, que afeta não só a criança, mas sua família como um todo, durante o longo processo de diagnóstico e tratamento (SALCI; MARCON, 2011; DUARTE, ZANINI, NEDEL, 2012).

A terapêutica do câncer infantil é complexa e invasiva. Dentre as várias categorias de tratamento existentes (a cirurgia, a hormonioterapia, a radioterapia, a quimioterapia (QT), terapia alvo, específica), a QT sobressai entre os tratamentos adotados, pois a maioria das neoplasias pediátricas obtêm melhor resposta com essa categoria, por serem quimiossensíveis. (BONASSA, 2005; THOMPSON, 2007 apud CICOGNA, 2009, p.28). Entretanto, os quimioterápicos acarretam sintomas que comprometem a qualidade de vida da criança, como: fadiga, diarreia, leucopenia, inapetência, mucosites, náuseas, vômitos, desconfortos no geral (SILVA et. al., 2013).

As respostas nocivas não intencionais do tratamento quimioterápico na criança oncológica, a faz vivenciar rupturas em seu estilo de vida, podendo afastar-se de seus amigos, da escola, de familiares, alterando seus hábitos alimentares e sua imagem corporal. Sendo assim, entende-se que há uma necessidade do brincar como forma de diminuir o estresse e o sofrimento gerado pela doença e pela terapêutica (ARTILHEIRO; ALMEIDA; CHACON, 2011).

O brincar pode ser responsável por minimizar o sofrimento causado por todo o processo de tratamento de doenças como o câncer, por produzir vínculos de maneira espontânea em que, as crianças partilham entre si experiências e situações peculiares ao seu universo (ROCHA; MENESES, 2016). As brincadeiras permitem também a interação e o diálogo tanto com a família quanto com os profissionais que estão sendo responsáveis pelo seu bem-estar, oportunizando à criança a questionar sobre o tratamento ao qual está submetida, para uma melhor compreensão quanto a sua doença, tratamento e prognóstico (BEUTER, 2010).

Nessa perspectiva, compreende-se que o uso do brinquedo terapêutico (BT) pode representar uma intervenção eficaz para lidar com os impactos advindos do tratamento quimioterápico, pois ameniza os efeitos dolorosos e estressantes causados pela hospitalização e ajuda à criança no processo de adaptação e aceitação da internação, tornando o hospital um

ambiente agradável e descontraído (ROCHA; MENESSES, 2016). Vale ressaltar que existem três tipos de BT: o Dramático (BTD), o Capacitador de Funções Fisiológicas (BTCFF) e o Instrucional (BTI)¹.

A equipe de enfermagem que atua na área de pediatria pode inserir o BT na assistência à criança e família hospitalizada, visto que é uma prática recomendada e regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem conforme a resolução Cofen nº 0546/2017, que autoriza a utilização da técnica do BT, por Auxiliar ou Técnico de Enfermagem, desde que esteja sob a prescrição e supervisão do Enfermeiro. Ainda segundo o documento, após sua aplicação, o profissional deverá registrar no prontuário do paciente, datar e assinar como autor da ação, conforme as etapas do processo de enfermagem (COFEN, 2017).

Diante do já mencionado, justifica-se a escolha do BTI e BTD antes da quimioterapia (QT) endovenosa por ser esse tratamento invasivo e doloroso, o qual provoca diversas alterações emocionais e físicas nas crianças, dificultando sua adesão e de sua família para a terapêutica proposta, agravando e retardando o reestabelecimento de sua saúde, na intenção de minimizar os traumas sofridos e cooperar para uma maior aceitação do tratamento endovenoso. Esse estudo, portanto, teve por objetivo comparar os comportamentos expressos pelas crianças durante a quimioterapia endovenosa antes e após da aplicação do brinquedo terapêutico instrucional.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, de abordagem quantitativa, não controlada do tipo “antes e depois”, realizada no setor de oncologia pediátrica de um hospital público, referência no ensino e à assistência médica para tratamento oncológico pediátrico, localizado na cidade de Campina Grande, no estado da Paraíba, Brasil.

A amostra da pesquisa foi constituída por 10 crianças hospitalizadas, submetidas à quimioterapia endovenosa, meninas e meninos, em idade pré-escolar e escolar, atendidas no período da coleta que se deu nos meses de maio e junho de 2017, as quais seus responsáveis aceitaram colaborar com a pesquisa. Não foram inclusas na amostra as crianças impossibilitadas

¹O BTD permite à criança exteriorização de sentimentos, experiências; o BTCFF capacita a criança para que a mesma realize seu autocuidado de acordo com sua condição biofísica. E, por fim, BTI prepara a criança para procedimentos, facilitando a compreensão e permitindo maior cooperação da criança com a equipe (FERRARI; DE ALENCAR; VIANA, 2012).

de manipular objetos durante a sessão de BTI, as que estavam sob efeito de anestésicos, durante o período pós-operatório imediato ou sedadas, as que apresentaram desorientação alopsíquica e as que não quiseram participar da sessão de BTI.

Utilizou-se para a coleta de dados, um questionário específico (APÊNDICE A), dividido em duas partes. A Parte I, coletada junto ao prontuário, que versou sobre as características sócio- demográficas e condições clínicas da criança: sexo; idade; tempo de permanência na unidade de internação; tipo de tumor; estado geral; horário da quimioterapia e frequência de sessões de quimioterapia.

A Parte II do instrumento apresentou o formato de *check-list* e tratou de aspectos comportamentais e reações esboçadas durante o tratamento quimioterápico antes e após a sessão de BTI, tendo como base para sua formulação um estudo feito por Correia e Linhares (2008). Foi utilizado ainda folha em branco com lápis e canetas coloridas antes e após a sessão do BTI para que a criança exteriorizasse suas emoções e logo após ser submetida ao procedimento de QT endovenosa.

As crianças foram avaliadas em dois momentos antes do BTI: no primeiro momento, as crianças e responsáveis foram informados sobre os procedimentos de coleta de dados e, em concordância, assinaram o Termo de Assentimento e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ainda neste momento, coletou-se as características sociodemográficas, por meio do prontuário da criança. Em seguida, a criança foi convidada a exteriorizar o que estava sentindo através de desenhos (BTD), que levou em média 10 minutos. Depois, foi observada a realização do procedimento de punção venosa para a infusão da QT, e, registrou-se os comportamentos esboçados pelas crianças antes do BTI na parte II do formulário.

No segundo momento, foi solicitado à criança que observasse, juntamente com seu acompanhante, a demonstração da técnica de punção venosa para quimioterapia, utilizando-se uma sessão de BTI, antes de ser submetida ao novo procedimento quimioterápico. Esse segundo momento teve duração em torno de 45 minutos, no qual se esclareceu dúvidas a respeito do procedimento e do próprio tratamento.

Os materiais utilizados durante a sessão de BTI foram de acordo com o protocolo de Martins et. al. (2001)²: bandeja, máscara, garrote, algodão, álcool 70%, jelco ou escalpe, seringa, esparadrapo, fita, bonecas e bonecos (confeccionados pela pesquisadora) e luvas de

² O protocolo se refere a um preparo utilizando o BT, antes de crianças pré-escolares serem submetidas à punção venosa.

procedimentos. Ao finalizar a demonstração, a criança foi convidada a reproduzir o procedimento na (o) boneca (o), sendo estimulada a expressar suas dúvidas, medos e esclarecer o que não foi compreendido adequadamente por ela. E ainda, solicitou-se que a criança utilizasse uma folha em branco com lápis e canetas para exteriorizar por meio de desenhos suas emoções.

Logo após, a criança foi submetida à QT endovenosa e novamente observada de forma sistemática durante o procedimento, as reações e comportamentos expressos foram novamente registrados na parte II do instrumento. A análise dos dados foi feita por métodos estatísticos utilizando-se o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). Realizou-se, inicialmente, a análise das frequências absoluta e relativa, bem como das características epidemiológicas das crianças incluídas no estudo e posteriormente verificou as variações de comportamento antes e após a realização de BTI, utilizando-se o teste de Mc Nemar e considerando um intervalo de confiança de 95%. Os dados foram apresentados através de proporções, médias e desvios-padrão (DP), bem como através de tabelas de contingência e p-valor. Os desenhos foram analisados como representação das emoções expressas, apresentados em gráfico.

Este projeto obedeceu à resolução nº 466 que norteia a prática de pesquisa com seres humanos, sendo garantida a privacidade dos participantes da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assinado por responsável legal e assentimento da criança, respeitando a livre e espontânea vontade de participar da mesma, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida e garantindo principalmente o sigilo de informações (BRASIL, 2012).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Campina Grande através do parecer 2.065.101.

3 RESULTADOS

Entre 14 de Junho e 21 de agosto de 2017, foram realizadas 20 coletas, em 10 crianças avaliadas. Participaram da sessão do BTI 05 meninos e 05 meninas, sendo a média de idade $5,4 \pm 2,71$ anos, destas 60% realizaram duas sessões diárias de quimioterapia endovenosa. Os diagnósticos identificados foram: (L.L.A) Leucemia Linfóide Aguda (40%), Neoplasia Renal

(30%), Leucemia Mielóide Aguda (20%) e Neoplasia ovariana (10%), conforme especificado na tabela I.

Tabela 01 – Caracterização da frequência absoluta e relativa das variáveis sócio-demográficas e clínicas da criança. Oncologia pediátrica de um hospital público de ensino. Campina Grande – Paraíba, 2017.

VARIÁVEIS	N	%
SEXO		
Masculino	05	50
Feminino	05	50
FAIXA ETÁRIA		
Pré-escolar	05	50
Escolar	05	50
DIAGNÓSTICOS IDENTIFICADOS		
Leucemia Linfoide Aguda	04	40
Neoplasia Renal	03	30
Leucemia Mieloide Aguda	02	20
Neoplasia Ovariana	01	10

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Os dados da Tabela 02 apontam uma redução significativa, após a aplicação do BTI, no comportamento: “postura retraída”. Observa-se ainda que os comportamentos: “evita olhar para o profissional” e “tensão muscular”, apresentaram redução, embora, sem significância após o BTI, considerando o número total da amostra e o valor de p.

Tabela 02 – Comportamentos referentes à aplicação do BTI Antes e Depois da Quimioterapia Endovenosa. Oncologia pediátrica de um hospital público de ensino, Campina Grande – Paraíba, 2017.

COMPORTAMENTO	ANTES DO BTI		DEPOIS DO BTI		P
	N	%	N	%	
Solicita presença materna	08	80	06	60	0,500
Evita olhar para o profissional	05	50	01	10	0,125
Aperta os lábios	02	20	02	20	-
Grita	03	30	01	10	0,500
Solicita interrupção do tratamento	02	20	02	20	-
Comportamento protetor	06	60	05	50	-
Tensão muscular	08	80	04	40	0,125
Choro	04	40	03	30	-
Postura retraída	06	60	01	10	0,053
Cerra os olhos	04	40	02	20	0,500
Soluço	01	10	01	10	-
Franze a testa	04	40	02	20	0,500
Suspira	01	10	01	-	
Colabora passivamente	05	50	08	80	0,500
Permanece calado	05	50	03	30	0,500
Comportamento regressivo	01	10	01	10	-
Postura indiferente	01	10	01	10	-

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

BTI: Brinquedo Terapêutico Instrucional

**Teste de McNemar-Teste de Rejeição da hipótese de Nulidade ($p < 0,05$)*

Quando analisados os comportamentos expressos pelas crianças de acordo com a faixa etária após o BTI, as crianças em idade pré-escolar apresentaram comportamento protetor e tensão muscular significativamente mais presentes que as crianças na faixa etária escolar como exposto na tabela 03, considerando o valor de P.

Tabela 03 – Comportamentos referentes ao procedimento da Quimioterapia Endovenosa depois do BTI. Oncologia pediátrica de um hospital público de ensino, Campina Grande – Paraíba, 2017.

VARIÁVEIS DEPOIS DO BTI	FAIXA ETÁRIA				P
	PRÉ-ESCOLAR		ESCOLAR		
	N	%	N	%	
Solicita presença materna	5	83,3	1	16,7	0,065
Evita olhar para o profissional	1	100	0	0,0	0,389
Aperta os lábios	2	100	0	0,0	0,197
Grita	1	100	0	0,0	0,389
Solicita interrupção do tratamento	2	100	0	0,0	0,197
Comportamento protetor	5	100	0	0,0	0,010
Tensão muscular	4	100	0	0,0	0,035
Choro	3	100	0	0,0	0,091
Postura retraída	1	100	0	0,0	0,389
Cerra os olhos	2	100	0	0,0	0,197
Soluço	1	100	0	0,0	0,389
Franze a testa	2	100	0	0,0	0,197
Suspira	1	100	0	0,0	0,389
Colabora passivamente	4	50,0	4	50,0	0,197
Permanece Calado	3	60,0	2	40,0	1,000
Comportamento Protetor	1	100	0	0,0	0,389
Postura indiferente	1	100	0	0,0	0,389

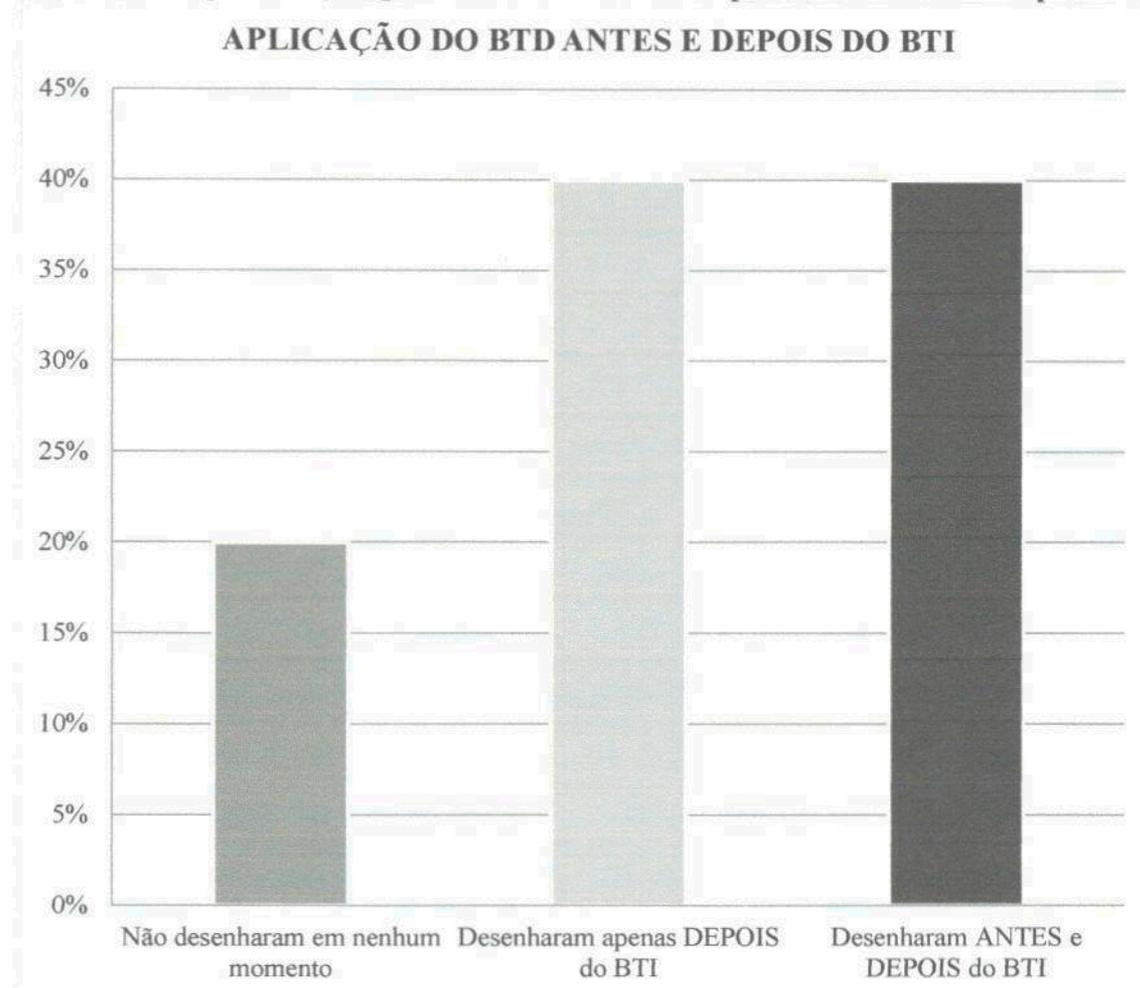
Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

BTI: Brinquedo Terapêutico Instrucional

**Teste de McNemar-Teste de Rejeição da hipótese de Nulidade ($p < 0,05$)*

Além dos comportamentos apresentados, as crianças tiveram a oportunidade de expressar suas emoções por meio de desenhos (BTD) antes e depois do BTI. Os resultados estão demonstrados no gráfico 01.

Gráfico 1 – Representação gráfica do BTD antes e após da sessão de BTI para a QT



endovenosa. Oncologia pediátrica de um hospital Público de Campina Grande – Paraíba, 2017.

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

BTI: Brinquedo Terapêutico Instrucional

BTD: Brinquedo Terapêutico Dramático

A partir dos dados presentes no gráfico acima, percebe-se que houve um aumento de 40% das crianças que desenharam depois da utilização do BTI totalizando 80% após a soma de

40% referente às crianças que desenharam antes e depois. Os 20% que não desenharam em nenhum momento, corresponde a crianças com idade bem inferior as demais.

4 DISCUSSÃO

O tratamento oncológico e a própria hospitalização, gera na criança um desconforto emocional e físico, caracterizado por intenso estresse, tristeza, incerteza, angústia, medo, dor física, devido aos inúmeros procedimentos invasivos necessários à terapêutica e dor emocional, por ter sua imagem corporal modificada (queda de cabelo, perda de peso, apatia) e por ver o sofrimento dos pais/familiares diante de sua situação (SANTOS, 2016).

No presente estudo, a maioria das crianças apresentou como diagnóstico mais prevalente a LLA, assim como no estudo de Artilheiro, Almeida, Chacon (2011), em que de 30 crianças pré-escolares submetidas à quimioterapia ambulatorial, 60% apresentaram a LLA. Esses dados testificam a incidência da LLA como a neoplasia mais comum na infância (FERREIRA et. al., 2012). Durante o tratamento quimioterápico, é comum a criança apresentar comportamentos que evidenciam tensão muscular e medo através da expressão facial, uma vez que está submetida a um processo doloroso e invasivo.

De modo mais específico, antes da aplicação do BTI, as crianças apresentavam dificuldade na comunicação (introversão) e após o BTI fizeram questionamentos, tornando-se menos inibidas diante dos profissionais durante o procedimento de QT endovenosa, em consonância com o estudo de Paladino, Carvalho e Almeida (2014), que apontou também a introversão das crianças como uma das reações em tratamentos dolorosos em crianças hospitalizadas antes do BTI. Nesse estudo, também foi constatado que após o uso da técnica do brinquedo, as crianças ficaram mais espontâneas e fizeram questionamentos a respeito do procedimento, entraram espontaneamente na sala operatória, participaram ativamente das brincadeiras e até colaboraram com o procedimento. Nesse sentido, o BTI possibilitou a implementação de um cuidado atraumático à criança.

Em uma pesquisa realizada por Pontes et. al., (2015) com 60 crianças com faixa etária de 3 e 6 anos, objetivou-se identificar e comparar os comportamentos das crianças durante a vacinação, preparadas ou não para o procedimento com o BTI. O grupo experimental mostrou estatisticamente que as crianças preparadas com o BTI não apresentaram reações de menor aceitação ao procedimento submetido: rigidez muscular, empurrar, morder, puxar a mão do

profissional, agarrar-se aos pais, pedir colo, entre outras, assim como os resultados obtidos na presente pesquisa.

Considerando ainda contribuições do brincar em tratamentos dolorosos, um estudo quantitativo realizado por Campos (2010) em um hospital de porte extra no município de Santos-SP com 30 crianças pré-escolares recém-admitidas na unidade pediátrica, aplicou-se uma escala comportamental antes e depois da sessão de BT, a qual revelou que as crianças se interessavam nas brincadeiras aplicadas, respondiam prontamente perguntas e conversavam entre si durante as atividades, ou seja, o BT permitiu significativamente uma maior interação das crianças com o meio.

Dos comportamentos observados, no presente trabalho, as crianças em idade pré-escolar mesmo após o BTI, tiveram reações superiores aos escolares. Destacando-se conforme o valor de p os comportamentos: “protetor” e “tensão muscular”, uma vez que antes do BTI as reações das crianças pré-escolares eram as mais evidentes, confirmando as afirmações de Alvarez e Marcos (1997 apud CAINÉ, 2011, p.39), ao especificar que as crianças em idade pré-escolar reagem de maneira imediata, quando submetidas a procedimentos dolorosos, gritando ou apresentado oposição física ou verbal, mesmo já tendo experienciado o evento de punção, mais doloroso, visto que devido à inquietação da criança se faz necessário realizar uma nova punção venosa.

Fundamentando, que crianças pré-escolares reagem mais a procedimentos dolorosos como de punção venosa, um estudo feito por Medeiros et. al., (2009) em uma unidade de emergência de um hospital universitário da cidade de São Paulo, traz que as crianças pré-escolares da pesquisa também foram preparadas com o BTI, e apesar de ter ocorrido uma redução nas reações estudadas pelos autores, ainda assim, as crianças apresentaram necessidade de proteção, comportamento de insegurança e tensão muscular.

Quanto aos sentimentos/emoções expressos antes e após a realização do BTI, por meio de desenhos (BTD), observou-se uma elevada adesão, evidenciando-se a relevância da utilização do BTD, como instrumento capaz de auxiliar a criança no controle de situações desconhecidas ou assustadoras e possibilitar ao enfermeiro compreender o significado de suas vivências.

É importante destacar a relevância do BT no tratamento de crianças oncológicas na intenção de compreendê-las em seus medos e emoções. Nesse contexto, um estudo feito por Fonseca (2015) apontou o BT como um recurso importante para revelar como a criança com câncer se sente durante o tratamento e mostrar sua dificuldade em interagir com um desconhecido (profissional da saúde), deixando complexo seu equilíbrio entre momentos de

saúde e de doença, isto é, seus medos, emoções e desejos mais externados de uma forma compulsiva.

A partir do exposto, verifica-se a relevância de adotar o BTI de forma rotineira, uma vez que o período gasto para se executar a punção venosa em uma criança sem a utilização do BTI pode ser igual ou superior se o profissional preparasse a criança antes do procedimento por meio do BTI, ou seja, ganharia-se tempo e recursos hospitalares, pois a criança ficaria menos estressada, reduzindo a necessidade de punções repetitivas, assim como expõe Cainé (2011, p.107) em seu estudo. É relevante ressaltar que a amostra da pesquisa foi limitada devido às peculiaridades específicas do público estudado, estando condicionado ao reestabelecimento do estado físico (hemodinâmico) e emocional para a segunda realização da QT endovenosa, necessária para a aplicação do BTI em consonância com a pesquisa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou a importância da utilização do BTI na prática clínica entre crianças hospitalizadas, o qual proporcionou a redução do comportamento “postura retraída”, confirmando ser um recurso capaz de minimizar o sofrimento causado pela hospitalização e pelo tratamento quimioterápico em si. O BTI possibilitou as crianças uma maior compreensão sobre seu tratamento, funcionando como uma ferramenta que possibilita a minimização das manifestações contrárias à quimioterapia endovenosa, a partir da utilização do lúdico, que contribui para o crescimento e desenvolvimento da criança por meio do brincar, permitindo-as vivenciar essa fase de maneira menos estressante e com menos impacto em seu processo de hospitalização.

As crianças avaliadas neste estudo passaram a interagir mais após a utilização do BTI, exteriorizaram seus sentimentos referentes à internação por meio de desenhos coloridos (BTD), considerando que a criança oncológica sente a necessidade de expor suas emoções como forma de amenizá-las, além de trazer informações relevantes para a equipe de enfermagem em relação ao seu estado emocional.

Deste modo, ressalta-se que o BTI de modo geral possui um valor relevante no processo de internação por promover uma interação mais efetiva entre as crianças e o profissional enfermeiro, além de tornar os procedimentos invasivos menos assustadores, facilitando a compreensão da criança acerca do tratamento a qual está sendo submetida, tornando sua permanência no hospital menos desagradável e mais descontraída, já que ao brincar, o meio

ambiente é modificado, tornando-se um lugar voltado à realidade da criança. Nesse sentido, o presente trabalho aponta para a necessidade da educação continuada e para a formulação de mais discussões acerca da temática entre a equipe de enfermagem e também no meio acadêmico, buscando explorar cada vez mais os benefícios desses instrumentos terapêuticos não farmacológicos e implementá-los no dia a dia clínico do ambiente pediátrico. Por fim, acredita-se que este estudo contribuirá para a ampliação dos conhecimentos referentes à temática e sobre os benefícios que o BT proporciona as crianças hospitalizadas possibilitando ainda, a formulação de novas pesquisas e a construção de novos saberes.

REFERÊNCIAS

Salci MA, Marcon SS. Após o câncer: uma nova maneira de viver a vida. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste[Internet]. 2011 [citado em 2017 20 de março]; 12(2): 83-374. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/12244>.

Duarte MdeLC, Zanini LN, Nedel MNB. O cotidiano dos pais de crianças com câncer e hospitalizadas. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. Set [citado em 2017 20 de março]; 33(3): 111-118. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000300015>.

Cicogna, E C. Crianças e adolescentes com câncer: experiências com a quimioterapia [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2009 p.28 [citado em 2017 04 de abril]. Disponível em: doi: 10.11606/D.22.2009.tde-29102009-141647.

Silva MM, Silva JA, Esteves LO, Mesquita MGR, Stipp MAC, Duarte SMC. Perfil sociodemográfico e clínico de pessoas em tratamento quimioterápico: subsídios para o gerenciamento em enfermagem. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2013 jul/set [citado em 2017 06 de abril]; 15(3):12-704. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.18417>.

Artalheiro APS, Almeida FA, Chacon JMF. Use of therapeutic play in preparing preschool children for outpatient chemotherapy. Acta paul. enferm. [Internet]. 2011; [citado em 2017 06 de junho] 24(5):611-616. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n5/en_03v24n5.pdf.

Rocha L, Meneses, MM. Uso do brinquedo terapêutico como instrumento do cuidar do enfermeiro a crianças hospitalizadas. UNIT_BIO [Internet]. 2016 Set 08 [citado em 2017 12 de junho]; 22-7. Disponível em:

<http://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/1579/Lorena%20Rocha%20e%20Mariane%20Macedo%20de%20Meneses.pdf?sequence=1>

Beuter, M, Alvim, NAT. Expressões lúdicas no cuidado hospitalar sob a ótica de enfermeiras. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem [Internet]. 2010 [citado em 2017 15 de junho]; 14(3): 567-574. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000300019&script=sci_abstract&tlng=pt

Ferrari R, Alencar GB, Viana DV. Análise das produções literárias sobre o uso do brinquedo terapêutico nos procedimentos clínicos infantis. Rev Eletr Gest Saude [Internet]. 2012 [citado em 2017 08 de junho]; 3(2): 73-660. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18673/gs.v3i2.24281>

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 0546/2017. Revoga a Resolução Cofen n. 295/2004 - Utilização de técnica de brinquedo terapêutico pela Enfermagem. Brasília; 2017 [citado em 2017 20 de junho]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017_52036.html

Correia LL, Linhares MBM. Assessment of the behavior of children in painful situations: literature review. J Pediatr. [Internet]. 2008 [citado em 2017 julho 20]; 84(6):86-477. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572008000700003>.

Martins MR, Ribeiro CA, Borba RIH, Silva CV. Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2001 abril [citado em 2017 06 de julho]; 9(2): 76-85. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692001000200011&lng=en.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília DF, 2013 jun 13; Seção 1:59. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

Santos, DP. Repercussões do câncer infantil na vida da criança e nos subsistemas familiares: revisão integrativa da literatura [Monografia]. Brasília: Universidade de Brasília, Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem; 2016. Disponível em:

<http://bdm.unb.br/handle/10483/17507>

Ferreira JD, Couto AC, Alves LC, Oliveira MSP, Koifman, S. Exposições ambientais e leucemias na infância no Brasil: uma análise exploratória de sua associação. Revista Brasileira de Estudos de População [Internet]. 2012 [citado em 2018 06 de abril]; 29(2), 477-492. Disponível em. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982012000200014>

Paladino C M, Carvalho R, Almeida F. Brinquedo terapêutico no preparo para a cirurgia: comportamentos de pré-escolares no período transoperatório. Rev. esc. enferm.

USP [Internet]. 2014 junho [citado em 2018 19 de abril]; 48(3): 423-429. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000300006>.

Pontes JED, Tabet E, Folkmann MÁ S, Cunha MLR, Almeida A. Brinquedo terapêutico: preparando a criança para a vacina. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2015 Junho [citado em 2018 19 de junho]; 13(2): 238-242. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082015AO2967>.

Campos MC, Rodrigues KCS, Pinto MCM. A avaliação do comportamento do pré-escolar recém-admitido na unidade de pediatria e o uso do brinquedo terapêutico. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010 março [citado em 2018 07 de maio]; 8 (1): 10-17. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100010&lng=en.

Cainé, SMB. A utilização do brinquedo terapêutico na preparação de crianças com idade pré-escolar para punção venosa [Dissertação]. Gandra: Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte--ISCSN; 2011. Disponível em:

https://repositorio.cespu.pt/bitstream/handle/20.500.11816/188/Disserta%C3%A7%C3%A3o_SandraMarisaRamosCain%C3%A9.pdf?sequence=1.

Medeiros G, Matsumoto S, Ribeiro CA, Borba RIH. Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa em pronto socorro. Acta paul. enferm. [Internet]. 2009 [citado em 2018 15 de junho]; 22(spe): 909-915. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000700013>.

Fonseca MRA, Campos CJG, Ribeiro CA, Toledo VP, Melo LL. Revelando o mundo do tratamento oncológico por meio do brinquedo terapêutico dramático. Texto Contexto Enferm [Internet] 2015 [citado em 2018 28 de junho] 24(4): 20-1112. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n4/pt_0104-0707-tce-24-04-01112.pdf

APÊNDICES

APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS

Título da pesquisa: “Brinquedo Terapêutico Instrucional: Preparando a Criança para a Quimioterapia Endovenosa”

PARTE I

DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS DA CRIANÇA	
Iniciais do Nome:	Data da coleta: / /
Idade:	Idade:
Sexo: () Feminino () Masculino	
Estado geral:	
Diagnóstico médico:	
Horário da realização da Quimioterapia:	
Frequência de sessões de Quimioterapia:	

PARTE II

COMPORTAMENTO	ANTES DO BTI		APÓS O BTI		MC NEMAR P-VALOR
	N	%	N	%	
Solicita presença materna					
Evita olhar para o profissional					
Aperta os lábios					
Grita					
Solicita interrupção do tratamento					
Comportamento protetor					
Tensão muscular					
Choro					
Postura retraída					
Cerra os olhos					
Soluço					
Franze a testa					
Suspira					
Colabora passivamente					
Permanece calado					
Comportamento regressivo					
Postura indiferente					

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: “Brinquedo Terapêutico Instrucional: Preparando a Criança para a Quimioterapia Endovenosa”. As respostas nocivas não intencionais do tratamento quimioterápico, na criança oncológica, a faz vivenciar rupturas em seu estilo de vida. Podendo afastar-se de seus amigos, da escola, de familiares, alterando seus hábitos alimentares, sua imagem corporal, desta forma, surge a necessidade de brincadeiras para diminuir o estresse e o sofrimento gerado pela doença e pela da terapêutica. O uso do Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) pode representar uma intervenção eficaz para lidar com os impactos advindos do tratamento quimioterápico. **Justificativa:** A necessidade de implementar atividades lúdicas e o brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem à criança oncológica, submetida a quimioterapia, é justificada pelo fato desse tratamento invasivo e doloroso, conduzir a criança a vivenciar diversas alterações, desde o diagnóstico até o tratamento, logo, os traumas emocionais e físicos, resultantes desse processo, dificultam a adesão a da criança e de sua família para a terapêutica proposta, agravando e retardando o reestabelecimento de sua saúde. **Objetivo:** Comparar os comportamentos expressos pelas crianças durante a quimioterapia endovenosa antes e após da aplicação do brinquedo terapêutico instrucional. **Procedimentos:** No primeiro momento: O acompanhante/responsável pela criança será submetido inicialmente a um formulário, a fim de se obter informações sociodemográficas, bem como conhecer o diagnóstico e a frequência da terapêutica da criança, a criança será convidada a exteriorizar o que esta sentindo através de desenhos. Depois, será observada durante o procedimento de punção venosa para a infusão da QT, e, se registrará os comportamentos esboçados por ela crianças antes do BTI na parte II do formulário. No segundo momento, será solicitado à criança analisada, que observe juntamente com seu acompanhante, a demonstração da técnica de punção venosa para quimioterapia, utilizando-se o BTI, antes de ser submetida ao novo procedimento quimioterápico, no qual será analisada novamente.

A criança e seus responsáveis serão esclarecidos (as) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. O paciente será livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perdas de benefícios.

Como possíveis risco deste estudo estão o vazamento de informações e conseqüentemente exposição da criança e do hospital em que será realizada a pesquisa; constrangimento de pais e profissionais ao responder questionamentos referentes aos aspectos sócio demográficos e clínicos da criança. Para evitar tais eventos, os pesquisadores se comprometem a manter todos os cuidados éticos possíveis, como o anonimato do sujeito da pesquisa, seu nome ou material que indique a sua participação, nenhuma informação será liberada sem sua permissão, bem como dos horários e datas de coleta de dados, o hospital não será identificado em qualquer publicação que possa resultar deste estudo, garantindo aos participantes da pesquisa os princípios de integridade e não maleficência. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada no Campus Cuité da Universidade Federal de Campina Grande.

Como benefícios deste estudo, os pesquisadores apontam ao estímulo para a ampliação e implantação do brinquedo terapêutico instrucional na assistência de enfermagem em unidades de internação como forma de preparação, antes do tratamento quimioterápico, trazendo consigo descobertas e confirmando benefícios anteriormente identificados advindos do Brinquedo terapêutico Instrucional. A pesquisa ainda instigará o desenvolvimento de novos estudos que versem sobre os benefícios do BTI no contexto quimioterápico, contribuindo assim, para a qualidade da saúde da criança oncológica.

A participação no estudo não acarretará custos para o paciente e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional.

A presente pesquisa foi apreciada pelo comitê de ética em pesquisas com seres humanos da Universidade federal de Campina Grande (UFCG), localizada na Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, são José. Campina Grande-PB. Telefone: (83) 2101-5545.

A sua participação na pesquisa é voluntária, sendo assim, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pelos pesquisadores. Caso decida não participar da pesquisa, ou resolver a qualquer momento desistir da mesma, essa decisão será respeitada e acatada.

Estaremos a sua inteira disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários em qualquer etapa desta pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos sua valiosa contribuição para o engrandecimento do conhecimento científico.

DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELA PESQUISA

Eu, _____ fui informada(o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. A professora Dra Anajás da Silva Cardoso Cantalice certificou que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Também sei que todo e qualquer gasto será absorvidos pelo o orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei chamar Anajás da Silva Cardoso Cantalice no telefone: (083)3332-0002 ou no endereço profissional: Sítio Olho D'agua da Bica, s/n (UFCG). Declaro que concordo participar desse estudo. Recebi uma via deste consentimento livre esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do responsável: _____

Assinatura do responsável _____

Nome do pesquisador: _____

Assinatura do pesquisador:- _____

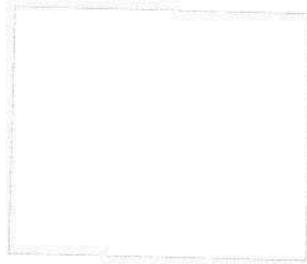
Data:

____/____/____

Anajás da Silva Cardoso Cantalice

Pesquisador responsável

Assinatura do Participante



Assinatura Dactiloscópica
do
Participante da Pesquisa

APÊNDICE C – TERMO DE ASSENTIMENTO

Eu _____, menor, estou sendo convidado (a) a participar da pesquisa “Brinquedo Terapêutico Instrucional: Preparando a Criança para a Quimioterapia Endovenosa”. Este estudo tem como objetivo: Comparar os comportamentos expressos pelas crianças durante a quimioterapia antes e após da aplicação do brinquedo terapêutico instrucional.

Fui informado (a) pelo (a) pesquisador (a) Valeska Silva Souza Santos, residente na cidade de Picuí-PB, na Avenida Marechal Castelo Branco. Telefone (83)9-98586993 (nome do pesquisador, endereço e telefone) de maneira clara e detalhada de todas as etapas da pesquisa. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novos esclarecimentos e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que aceito participar do estudo, sabendo que tenho liberdade de recusar responder qualquer questionamento sem que haja nenhum tipo de prejuízo seja ele físico, psicológico ou financeiro, bem como de retirar meu consentimento a qualquer momento.

Se me sentir prejudicado (a) durante a realização da pesquisa, poderei procurar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP para esclarecimentos no endereço abaixo discriminado:

Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/ HUAC
 Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n,
 São José,
 E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br,
 Campina Grande – PB,
 Telefone: (83) 2101 – 5545.

Campina Grande-PB, _____ de _____ de _____.

 Pesquisador (a) Responsável

 Assinatura do voluntário/ menor



ANEXO A – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

Por este termo de responsabilidade, nós, abaixo – assinados, respectivamente, orientador e orientanda da pesquisa intitulada “Brinquedo Terapêutico Instrucional: Preparando a Criança para a Quimioterapia Endovenosa” assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466/12, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao(s) sujeito(s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outro sim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta. Apresentaremos sempre que solicitado pelo CEP/FCM (Comitê de Ética em Pesquisas/Faculdade de Ciências Médicas), ou CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) ou, ainda, as Curadorias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando ainda ao CEP/FCM, qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto.

Anajás da Silva Cardoso Cantalice

Orientadora

Valeska Silva Souza Santos

Orientanda

Campina Grande, _____ de _____ de _____.

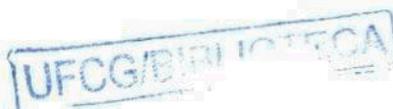
ANEXO B – DECLARAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Brinquedo Terapêutico Instrucional: Preparando a Criança para a Quimioterapia Endovenosa

Eu, ANAJÁS DA SILVA CARDOSO CANTALICE, SIAPE 2021953, autor da pesquisa **“Brinquedo Terapêutico Instrucional: Preparando a Criança para a Quimioterapia Endovenosa”**, a ser realizada no Hospital Universitário Alcides Carneiro(HUAC), Paraíba, no período maio e junho de 2017, declaro que, de acordo com as práticas editoriais e éticas, serão publicados os resultados da pesquisa em revistas científicas específicas, ou apresentados em reuniões científicas, congressos, jornadas etc., independentemente dos resultados serem favoráveis ou não.

Cuité _____ de Março de 2017.

Pesquisador Principal



ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL. PREPARANDO A CRIANÇA PARA A QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA

Pesquisador: Anajás da Silva Cardoso Cantalice

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 67212417.0.0000.5182

Instituição Proponente: Universidade Federal de Campina Grande

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.065.101

Apresentação do Projeto:

Avalia-se projeto que tem como instituição proponente a Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa que propõe avaliar de forma comparativa comportamentos expressos por crianças durante o tratamento quimioterápico, antes e após aplicação do brinquedo terapêutico instrucional (BTI).

Os pesquisadores justificam a pesquisa ressaltando a necessidade de implementar atividades lúdicas e o brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem à criança oncológica, submetida a quimioterapia, tratamento doloroso e invasivo que pode promover traumas emocionais e físicos, resultantes desse processo. Nesse contexto, pode ocasionar dificuldades na adesão da criança e de sua família para a terapêutica proposta.

Será realizado no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), no período de maio a junho de 2017. A população elencada será de crianças hospitalizadas na oncologia pediátrica, sendo a amostra selecionada entre crianças com faixa etária de dois a doze anos, em tratamento quimioterápico atendidas no período do estudo.

Para coleta de dados será utilizado questionário que abordará separadamente informações sociodemográficas e condições clínicas da criança na primeira parte, e aspectos comportamentais e reações das crianças durante tratamento quimioterápico antes e após a abordagem com

Endereço: Rua. Dr. Carlos Chagas, s/n
Bairro: São José CEP: 58.107-670
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer 2.085.101

brinquedo terapêutico instrucional na segunda parte.

Os pesquisadores informam que será utilizado o protocolo de Martins, Ribeiro, Borba e Silva para realização da sessão de BTI, utilizando os seguintes materiais: bandeja, máscara, garrote, algodão, álcool 70%, Jelco ou scalpe, seringa, esparadrapo, fita, bonecas e bonecos e luvas de procedimentos, os quais serão demonstrados à criança. Após a demonstração a criança selecionada será convidada a reproduzir o procedimento, sendo estimulada a expressar suas dúvidas, medos e esclarecer o que não foi compreendido adequadamente por ela. Cada sessão individual terá a duração de 15 a 20 minutos. Posteriormente, será realizada nova sessão de BTI antes da realização de nova quimioterapia que permitirá observação sistemática durante o procedimento e reações e comportamentos registrados.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral: Comparar os comportamentos expressos pelas crianças durante a quimioterapia endovenosa antes e após da aplicação do brinquedo terapêutico instrucional.

Objetivos específicos:

- Caracterizar as crianças em tratamento quimioterápico quanto aos aspectos sociodemográficos e clínicos;
- Observar as reações expressas de maneira verbal e não-verbal pelas crianças durante o preparo para a quimioterapia, aplicando-se o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) e quando não é aplicado;
- Identificar os possíveis benefícios do BTI em crianças no tratamento quimioterápico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: os pesquisadores referem como riscos a possibilidade de vazamento de informações, constrangimento de pais e profissionais no momento de responder o questionário, exposição da criança e do hospital (local de realização da pesquisa), e, contaminação da criança com microrganismos por meio do brinquedo terapêutico. Para minimizar os riscos, os pesquisadores propõem: cumprir os aspectos éticos relacionados ao anonimato dos sujeitos da pesquisa, assim como do campo de pesquisa. Comprometem-se também a realizar a lavagem e desinfecção do brinquedo após o uso, e a utilização de objetos descartáveis, com o objetivo de evitar a transmissão de germes de um sujeito para outro.

Benefícios: os pesquisadores referem como principal benefício a ampliação e implantação do brinquedo terapêutico instrucional a ser utilizado no trabalho assistencial da enfermagem em

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n
Bairro: São José CEP: 58.107-670
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.065.101

unidades de internação em momento prévio ao tratamento quimioterápico, corroborando os benefícios da ludoterapia. Também proporcionará motivação para realização de novas pesquisas sobre a temática.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de pesquisa relevante para a sociedade que trará benefícios aos pacientes, ao serviço e a comunidade científica a qual os resultados serão apresentados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresentou a seguinte documentação:

- 1-Projeto de Pesquisa;
- 2- Folha de rosto
- 3- Informações Básicas do Projeto de Pesquisa;
- 4-Declaração de compromisso dos pesquisadores;
- 5- Declaração de Divulgação dos Resultados;
- 6- Termos de anuência institucional;
- 7- Termo de anuência setorial;
- 8- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE;
- 9- Termo de Assentimento;
- 10- Instrumento a ser utilizado para coletar as informações;

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do que foi exposto pelo pesquisador ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do HUAC/ UFCG, o projeto encontra-se de acordo com as atribuições definidas na Resolução Nº 466, de 12 Dezembro de 2012, bem como embasado na carta circular número 122/2012 CONEP/CNS/MS, portanto não apresenta pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_881998.pdf	18/04/2017 09:33:06		Aceito
Projeto Detalhado	PROJETOPLATAFORMA.docx	18/04/2017	Anajás da Silva	Aceito

Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/n

Bairro: São José

CEP: 56.107-670

UF: PB

Município:

CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.005.101

/ Brochura Investigador	PROJETOPLATAFORMA.docx	09:32:25	Cardoso Cantalice	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	setorial2.jpg	18/04/2017 09:31:56	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termodecompromisso.pdf	21/03/2017 22:25:43	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostook.pdf	21/03/2017 22:26:08	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	assentimento.docx	14/03/2017 22:56:20	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	14/03/2017 22:56:10	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	institucional.jpg	14/03/2017 22:53:41	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

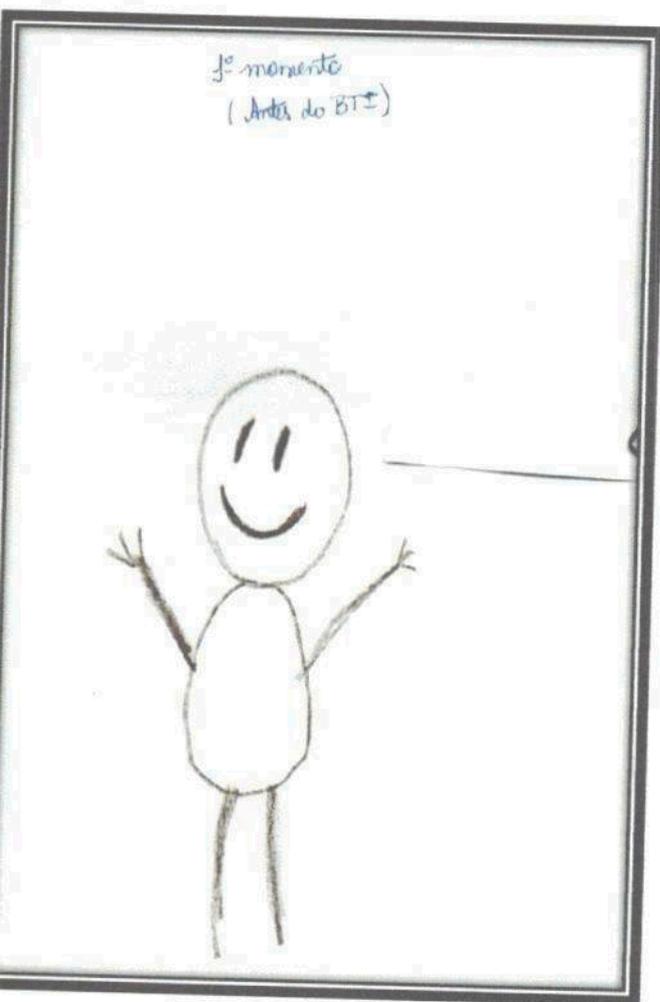
Não

CAMPINA GRANDE, 16 de Maio de 2017

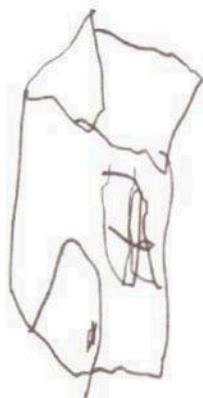
Assinado por:
Januse Nogueira de Carvalho
(Coordenador)

Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/n
Bairro: São José CEP: 58 107-670
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

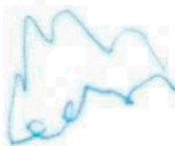
ANEXO D – DESENHOS ANTES (1º MOMENTO) E APÓS O BTI (2º MOMENTO)

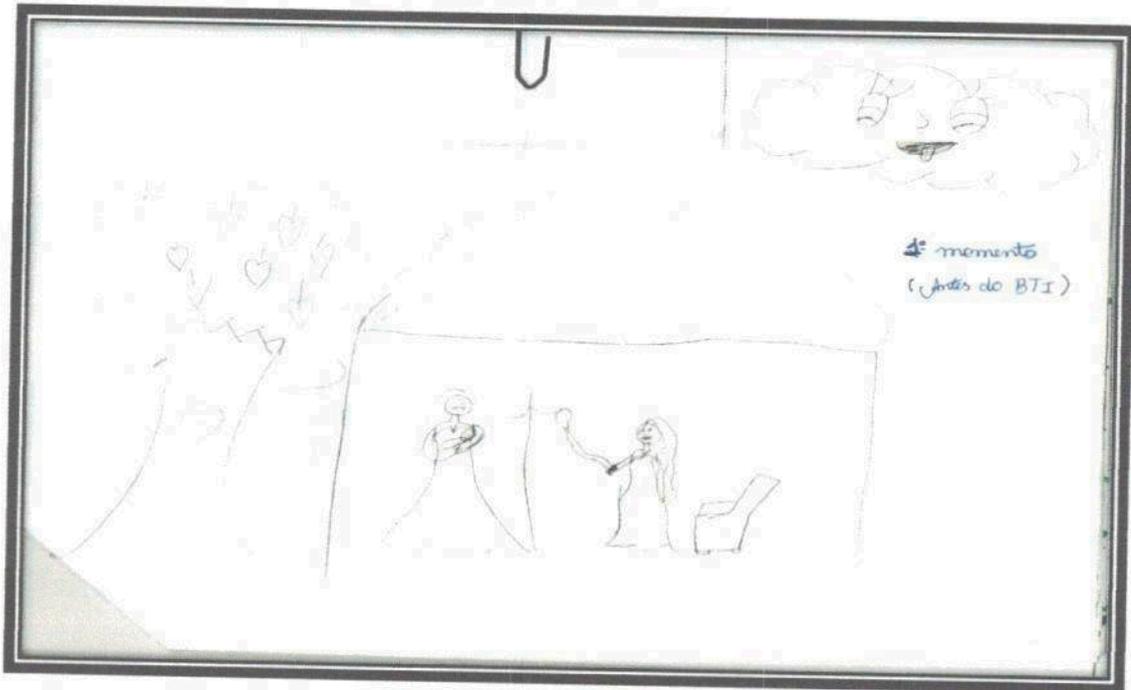


1º momento (antes de BTI)



2º momento (después de BTI)







ANEXO E – DESENHOS APENAS APÓS O BTI (2º MOMENTO)



