

**O BRINCAR DA CRIANÇA COM CÂNCER: A TRANSCENDÊNCIA DA DOR
PARA O PRAZER**

Fabiana Cristina Lima
Nilzalina Silva Chaparro
Jorge Eto

Resumo

O presente estudo teve como objetivo compreender as ocorrências advindas de envolvimento lúdico, proporcionados através de jogos e brincadeiras, de crianças diagnosticadas com câncer. Para a realização desta investigação optou-se pela pesquisa qualitativa como método de condução de estudo, valendo-se da observação participante e da entrevista semi-estruturada como instrumento de coleta de dados. A observação participante ocorreu durante o envolvimento das crianças/sujeitos do estudo em atividades lúdicas desenvolvidas duas vezes por semana, em uma instituição especializada em acolher crianças e adolescentes oriundos de outras localidades, enquanto estiverem passando por tratamento oncológico na cidade de Cuiabá/MT. A entrevista semi-estruturada foi realizada ao final de todo o programa de atividades lúdicas, organizadas para atender a esta investigação, sendo realizada individualmente e transcrita após sua coleta, respeitando a linguagem das crianças. Das doze crianças informantes desse estudo, somente seis foram entrevistadas, vez que três delas tinham recebido alta, duas se negaram a participar justificando estarem envergonhadas e uma delas se encontrava hospitalizada. O programa de atividades lúdicas foi organizado com muita cautela, pois o brincar da criança com câncer possui especificidades que requerem cuidados. No desenvolvimento das atividades, destinou-se uma maior atenção à intensidade e ao tempo de envolvimento, devido às incertezas ainda existentes acerca dessa doença. Para a análise dos dados seguiu-se os passos recomendados por Boemer e Minayo, que possibilitou chegar a dois temas: “A brincadeira levada a sério” e “O brincar da criança com câncer: a transcendência da dor para o prazer”, significativos na compreensão do quanto é prazeroso e divertido para a criança o ato de brincar e, devido aos esforços manifestados para dar continuidade à brincadeira, mesmo quando alguns participantes sentiam desconfortáveis por conta da infusão medicamentosa, ficou claro que a doença física não implica necessariamente em doença existencial e, mesmo acometida por uma doença tão grave e devastadora, a criança não perde sua condição natural, apresentando a mesma necessidade de brincar e se divertir que possuía antes de ter adoecido. Fenômenos estes reveladores da importância do envolvimento lúdico enquanto possibilidade, mesmo que momentânea, de fuga das pressões ocasionadas pela doença. Neste sentido, atividades que tragam interações lúdicas como principal meio de envolvimento para crianças, mostra-se como um recurso indispensável a ser utilizado como auxílio ao tratamento de uma doença tão invasiva como o câncer.

Palavras chave: Criança. Ludicidade. Câncer.

1. INTRODUÇÃO

A carência de informações mais precisas sobre as diferentes possibilidades e benefícios de intervenções promovidas por profissionais da área do conhecimento que tem as mais diversas possibilidades de atuação com o corpo em movimento como objeto de estudo – o profissional de Educação Física, junto a sujeitos que encontram-se em tratamento de uma doença tão invasiva, como no caso do câncer, requer a busca por reflexões que contribuam para melhores esclarecimentos sobre as possibilidades de atuação diante das particularidades de grupos com necessidade de atendimento diferenciado, pois não se pode ignorar as atuais condições do sujeito acometido pelo câncer, que requer maior aprofundamento do conhecimento sobre seus novos aspectos fisiológicos e emocionais, mesmo que o profissional de Educação Física intencione atuar com simplicidade.

Neste sentido, acreditamos ser necessário despertar, desde a graduação, a importante função que o profissional de Educação Física pode desempenhar no tratamento de enfermidades. Pois, o que geralmente ocorre, quando se pensa em doença, é a associação da imagem do médico em seu processo de cura, delegando a esta área do conhecimento, toda a responsabilidade de restabelecimento da saúde do sujeito enfermo, talvez por ser esta a sua maior especificidade. O que acreditamos ser imperativo, é que cada vez mais outros profissionais, de diferentes áreas do conhecimento, possam assumir e contribuir significativamente na recuperação de pessoas doentes.

Quanto a Educação Física, que tem como característica possibilidades de atuação importantes para a manutenção do contato do sujeito consigo mesmo, que podem ser utilizadas em todos os aspectos da vida do homem, para esta investigação, optamos pela utilização da ludicidade, estimulada através de jogos e brincadeira, como recurso para interagir junto a crianças diagnosticada com câncer, para que fosse possível compreender as ocorrências advindas deste envolvimento.

A escolha dessa forma de intervenção se deu por vários motivos: o primeiro deles é o fato da brincadeira ser a melhor forma de se conhecer e empreender o mundo da criança, podendo ser o meio mais eficaz e gratificante de aproximação do universo infantil, combinando prazer e desenvolvimento. O segundo motivo, por ser a ludicidade a melhor forma de se reconhecer expressões de felicidade e diversão advindas da brincadeira e do jogo, que constituem-se como elementos integrantes da cultura da criança e, o terceiro motivo, é por acreditar que o corpo infantil, mesmo estando doente, não deixa de abrigar o desejo pelas brincadeiras, pelo riso, alegria e prazer, ele somente precisa ser estimulado.

Nas menções de Gaelzer (1979), pode-se verificar que na convalescença, o jogo e a brincadeira, expressos em uma situação de recreação, auxiliam na transferência da dependência ocasionada pela enfermidade para a independência que geralmente acompanha a saúde do indivíduo. Pois no momento em que o sujeito está brincando e jogando, pode-se verificar uma atmosfera de alegria que pode amenizar as tensões relacionadas com o meio e devolve a criança a confiança em si mesma e nos outros.

SEMINÁRIO TRANSDISCIPLINAR DA SAÚDE

Através da ludicidade pode-se alcançar satisfação naquilo que se faz. Para estarmos felizes dependemos de alguns fatores, entre eles está o fato de se estar bem-disposto e ter prazer. “Neste estado, a circulação sanguínea é facilitada, a expressão facial transmite alegria e todo o sistema orgânico é estimulado ao bom funcionamento. O indivíduo transborda alegria, se movimenta” e muitas vezes é levado, naturalmente, a realizar ações espontâneas. (GAELZER, 1985, p. 36).

Na concepção de Marcelino (1996, p.37), a atividade lúdica tem como “primeiro e fundamental aspecto sobre sua importância é que é uma atividade gostosa, dá prazer e traz felicidade. E nenhum outro motivo precisa ser acrescentado para afirmar a sua necessidade”. Até porque brincar faz parte do universo da criança, ainda que estas sejam subtraídas do cotidiano quando há a necessidade de enfrentamento de uma enfermidade grave.

No entanto, brincar e jogar, não podem ser vistos somente pela ótica da diversão. Brincar e jogar não significa somente a prática de uma atividade sem caráter obrigatório, onde a satisfação e o prazer são os únicos objetivos a serem alcançados, mesmo que esses aspectos já se apresentariam como algo muito importante para a criança em fase de tratamento oncológico, devido à gravidade e todos os desconfortos gerados pelo câncer.

Lindquist (1993) aponta a importância de reconhecer a capacidade que a criança tem de expressar através de atividades lúdicas, pois, através destas atividades, pode-se compreender melhor os seus desejos e necessidades, principalmente quando a criança não consegue verbalizá-los.

Gouvêa (1969) relaciona a brincadeira a um eficaz meio de comunicação da criança, infere que, apreciando a criança brincar pode-se ouvi-la e entendê-la através de seus gestos. Pois brincando acompanha toda a atividade em voz alta e transmite sentimentos através de todas as suas manifestações.

Teixeira (1994), em um estudo que analisou a atividade lúdica como um fenômeno social e biológico, através de observações feitas durante o brincar de dez crianças internadas na unidade pediátrica do hospital naval Nossa Senhora da Glória, apontou resultados com indicadores positivos para a relação da prática de atividades lúdicas vivenciada por crianças hospitalizadas e comprovou uma enorme carência destas crianças por esse tipo de atividade.

Motta e Enumo (2002, p. 38), em um estudo que buscou identificar os aspectos estressores e as possibilidades de enfrentamento positivo na hospitalização de crianças com câncer, puderam verificar que os procedimentos médicos apresentam-se como “potenciais estressores e são eles que desencadeiam, na maioria das crianças, respostas indicativas de estratégias de enfrentamento negativas, as quais, por sua vez, podem prejudicar a adaptação global da criança ao contexto hospitalar”. Quanto aos fatores que puderam ser entendidos como influências positivas no enfrentamento da hospitalização pelas crianças, estão associadas às intervenções pelo brincar. Que instigaram as investigadoras mencionadas acima a questionar sobre o “por que as estratégias positivas utilizadas pelas crianças, como o brincar, não são também usadas para o enfrentamento do *stress* frente aos procedimentos invasivos”. (*Ibid.*)

Percebe-se no brincar todo seu efeito terapêutico a partir da resposta da criança quando manifesta interesse e demonstra o efeito imediato desta vivência

SEMINÁRIO TRANSDISCIPLINAR DA SAÚDE

ao divertir-se e entreter-se enquanto faz uso da brincadeira. Neste ponto, é possível considerar que, ao brincar, a criança que está em fase de tratamento de uma doença tão grave quanto o câncer, “altera o ambiente em que se encontra, aproximando-o de sua realidade cotidiana”, o que pode ser considerado como um aspecto positivo em relação a sua nova condição. “Com isso, a própria atividade recreativa, livre e desinteressada, tem um efeito terapêutico, quando se considera terapêutico tudo aquilo que auxilia na promoção do bem-estar da criança” (MOTTA; ENUMO, 2002, p. 38-39).

Por acreditar nas possibilidades significativas das atividades lúdicas no restabelecimento do riso, do ser participativo e do movimento natural e espontâneo da criança diagnosticada com câncer, como sendo a forma de dar um passo colossal rumo à melhoria da qualidade de vida dessas crianças, foi que ousou-se a realizar um estudo dessa natureza.

Movidos por estas nuances que cercam o brincar da criança, foi que se decidiu compreender o brincar da criança com câncer assistidas por uma casa de apoio localizada na cidade de Cuiabá/MT.

2. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Tendo em vista que o interesse deste estudo foi compreender as ocorrências advindas de envolvimento lúdico, proporcionados através de jogos e brincadeiras, de crianças diagnosticadas com câncer, acreditamos ter sido quase que inevitável nos valer da investigação qualitativa como método condutor deste estudo, por tratar o ser humano em sua individualidade/singularidade, reconhecendo a cada um, uma reação advinda de uma experiência.

Dessa maneira, a opção pela pesquisa qualitativa enquanto método de investigação se fez certa por ser este um método que opera “com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”. Respondendo a questões muito particulares sobre a dinâmica das relações sociais, direcionadas a vivências, experiências e cotidianidade, nas quais exprime-se os fenômenos humanos (MINAYO, 1994, p. 22).

Para a coleta de dados, utilizamos como instrumento a observação participante e a entrevista semi-estruturada. Sendo iniciada a recolha de informações em campo através da observação que ocorreu durante o envolvimento das crianças/sujeitos do estudo em atividades lúdicas desenvolvidas duas vezes por semana, em uma instituição especializada em acolher crianças e adolescentes oriundos de outras localidades, enquanto estiverem passando por tratamento oncológico na cidade de Cuiabá/MT.

A entrevista semi-estruturada foi realizada ao final de todo o programa de atividades lúdicas, organizadas para atender a esta investigação, sendo realizada individualmente e transcrita após sua coleta, respeitando a linguagem das crianças.

Como sujeitos informantes desta investigação, contamos com o envolvimento de doze crianças com faixa etária entre sete a treze anos, envolvidas em tratamento/combate ao câncer. Os participantes desta investigação tiveram suas identidades resguardadas, substituindo seus nomes

SEMINÁRIO TRANSDISCIPLINAR DA SAÚDE

por pseudônimos para identificá-las. A escolha do pseudônimo fora concedida à criança, oportunizada em uma das brincadeiras.

Das doze crianças informantes desse estudo, somente seis foram entrevistadas, vez que três delas tinham recebido alta, duas se negaram a participar justificando estarem envergonhadas e uma delas se encontrava hospitalizada.

O programa de atividades lúdicas foi organizado com muita cautela, pois o brincar da criança com câncer possui especificidades que requerem cuidados. No desenvolvimento das atividades, destinou-se uma maior atenção à intensidade e ao tempo de envolvimento, devido às incertezas ainda existentes acerca dessa doença.

O comportamento adotado, enquanto pesquisadora, bem como a confecção das notas de campo, seguiu o referencial de Bogdan e Biklen (1994, p.126) que sugere, entre outros, que o investigador se integre no contexto, tornando-se parte “natural” do cenário e, declara que “as crianças apresentam um desafio especial em termos relacionais. Os adultos têm algumas dificuldades em levar à criança a sério dada as atitudes culturais em relação a elas”. O cuidado que o investigador deve ter, segundo os autores, é não interferir na fala da criança, a ponto de conduzi-la de acordo com os seus interesses, “hábito que o investigador qualitativo tem que quebrar”.

Para a análise dos dados seguiu-se os passos recomendados por Boemer (1994) e Minayo (1994), que possibilitou chegar a dois temas: “A brincadeira levada a sério” e “O brincar da criança com câncer: a transcendência da dor para o prazer”,

3 . COMPREENDENDO O BRINCAR DA CRIANÇA COM CÂNCER

3.1 A brincadeira levada a sério

A brincadeira levada a sério, no que se refere as suas finalidades se configura de muitas maneiras. Neste estudo relacionaremos-nas com a ocorrência de aproximação entre as crianças e aos sentimentos decorrentes no ato de brincar. Já que foi possível observar que os momentos lúdicos, proporcionados através de jogos e brincadeiras, foram bastante propícios para o trabalho social e emocional para a criança.

No aspecto social, enquanto participavam das atividades, as crianças foram levadas a maior aproximação e estabeleceram contatos interativos e, com isso, não apresentaram apenas a presença física. Atribuímos esta interação ao fato de que as crianças brincaram em grupo e fizeram uso coletivo dos brinquedos.

Vemos esses comportamentos registrados nas atividades, conforme exemplo a seguir:

A atividade de hoje foi a confecção de casas de papelão. [...] todos participaram juntos do início ao fim. [...] O número de material, como tesoura e tubo de cola, por ter sido menor que o número de crianças, fez com que elas dividissem todo o material durante a atividade. [...] as frases mais comuns, devido a pouco

SEMINÁRIO TRANSDISCIPLINAR DA SAÚDE

material, foram: “me passa a tesoura aí”, “me empresta a cola”, “eu quero cola amiguinho”, “tesoura por favor”. Teve um momento que o Cenourinha (M, 8 anos) gritou: “manda a cola aí mano”. Ele falou de forma tão engraçada que quem percebeu não aguentou e riu. Florinha (F, 12 anos) imitou-o o tempo todo, chamando a todos de “mano”.

Marinho (1957, p.132) referindo-se às necessidades sociais da criança, menciona que estas “precisa ser preparada para a vida em sociedade”, onde entrará em contato com outras crianças, compartilhando brinquedos e brincadeiras “de modo que os sentimentos egoísticos cedam lugar aos altruísticos”.

Com a interação entre as crianças, ainda pudemos observar melhora no relacionamento entre elas, o que, além disso, refletiu em seu estado emocional. Isto foi demonstrado pelos relatos das crianças participantes que durante o ato de brincar sentiram-se: “emocionada”, “feliz”, “alegre”, “contente”. Isso foi verificado, também, no brincar em grupo, que, segundo as próprias crianças:

“Brincando com meus amigos me sinto emocionada, feliz”. (Celestial, F, 11 anos)

“Me sinto alegre, contente brincando com eles, porque gosto de brincar com eles, porque me sinto feliz”. (Borboleta, F, 9 anos)

“Brincar com meus coleguinhas é legal, muito alegre, eu brinco de esconde-esconde, essas coisas”. (Cristal, F, 7 anos)

Os benefícios emocionais que as atividades lúdicas proporcionam às crianças puderam ser visualizadas nas seguintes falas:

“Brincar... me sinto feliz” (Borboleta, F, 9 anos)

“É bom brincar, eu me sinto bem”. (Florinha, F, 12 anos)

“Sinto alegre brincando, é legal”. (Celestial, F, 11 anos)

Conforme Gouvêa (1969, p. 22), a alegria, a satisfação e o prazer decorrentes das atividades lúdicas proporcionam efeitos estimulantes sobre o sistema nervoso e, “sendo este o sistema que controla toda atividade química que processa no íntimo dos tecidos, é indiscutível o profundo efeito das emoções de prazer sobre o organismo em geral e a estreita correlação entre saúde e bem-estar”.

Segundo Gaelzer (1979), a participação nas atividades lúdicas eleva emocionalmente as energias vitais dos participantes, proporcionando que estes enfrentem de maneira mais otimista os inconvenientes da enfermidade.

Durante todo o processo de investigação, através das observações realizadas e da fala dos entrevistados, foi possível verificar, também, a oportunidade de desenvolvimento cognitivo, físico e motor. O que reforça a importância da atividade lúdica presente no cotidiano da criança, estando ela doente ou não.

No entanto, devido à necessidade de uma apresentação mais breve dos dados na investigação, quando se trata de formato de artigo, optamos por não apresentar todos os achados que reforçam e sustentam essa categoria de resultado. Deixando claro que não se trata de atribuir mais significado a um aspecto do que a outro. Trata-se somente de explorar mais alguns elementos que precisam ganhar mais destaque em estudos realizados por pesquisadores da área da Educação Física.

3.2 O brincar da criança com câncer: a transcendência da dor para o prazer

Durante todos os envolvimento lúdicos observados para esta investigação, pode-se verificar que havia mudanças de estado apresentado pelas crianças entre o início e o final das atividades propostas. Havia vários momentos em que a criança resistia a todo desconforto gerado pela infusão medicamentosa e/ou pela doença, insistindo em permanecer brincando, mesmo que apresentasse alguma reação desfavorável a permanência em atividade, como febre, dores, vômito e sonolência.

O que nos fez perceber o quanto a brincadeira pode contribuir para a superação dos desconfortos e para a experimentação de momentos de prazer, mesmo com tanta adversidade causada pela doença ou pela restrição de envolvimento nas atividades com movimentação corporal, devido a proteção dos adultos que acompanhavam as crianças – geralmente as mães;

Menassi (1998) indica que a criança com câncer depara-se com várias restrições ocorridas por causa das limitações impostas pela gravidade da doença, pelo tratamento extremamente agressivo e pela super-proteção dos pais, transformando totalmente a vida dessas crianças.

A esse respeito Gaelzer (1979) relata que o mais preocupante, com essa ocorrência, é a subtração das atividades lúdicas do cotidiano da criança, vez que estas podem trazer efeitos positivos no estado emocional, resultantes da alegria, bem-estar e satisfação, favorecidos pelos envolvimento lúdicos.

Mesmo com tanta adversidade, pudemos observar através da participação das crianças nas atividades lúdicas, que houve interesse em comparecer e permanecer nas atividades, mesmo quando indispostas ou em situação que dificultava a sua participação, como no caso de uma das crianças que, devido a localização do tumor ser na região cerebral, teve sua coordenação motora afetada, o que a impossibilitava de se locomover sozinha. No entanto, ela insistia em participar de todas as atividades, mesmo daquelas que exigia um

SEMINÁRIO TRANSDISCIPLINAR DA SAÚDE

considerável deslocamento. Isso nos propôs a superação de limites durante o ato de brincar.

Na brincadeira de taco, Uvinha (F, 13 anos), mesmo não conseguindo se locomover sozinha, quis participar. Ela pediu para que eu a acompanhasse, para que ela pudesse segurar em mim. Mesmo com dificuldades, ela conseguiu participar e permaneceu até o fim. Era encantadora a forma como ela sorria, sua satisfação em mudar de um lugar para o outro.

Outra dificuldade encontrada, quanto a participação das crianças, foram as frequentes indisposições sentidas por conta da medicação necessária para o tratamento do câncer. Com a infusão de quimioterápicos, terapêutica utilizada no tratamento da maioria das crianças participantes, ocorria uma diminuição da resposta imunológica. Com isso, as crianças ficavam menos protegidas contra microorganismo, aumentando o risco de infecção. O mal estar gástrico, os vômitos e as dores provocadas pelo tratamento, também foram considerados como fatores que dificultavam a permanência das crianças nas atividades.

Ainda assim, observamos a persistência das mesmas em continuar brincando ou, ao menos, permanecerem no local das atividades.

[...] Uvinha (F, 13 anos) participou pouco da atividade de hoje, toquei-a e percebi que ela estava com febre, perguntei se ela gostaria de voltar para o seu quarto e se deitar, ela respondeu que não, falou que queria se deitar, mas que também gostaria de ficar ali conosco [...]

Florinha (F, 12 anos) não quis participar da atividade, ela não estava se sentindo bem, por causa da quimioterapia que tomou ontem, fazendo com que ela vomitasse muito. [...] Diferente do que sempre acontece, hoje ela não ficou em seu quarto, ela pediu para sua mãe colocar a perto de nós, onde estava ocorrendo a brincadeira, e ficou o tempo todo nos observando brincar. [...] As vezes ela fazia alguns comentários ou dava a sua opinião sobre alguma situação ocorrida no jogo ou ria de ver as crianças errar a bola.

Gomes (1999), mostra em seu estudo as particularidades existentes no trato da atividade lúdica junto à criança que faz tratamento de câncer. Este realizou um estudo de caso em que foi demonstrado que, apesar dessa criança passar por um doloroso tratamento, a atividade lúdica possibilita vivências que ajudam a viverem mais alegres.

SEMINÁRIO TRANSDISCIPLINAR DA SAÚDE

¹⁻ fato que o brincar da criança com câncer requer cuidados devido às incertezas ainda existentes que cercam essa doença. Porém, mesmo que em algumas ocasiões as crianças apresentem dificuldades em participar ativamente das brincadeiras, não justifica-se a retirada destas atividades da rotina da criança por estarem doentes. É preciso mantê-la em contato com o lúdico e o mais próximo possível de seu ritmo de vida habitual.

As atividades lúdicas contribuiriam também para promover momentos em que as crianças se distraíram, desviando seus olhares das tensões geradas pela doença. Isso se constatou no comportamento, na fisionomia, satisfação e motivação de cada criança durante as brincadeiras.

[...] As crianças se divertiram muito com a atividade, [...]. Notei uma enorme motivação, todos quiseram brincar. Moranguinho (F, 12 anos) chegou do hospital nem falou direito com todos e foi logo gritando que seria a próxima a jogar.

A atividade de hoje foi a leitura de uma história para as crianças, ela trata da dor gerada pela diferença física, como as pessoas reconhecem nos outros esta diferença [...]. Ao final da história, foi proposto às crianças que fizessem comentários sobre o que tinham entendido da história [...] nenhuma de suas respostas tiveram relação com a doença, ou a aparência física que ela causou, como, por exemplo, a perda do cabelo, a diminuição de peso, a cicatriz de uma cirurgia.

Segundo Freire (1994, p. 48) “A vantagem do trabalho lúdico é que o prazer conferido pela atividade é muito motivante e estimula a criança a superar dificuldades que normalmente não superaria em outras circunstâncias”.

Ao dizer de Dinello (1984, p. 22) “[...] o jogo representa uma iniciativa para escapar às pressões do cotidiano. Torna-se uma atividade que tem um valor muito importante em nível psicológico, porque é um momento de recuperação, um momento de libertação em relação às tensões”.

Pudemos verificar, durante toda a participação das crianças nas atividades, demonstração de satisfação, alegria, motivação em brincar.

Mesmo sendo momentaneamente a transcendência da dor para a alegria, durante a brincadeira, já ajuda muito no auxílio ao suporte emocional dessas crianças. Esse fato momentâneo pode ser de fundamental importância no tratamento da doença.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

SEMINÁRIO TRANSDISCIPLINAR DA SAÚDE

A realização desse estudo nos proporcionou contato direto com crianças diagnosticada com câncer, o que nos levou a uma melhor compreensão do brincar para estas crianças.

Com os dados encontrados e depois de analisados, foi possível chegar a algumas considerações. Sendo estas:

Mesmo tendo sido diagnosticada com câncer, a criança mente o interesse pelos jogos e brincadeiras e, durante toda a sua participação, nas atividades lúdicas propostas por este estudo, foi possível verificar momentos de maior interação, servindo de mecanismo para as crianças estarem em contato umas com as outras.

As descrições feitas pelas crianças apontaram a satisfação que elas sentem durante o ato de brincar, trazendo benefícios de ordem emocional para as mesmas. O que pode, também, ser refletido na insistência em comparecer e permanecer na brincadeira, demonstrada pela criança, mesmo quando haviam desconfortos ocasionados pela doença. Assim, pode-se inferir que a participação das crianças nas atividades lúdicas ficou centralizada no prazer e diversão, proporcionando rompimento com a rotina e fuga das pressões produzidas pela enfermidade.

Contudo, pode-se considerar que, mesmo tendo sido diagnosticada com uma doença grave e devastadora, a criança não perde sua condição de criança, tendo a mesma necessidade de brincar e se divertir que possuía antes de ter adoecido.

É imprescindível ressaltar que cada criança é um ser único, com característica singular, até mesmo na forma de reagir fisiológica ou emocionalmente frente à doença. Assim, toda forma de interação com a criança deve ser individualizada, priorizando-se o doente e não a doença.

Por todas essas exposições, recomenda-se a atividade lúdica como um eficaz recurso para o enfrentamento do câncer ocorrido na infância.

REFERÊNCIAS

BOEMER, Magali Roseira. A condução de estudos segundo a metodologia de investigação fenomenológica. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. V. 2, N.1, p. 83-94, 1994.

BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sari. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução a teoria e os métodos**. Portugal: Porto Editora, 1994.

DINELLO, Dom Raimundo. **A expressão lúdica na educação da infância**. Santa Cruz do Sul: Gráfica Universitária da Apesc, 1984.

FREIRE, João Batista. **Educação de corpo inteiro**: teorias e práticas da educação

física. 4ª ed.. São Paulo: Scipione, 1994.

GAELZER, Lenea. **A criança e a recreação infantil hospitalar**. Noticiário de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 3 ago. 1979.

_____. **Ensaio à Liberdade**: uma introdução ao estudo da educação para o lazer. Rio

Grande do Sul: D. C. Luzzato Editores, 1985.

GOMES, Luiz André dos Santos. As particularidades no trato da recreação no sentido de resgatar vivências do mundo infantil, junto às crianças que fazem tratamento de câncer. **Revista Brasileira de Ciência do Esporte**, V. 21, N. 1, p. 701-710, set. 1999.

GOUVÊA, Ruth. **Recreação**. Rio de Janeiro: Agir, 1969.

LINDQUIST, Ivonny. **A criança no hospital**: terapia pelo brinquedo. São Paulo:

Scritta, 1993

MARCELINO, Nelson carvalho. **Estudo do lazer**: uma introdução. Campinas: Editora Autores Associados, 1996.

MARINHO, Inez Penna. **Educação Física, recreação e jogos**. São Paulo: Ed. Rio, 1957.

MENASSI, Maria José. **A problemática do sofrimento**: percepção da criança e adolescente com câncer. 1998 31p. Monografia Especialização em Enfermagem Pediátrica e Neonatológica. Escola de Enfermagem de ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1998.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social.

In: _____ (Org.) **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 16ª ed., Petrópolis,

RJ: Vozes, 1994. (Coleção Temas Sociais)

MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Brincar no hospital: câncer infantil e avaliação do enfrentamento da hospitalização. **Revista Psicologia, Saúde e Doenças**, Portugal, v. 3, n.1, p. 23-41, 2002.

TEIXEIRA, Elizabeth. Recreação infantil na unidade de internação: proposta de uma sala de recreação. **Revista de Enfermagem**, V. 2, p. 17-21, abr/maio/jun. 1994.