

Dando sentido ao ensino do Brinquedo Terapêutico: a vivência de estudantes de enfermagem

Giving meaning to the teaching of Therapeutic Play: the experience of nursing students

Otorgando sentido a la enseñanza del Juego Terapéutico: la experiencia de estudiantes de enfermería

Laura Maria Sene Carelli Barreto¹
Edmara Bazoni Soares Maia¹
Jéssica Renata Bastos Depianti¹
Luciana de Lione Melo²
Conceição Vieira da Silva Ohara¹
Circéa Amália Ribeiro¹

1. Universidade Federal de São Paulo.
São Paulo, SP, Brasil.
2. Universidade Estadual de Campinas.
Campinas, SP, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Compreender o significado atribuído pelo graduando de enfermagem quanto ao ensino e à prática do Brinquedo Terapêutico (BT) no Curso de Graduação em Enfermagem. **Métodos:** Pesquisa qualitativa, realizada à luz do Interacionismo Simbólico. Participaram 17 estudantes de enfermagem de uma universidade pública, sendo os dados coletados por meio de entrevista semiestruturada e analisados pela Análise Qualitativa de Conteúdo Convencional. **Resultados:** Possibilitaram compreender o significado atribuído pelo graduando de enfermagem ao ensino do BT no curso de graduação, como uma intervenção necessária e importante para promover um cuidado de enfermagem qualificado e humano; em vista disso, seu ensino deve ser garantido aos alunos de graduação. **Considerações finais:** Espera-se que seus resultados contribuam para uma reflexão sobre o ensino do BT, visando que esse conteúdo ultrapasse as fronteiras da sala de aula e da prática acadêmica, favorecendo a sensibilização do aluno para sua utilização futura, quando enfermeiro.

Palavras-chave: Jogos e brinquedos; Estudantes de enfermagem; Ensino; Enfermagem pediátrica.

ABSTRACT

Objective: To understand the meaning attributed by undergraduate nursing students to the teaching and practice of Therapeutic Play (TP) in the Undergraduate Program in Nursing. **Methods:** A qualitative research project held using Symbolic Interactionism. Participants were 17 nursing students from a public university. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed by Conventional Qualitative Content Analysis. **Results:** Our results allowed us to understand the meaning attributed by the nursing student to the teaching of TP on the undergraduate program - it is a necessary and important intervention to promote quality and humane nursing care; therefore, its teaching must be ensured for undergraduate students. **Final considerations:** We hope that our results will contribute to a reflection on the teaching of TP and that this content may go beyond the boundaries of the classroom and academic practice, promoting students' awareness for its future use in their future careers as nurses.

Keywords: Play and playthings; Nursing students; Teaching; Pediatric Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Comprender el significado asignado por el graduando de enfermería en cuanto a la enseñanza y la práctica del Juego Terapéutico (JT) en el Curso de Pregrado en Enfermería. **Métodos:** Investigación cualitativa desarrollada a la luz del Interacionismo Simbólico. Se incluyeron 17 estudiantes de enfermería de una universidad pública, y los datos fueron recolectados mediante entrevistas semiestructuradas y analizados por Análisis Cualitativo de Contenido Convencional. **Resultados:** Fue posible comprender el significado asignado por el graduando de enfermería a la enseñanza del JT en el curso de pregrado como una condición necesaria e importante para promover una atención de enfermería cualificada y humana; así, se debe garantizar a los alumnos de pregrado su enseñanza. **Consideraciones finales:** Se espera que sus resultados ayuden a reflexionar sobre la enseñanza del JT, con el objetivo de que este contenido rebase las fronteras del aula y de la práctica académica, favoreciendo la sensibilización del alumno para su futura utilización, cuando enfermero.

Palabras clave: Juegos y juguetes; Estudiantes de enfermería; Enseñanza; Enfermería pediátrica.

Autor correspondente:
Edmara Bazoni Soares Maia.
E-mail: edmara@ronaldomaia.com.br

Recebido em 05/11/2016.
Aprovado em 27/02/2017.

DOI: 10.5935/1414-8145.20170038

INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem definem que a formação do enfermeiro tem como objetivo dotar o profissional de conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades que incluam atenção à saúde, tomada de decisões, liderança, administração e gerenciamento, educação permanente e comunicação eficaz. Esta última impõe que os profissionais devem ser acessíveis e manter a confiabilidade das informações, envolvendo a comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura.¹ Isso posto, faz-se necessário repensar no ensino de comunicação na Enfermagem Pediátrica.

Em sua assistência diária, o enfermeiro pediatra deve inserir o respeito aos direitos da criança e seus representantes legais, sobretudo, no que se refere ao exercício de sua autonomia relacionado à tomada de decisão, com base em informações adequadas e compreendidas por todos. Deve, ainda, estimular a participação gradual da criança, respeitando seu desenvolvimento cognitivo e sua capacidade de compreensão,^{2,3} inclusive no que se refere à realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos.³

Todavia, há evidências que as crianças ainda não têm sido incluídas nas conversas estabelecidas entre os profissionais e familiares a respeito de sua saúde, sobretudo, as menores de 10 anos, havendo falta de investimento na comunicação dos profissionais com as mesmas, o que ressalta a necessidade de os profissionais da saúde aprenderem como comunicar-se adequadamente com elas, informando-as sobre a doença e respondendo às suas dúvidas.^{4,5}

No que tange à comunicação com as crianças, um dos métodos que vem merecendo destaque na literatura é o Brinquedo Terapêutico (BT), que é utilizado pelos enfermeiros para explicar às crianças os procedimentos a que serão submetidas, além de auxiliá-las a manifestar seus sentimentos em relação a situações desconhecidas e desconfortáveis, a exemplo da doença e hospitalização.^{3,6,7}

Sua utilização pelo enfermeiro na assistência pediátrica é permeada por inúmeros benefícios não só à criança, que passa a compreender melhor o que ocorre com ela, ficando mais tranquila, segura e colaborativa, mas também, à família, ao enfermeiro, à equipe e ao ambiente de cuidado.⁷

Na literatura internacional seu uso é ressaltado como tendo um alto valor terapêutico para a criança, contribuindo não só para a melhora física, como para seu bem estar emocional,⁸ para a diminuição da dor e do estresse frente à vivência de procedimentos como punção venosa,⁹ curativo,¹⁰ inalação,¹¹ radioterapia¹² e no preparo para cirurgias,^{13,14} entre outros, com efeito também na redução da ansiedade dos pais, que passam a compreender o valor dessa intervenção.¹⁵ Porém, não foram identificados estudos relacionados ao ensino dessa estratégia, sendo que apenas um deles refere-se à resistência dos enfermeiros quanto ao seu uso, pela não familiaridade dos mesmos com o BT.¹¹

Assim, para que seu emprego seja concretizado na assistência à criança, faz-se necessário o ensino da temática nos cursos de graduação em enfermagem, garantindo ao aluno a vivência teórica e prática dessa intervenção. Embora haja recomendação do COREN-SP para que o conteúdo do BT integre a grade curricular dos cursos,¹⁶ pesquisa recente revela que o ensino da temática ocorre, conforme o valor que lhe é atribuído pelo professor, evidenciando tratar-se de um movimento intrínseco à pessoa do docente, e não decorrente da filosofia incorporada à disciplina responsável pelo ensino da saúde da criança.¹⁷

Tal fato ocorre a despeito da Resolução COFEN nº 295/2004 que regulamenta a utilização do Brinquedo/BT pelo enfermeiro na assistência à criança hospitalizada,¹⁸ e da literatura apontar que uma das principais dificuldades de sua utilização pelo enfermeiro ser a falta de conhecimento e a insegurança para aplicá-lo,^{19,20} o que o faz sentir a necessidade de aprimoramento para a plena incorporação do BT em sua prática profissional.²¹

Nesse contexto, a inexperiência do aluno de graduação em enfermagem leva-o a oferecer apenas um cuidado técnico, buscando inicialmente vencer a insegurança, na tentativa de adquirir capacidade de controle do ambiente e que, apesar do estímulo do professor e da compreensão da importância do brincar para a criança hospitalizada, os alunos não conseguem lançar-se a essa tarefa durante a prática acadêmica.²²

Tal situação se dá, mesmo sendo a utilização do BT durante a prática acadêmica, definida pelo aluno como um dos momentos mais valiosos para seu aprendizado, sobretudo ao constatarem o quanto seus efeitos são benéficos à criança.²³

Como docentes de enfermagem da saúde da criança, comprometidas com o ensino e a prática do BT, preocupamo-nos em conhecer o significado atribuído pelo aluno ao ensino da temática, acreditando que seus resultados oferecerão subsídios para seu fortalecimento, vislumbrando que, sendo este de qualidade e tendo significado para o aluno, potencializará a utilização dessa intervenção em sua futura prática clínica, quando enfermeiro.

Assim, este estudo teve como objetivo: compreender o significado atribuído pelo graduando de enfermagem quanto ao ensino e à prática do Brinquedo Terapêutico no Curso de Graduação em Enfermagem.

MÉTODOS

Estudo de abordagem qualitativa que utilizou como referencial teórico o Interacionismo Simbólico, uma perspectiva de análise das experiências humanas que têm como foco de estudo a natureza da interação, considerando que o ser humano é ativo e age, conforme o significado que atribui às situações com as quais interage.²⁴

O referencial metodológico foi a Análise Qualitativa de Conteúdo que apresenta uma vasta aplicabilidade e permite a utilização de técnicas integradas, incluindo abordagens interpretativas e intuitivas. É definido como um método de pesquisa, utilizado para a análise e interpretação subjetiva de um fenômeno

ainda não suficientemente estudado, mantendo o rigor científico. Em sua modalidade Convencional, as categorias derivam dos dados obtidos pelas entrevistas, trazendo informações diretas dos sujeitos.²⁵

Participaram do estudo 17 graduandos do 4º ano de enfermagem de uma universidade pública da cidade de São Paulo, que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: estar cursando o último ano do curso e ter concluído as disciplinas de Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente, que abordavam a temática do BT. A captação dos participantes deu-se por convite da entrevistadora à classe, com aprovação da Coordenação do Curso, sendo o número de entrevistados determinado pelo processo de saturação, cessando quando os dados coletados tornaram-se repetitivos e permitiram a compreensão do fenômeno estudado.²⁶

Na referida instituição de ensino, tal temática é desenvolvida em dois semestres no segundo e terceiro anos do curso. No primeiro, são oferecidos o referencial teórico e a prática específica do BT com tempo planejado para sua aplicação no contexto da atenção básica. Já no segundo, ela ocorre em ambiente hospitalar e sua utilização dá-se de forma dispersa, a partir da avaliação da necessidade da criança e da dinâmica do campo de prática.

Os dados foram coletados no período entre março e julho de 2014, mediante entrevista semiestruturada iniciada pela questão norteadora: *Como foi para você a experiência do ensino teórico e prático do BT, no curso de Graduação em Enfermagem?* Durante seu desenvolvimento, outros questionamentos foram formulados, a fim de aprofundar os conceitos expressos pelos alunos entrevistados.

As entrevistas foram realizadas por uma das autoras do estudo, também graduanda do último ano do curso, em um ambiente privativo da instituição de ensino pesquisada, em data e horário previamente agendados. Foram individuais, com duração entre 15 e 20 minutos, gravadas e, a seguir, transcritas na íntegra para serem analisadas.

A análise de dados foi guiada pelos preceitos da Análise Qualitativa de Conteúdo Convencional: codificação e categorização, na busca de construção de categorias temáticas representativas do fenômeno estudado.²⁵

Para o desenvolvimento do estudo, seu projeto foi previamente aprovado pela coordenação do curso e atendeu ao preconizado pela Resolução nº 466/12, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 683.652/2014 da UNIFESP. O anonimato dos participantes foi mantido, de modo que seus nomes foram substituídos pelo código "A", seguido de numeração correspondente à sequência de sua realização.

RESULTADOS

A análise dos dados revelou seis categorias temáticas: Despertando para a possibilidade de usar o BT a partir da aula teórica; Experiência prática proporcionando o aprendizado do BT; Interagindo com fatores que dificultam a utilização e o aprendizado do BT; Mobilizando-se para aprender mais sobre o BT; Sugerindo estratégias favorecedoras para o ensino teórico e prático do BT e Planejando utilizar o BT na prática profissional futura.

Despertando para a possibilidade de usar o BT a partir da aula teórica

Esta categoria retrata as diversas reações do aluno quando é apresentado à temática, passando, então, a interagir com o conteúdo do BT. Inicialmente, a interação ocorre por meio de uma aula teórica ministrada em sala de aula, momento em que diferentes sentimentos vão aparecendo no ser do aluno: enquanto uns mostram-se satisfeitos, ficando estimulados e interessados pelos artigos e referenciais teóricos indicados pelos professores para leitura, outros não se percebem tocados pela temática.

[...] bom, no segundo ano foi quando a gente aprendeu e utilizou o BT, quando estávamos passando em Saúde da Criança [...] eu lembro que a gente leu um texto, para saber sobre o BT. O que eu li, várias vezes, achei bem interessante, pois falava do BT e como ele poderia ajudar a criança não só antes de um procedimento, mas para avaliar aquilo que a criança estava sentindo [...] (A2).

[...] acho que a teoria no segundo ano foi bem completa, deu para embasar bem a nossa prática [...] (A8).

[...] nossa, eu não lembro da aula de brinquedo terapêutico, mas eu acho que assim foi uma aula, assim. Diante de todos os temas que a gente tinha que ter abordado antes de ir pro campo, eu acho que a aula do BT foi uma aula bem para constar [...] (A4).

O acadêmico rememora a importância da didática utilizada pelo professor, quando esta agrupa aos conceitos teóricos do BT, a demonstração e manipulação dos brinquedos que são utilizados nas sessões, estimulando o seu despertar para o tema.

[...] eu lembro mais da R (professora), ela era muito mais didática, pois ela mostrava o BT e mostrava como utilizar. Ela levou uma caixinha e apresentava os brinquedos, tanto que ficou marcado [...] (A13).

Experiência prática proporcionando o aprendizado do BT

Esta categoria revela a interação do aluno com os resultados da aplicação dessa intervenção em sua prática acadêmica assistencial e, ao se deparar com a gama de benefícios que emergem dela, conseguindo, então, dar sentido ao conteúdo teórico abordado. Nesse momento, ele percebe a importância do aprendizado da temática para sua atuação, uma vez que entende que os benefícios revelados acabam envolvendo não somente a criança, como também a família e o próprio aluno.

[...] em relação ao ensino no segundo ano, a gente teve bastante contato, a gente aprendeu bastante sobre o que é o BT, a gente aplicou lá no CM (ambulatório de prática acadêmica) [...] (A8).

[...] a possibilidade de tratar a criança igual gente, falando: olha vai acontecer isso. Não mentir, explicar qual

vai ser o intuito daquilo, ver que a criança consegue compreender [...] (A17).

[...] achei que foi uma experiência muito boa para aproximar tanto a relação, quanto a comunicação com as crianças porque é um meio de você se aproximar dela de uma forma saudável, beneficiando as duas partes, né? A nossa e a da família [...] (A5).

Na prática, o aluno passa a compreender que pode usar o BT em qualquer cenário de atuação, como uma estratégia de comunicação e, assim, beneficiar as crianças, minimizando os traumas gerados por uma situação assustadora e desconhecida.

[...] dá para fazer o BT em todo lugar que a gente vai atuar, dá para diminuir o trauma da criança sim, eu vi com meus próprios olhos! [...] (A7).

[...] poder ver a diferença que o BT faz na vida de uma criança, pois para elas tudo é assustador e com o BT as crianças começam a entender melhor o que está acontecendo ali, não é algo que pega elas de surpresa [...] (A4).

[...] a criança falou que não ia ficar com medo (da punção venosa) porque sabia o que ia acontecer com ela. Foi bem legal! [...] (A9).

[...] acredito que essa intervenção minimizou o sofrimento da criança [...] eu sinto que não foi uma experiência traumatizante para a criança. Foi uma experiência que acrescentou algo de bom para ela [...] (A5).

O aluno reconhece, ainda, que o uso do BT pode ser benéfico também para o profissional, uma vez que possibilita à criança desmistificar o conceito de que o enfermeiro é uma pessoa má. Além disso, ele percebe que essa estratégia pode facilitar seu cuidado, otimizando o tempo dispendido e fortalecendo o relacionamento entre ambos.

[...] acaba diminuindo esse estigma da enfermagem que ela (enfermeira) é má e faz as coisas como punição. E a gente consegue clarear isso na cabeça da criança [...] (A1).

[...] mas, a gente ganha mais tempo do que mobilizando uma equipe inteira para segurar a criança, porque quando uma criança não quer alguma coisa tem que mobilizar todo mundo para segurar. E quando a gente fez, no segundo ano, não precisava disso. Mesmo que gaste um tempo maior da enfermeira realizando o BT pode ser que, na verdade, isso seja um ganho de tempo [...] (A3).

[...] é um instrumento que demonstra ótimos resultados à criança e ao profissional na prática e fortalece o relacionamento paciente e profissional [...] (A5).

Vivenciando a prática do BT, o aluno impressiona-se e fica surpreso com a diferença que sua utilização promove na qualidade do cuidado. Tal constatação faz com que se perceba

como um agente transformador da experiência para a criança. Assim, essa vivência faz com que se sinta gratificado, passando a acreditar nos resultados e dando cada vez mais sentido à teoria abordada em aula.

[...] impressionada, porque eu vi que de fato adiantava, que não era só coisa de teoria, que eu tinha lido relatos [...] Uma aluna coordenava a história primeiro e aí cada uma ficava com uma criança para fazer um trabalho mais próximo, foi muito legal! Adorei! [...] (A7).

[...] eu me senti um agente transformador naquele momento. Porque, sei lá, a criança que eu peguei, deve ter passado por vários momentos de punção e aquele momento eu acho que foi diferente pra ela, sabe? [...] (A5).

[...] ele (menino brincando) explicava o que ia acontecer, era superbacana! Acho que isso para mim foi o mais importante, foi o momento que eu vi que o brinquedo fazia a diferença [...] Não tem como não acreditar no brinquedo, se você usou o brinquedo uma única vez, você vai perceber o resultado [...] (A15).

Interagindo com fatores que dificultam a utilização e o aprendizado do BT

Embora a experiência do aluno seja permeada por inúmeros fatores que o estimulam a utilizar o BT e a valorizá-lo, há outros, que podem dificultar o aprendizado dessa prática. Estes decorrem da própria dificuldade em entender e aplicar a técnica do BT, da dinâmica em que o estágio no hospital é conduzido, a não disponibilidade de material específico para o BT no local de prática, da relação estabelecida entre o aluno e o professor, assim como pela constatação de que a prática do BT não faz parte do dia a dia do enfermeiro.

[...] eu senti muita dificuldade, eu fiz o dramático, eu tive muita dificuldade em não direcionar. Porque por a gente não ter prática, a gente acaba se enrolando muito com tudo, na assistência [...] Eu me senti me julgando o tempo inteiro, ficava me policiando o tempo inteiro com medo de direcionar [...] (A1).

[...] a gente fica dando medicação, dando banho, essas coisas... A gente acaba não tendo tempo mesmo para fazer com quem realmente seria mais legal fazer, com quem precisa mais! [...] (A10).

[...] não tinha material; aliás, tinha, mas nós não tivemos acesso, eu sei que tem um armário lá [...] (A13).

[...] eu acho que elas (professoras) podiam reforçar [...] e estar com a gente quando fôssemos fazer, para que a gente não faça nada errado, mais no nosso pé, em relação ao uso do BT [...] (A2).

[...] mas, no hospital era raro ver gente fazendo, quem fazia era o pessoal que estava no grupo dos alunos. Os enfermeiros, a gente não via fazendo [...] (A14).

A interação com essas dificuldades leva o aluno a definir que o tempo de prática destinado ao BT é pouco para seu aprendizado. Além disso, ele se ressentia da falta de estímulo e apoio do professor para consolidar a utilização do BT na prática assistencial.

[...] assim, da prática do curso de enfermagem, eu achei pouco, a gente só fez uma vez no CM. É lógico que, nos outros estágios, eu tentei fazer. Na pediatria, eu tentei fazer, até consegui fazer com uma criança e foi super-legal, mas eu achei pouco. Eu acho que é preciso muito mais [...] (A10).

[...] então, as professoras cobram a teoria disso, mas na hora de pegar e fazer a prática isso não é feito. Por exemplo, no meu grupo, eu não fui estimulada nenhuma vez a fazer o brinquedo [...] (A1).

Mobilizando-se para aprender mais sobre o BT

Esta categoria revela o movimento do aluno quando sensibilizado para o uso do BT. Quando isso ocorre, significando o BT como uma importante intervenção, ele procura ir além do que lhe foi oferecido no conteúdo curricular da graduação, buscando aprofundar o conhecimento sobre o tema e responder às suas inquietações. Assim, ele vai se inserindo em outras atividades, como projetos de extensão e ligas acadêmicas, nos quais sabe que o BT é utilizado.

Além disso, ele mobiliza-se na busca de brinquedos para realizar a sessão de BT, acessando outros professores não envolvidos diretamente na prática da graduação hospitalar, passando a ler mais artigos e buscando realizar o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) sobre a temática.

[...] no terceiro ano, eu tive que pegar material com a outra professora, porque eu senti muita dificuldade no hospital, não tinha! (A9).

[...] eu tive muito mais contato na liga de diabetes, com o acampamento de diabetes. Ali a gente usa muito: aplica a insulina, a criança vai lá e aplica no boneco. Isso é muito legal! (A10).

[...] eu só fui fazer a minha primeira sessão de brinquedo, depois de algum tempo na liga de diabetes [...]. Até porque meu TCC é baseado nisso, eu fui à procura de mais artigos, de qualquer forma eu tive que buscar em artigos e aulas [...] (A1).

[...] a vivência prática foi dinâmica, a aula não! Eu tive que buscar artigos para absorver melhor esse conhecimento [...] (A3).

Sugerindo estratégias favorecedoras para o ensino teórico e prático do BT

Esta categoria revela que o aluno, interagindo consigo mesmo, passa a reavaliar o processo vivido. Dessa forma, ele reflete e interpreta a respeito de novos caminhos que possam favorecer

o ensino teórico-prático da temática, passando a dar sugestões na tentativa de renovar e dinamizar as aulas, acreditando com isso favorecer a confiança do aluno na realização das sessões de BT na prática.

Em relação ao ensino teórico, os alunos sugeriram: explorar relatos pessoais do professor sobre suas vivências práticas; utilização de estudos de caso; discussão de artigos; uso de vídeos; apresentação do material e dramatização de sessões de BT; aumento da carga horária destinada ao ensino da temática; redução do tempo entre a aula teórica e a realização de aula prática dessa atividade.

[...] eu acho que os artigos fizeram a diferença, pois eles contavam bastantes relatos do cotidiano, e estudo de casos que melhoravam o conhecimento [...] (A5).

[...] eu acho que deveriam usar mais exemplos práticos, talvez com vídeos, demonstrações talvez, eu acho que usar teatro, filme, são formas bacanas, porque a gente chega lá e tem contato com tudo, mas, na sala de aula não tem nada [...] (A7).

[...] acho que poderiam usar vídeos, dar a aula teórica e passar um vídeo para gente entender, como é a dinâmica do BT na prática [...] (A3).

[...] eu achei a teoria boa, mas dá para melhorar. Assim, acho que estudar o brinquedo vai muito além daquilo que a gente estudou e talvez aumentar a carga horária. Porque embora a gente receba esse conhecimento, eu fui para o estágio insegura do quanto isso seria eficaz ou não para minha consulta. Acho que se, pelo menos, a gente tivesse aulas práticas de manipulação dos brinquedos, para saber que tipos de brinquedos a gente pode utilizar [...] (A15).

No que se refere ao ensino prático do BT, o aluno reflete que no hospital também é necessário haver um tempo com uma carga horária determinada para realização do BT, aumento da ênfase para a realização da sessão por parte do professor, local adequado para seu desenvolvimento e foco no BT com a mesma proporção que são enfatizados outros temas.

[...] eu acho que cada dia poderia ser uma dupla ou individual, mas eu acho que no máximo a dupla poderia fazer o brinquedo. Por exemplo: elas (professoras) veem qual criança teria a necessidade maior e escolher uma dupla para fazer. Pois se não tem um tempo delimitado, não acontece [...] (A1).

[...] acho que tem que ressaltar, porque dependendo da criança ela precisa, sim, do BT. Eu acho que elas (professoras) podiam reforçar, falando: Olha gente, aqui dá para usar o BT [...] (A2).

[...] bom, deveria ter, além do material disponível (brinquedos, cartilhas, etc.), um ambiente calmo para aplicar o BT, um momento reservado para isso [...] (A5).

[...] por mais que você faça tudo com jeito, o brinquedo é importante também, na mesma proporção que é aprender as patologias, medicamentos, essas coisas. Eu acho que é importante ter um enfoque maior no BT, dar a mesma importância que é dada às patologias [...] (A4).

Planejando utilizar o BT na prática profissional futura

Esta categoria desvela que quando o aluno apreende a importância da utilização do BT no cuidado de enfermagem, passando a valorizar esse conhecimento, enquanto uma ferramenta indispensável na assistência à criança, ele segue planejando usá-la em sua prática profissional futura: preparando a criança para procedimentos, inclusive como uso obrigatório; elaborando protocolos; realizando treinamento de toda a equipe de saúde e, assim, favorecendo que o período de internação hospitalar torne-se o menos traumático possível.

[...] eu, como enfermeira pediatra, aplicaria, sim, o BT, porque ele é muito bom (A3).

[...] eu implantaria na unidade, tipo, prática obrigatória do brinquedo para muitos procedimentos, muitos mesmo. Eu acho que dentro de uma unidade pediátrica, a prática do brinquedo por todos os profissionais faz com que o período de internação seja muito menos traumático [...] (A4).

[...] com certeza, acho que eu faria, se pudesse, um protocolo até para que todos os procedimentos e um treinamento para todo mundo na unidade, até para os médicos [...] (A11).

[...] eu acho que todos deveriam ser estimulados a usar e conhecer a técnica, ainda mais quem trabalha com criança. Tem que usar com certeza, porque é mais uma ferramenta para lidar com um momento da internação e tentar fazer o melhor para o paciente [...] (A7).

DISCUSSÃO

Os resultados do estudo possibilitaram compreender que o aluno de graduação em enfermagem, ao ser apresentado e interagir com o conteúdo teórico do BT e, sobretudo, ao ter a possibilidade de vivenciar sua utilização na prática acadêmica, passa a defini-lo e valorizá-lo como uma intervenção importante na assistência à criança.

No entanto, ele aponta a necessidade de apoio e estímulo contínuo do professor durante essa prática, para que possa desenvolvê-la com maior segurança e preparar-se para sua utilização futura, como enfermeiro, reconhecendo que seu uso favorecerá uma comunicação adequada com a criança, garantindo a diferença na qualidade de seu cuidado.

A literatura revela que poucos são os cursos de graduação na área da saúde que preparam os futuros profissionais para a comunicação adequada com as crianças, o que torna prioritária

a inserção desse conteúdo nos mesmos, possibilitando-lhes a identificação das melhores formas de se comunicarem e compreenderem o conteúdo expresso no discurso das crianças.⁴

Nesta pesquisa, o uso do BT é destacado pelos alunos, como uma estratégia efetiva de comunicação entre o profissional e a criança, em concordância com outros estudos que enfatizam o BT, como importante estratégia de comunicação com a criança.^{6,27,28}

Os resultados revelaram que o aluno é apresentado ao BT no segundo ano da graduação, atendendo à Recomendação do COREN-SP para que seu ensino seja garantido nos cursos de graduação,¹⁶ e à Resolução do COFEN 295/2004¹⁸ que assegura ao enfermeiro competência para a utilização dessa intervenção em sua prática assistencial à criança e à família o que, para tanto, faz-se necessário seu ensino e aprendizado.

Corroborando os achados desta pesquisa, estudo revela que a sensibilização do enfermeiro para o uso do BT é favorecida quando o conteúdo é parte integrante do currículo da graduação e, sobretudo, quando este proporciona ao aluno a vivência prática dessa intervenção.⁷

A literatura adverte que tem havido um predomínio do ensino teórico do BT em comparação ao ensino prático²⁹ e que este conteúdo é pouco ofertado nos currículos de enfermagem, constituindo-se em condição dificultadora de sua utilização pelos enfermeiros na prática clínica, em decorrência da falta de conhecimento dos mesmos a respeito do tema.^{20,30}

A interação com esse desconhecimento é potencializada pelo fato de brincar não fazer parte da cultura do enfermeiro,³¹ e pela concepção predominante entre os profissionais da saúde, que o espaço hospitalar não é local para brincar, sendo tal ação supérflua frente às demais, de modo que a equipe não oportuniza a brincadeira, não incentiva seu uso, nem favorece a aquisição de brinquedos e tampouco utiliza os disponíveis.²¹

A esse respeito, concordamos que o hospital pode assumir o lugar de promotor do resgate do prazer de brincar e de favorecedor do desenvolvimento infantil, especialmente para as crianças que convivem com doenças crônicas, como o câncer.³²

Embora o BT seja pouco utilizado, ele é concebido pelos enfermeiros como um recurso benéfico para desvelar aspectos complexos experienciados pela criança, com potencial para aliviar ansiedades, traumas, medos e favorecer o autoconceito.^{21,28} Mas, eles afirmam que, para que o BT seja efetivamente utilizado, exige maior preparo e capacitação dos profissionais.²¹

Os dados deste estudo revelaram também que, ao vivenciarem a experiência prática do BT, os alunos passam a reconhecer os benefícios que emergem de sua utilização, não só à criança e sua família, como também para eles próprios. Colocando-se no lugar do outro, no caso a criança, os graduandos significaram que a interação com o uso do BT possibilitou que oferecessem a ela um cuidado humano, respeitando, valorizando e atendendo suas necessidades.

Os dados corroboram estudo no qual os acadêmicos de enfermagem ao usarem o BT no cuidado à criança, reconheceram-no como fundamental para uma interação efetiva entre

profissional e criança; para a formação de vínculo; auxílio na realização de procedimentos, diminuindo o estresse e sentimentos de medo frente ao desconhecido, tornando a criança mais comunicativa e sorridente e, a partir de então, eles passaram a considerar o BT como um aliado na recuperação da criança.²³

Os participantes deste estudo perceberam, adicionalmente, que ao utilizar o BT, o enfermeiro otimiza o tempo empreendido no cuidado, uma vez que com o vínculo estabelecido por meio dessa estratégia, a criança muda seu comportamento colaborando com a assistência. Outro estudo também revela que os pais reconheceram haver redução do tempo da coleta de sangue com o uso do BT, visto que a criança torna-se mais colaborativa por compreender o que ocorrerá com ela.³³

Outro achado evidenciado pela pesquisa foi que, embora o aluno reconheça os benefícios e a importância do uso do BT ao assistir a criança, para dar sentido a esse ensino e concretizar o aprendizado, ele define ser imprescindível a experiência prática, além da interação com a presença de um professor que se mostre disponível, revendo conteúdo, estimulando e cobrando sua ação para utilizá-lo e oferecendo-lhe suporte durante a prática, no sentido de minimizar sua insegurança.

Pesquisa revela que a etapa inicial da prática acadêmica é permeada por sentimentos de medo e ansiedade decorrentes, prioritariamente, da sensação de insegurança e despreparo dos estudantes, diante das demandas do cotidiano da prática. Ressalta, ainda, ser este um momento no qual os alunos devem contar com a compreensão e o conhecimento do docente, para que agreguem ao saber valores de autoconfiança e, assim, sintam-se mais confortáveis e preparados para atuar.³⁴

Embora neste estudo os alunos tenham relatado a falta de estímulo e apoio de alguns professores para consolidar o conhecimento a respeito do BT na prática assistencial, a constatação dos inúmeros benefícios que emergem da experiência prática faz com que ele, enquanto sujeitos ativos e livres, o signifiquem como uma estratégia imprescindível no cuidado à criança. Então, interagindo consigo mesmos e planejando o futuro, passam a vislumbrar o BT como uma prática de seu cuidado como enfermeiro, corroborando o que foi relatado em outro estudo que buscou compreender o significado da aplicação do BT para graduandos de enfermagem.³⁵

Conforme o estudo anteriormente citado, os graduandos mostraram-se unânimes quanto ao fato de que empregariam o BT em sua prática profissional futura, reconhecendo que, por meio dele, o enfermeiro passa a conhecer melhor as necessidades de seu cliente e, ainda, que o BT auxilia na comunicação entre a criança e o profissional.³⁵

Tal percepção provocou entre os professores a esperança de sua utilização futura pelo graduando, embora reconheçam a necessidade de ampliação das oportunidades fornecidas aos alunos no que diz respeito à realização da técnica do BT, com a otimização de tempo para discussões sobre o tema, minimizando dúvidas e dificuldades relacionadas à compreensão no emprego do BT.³⁵

Este achado denota avanço no significado atribuído pelo aluno quanto à possibilidade do uso do BT em sua futura vida profissional uma vez que, artigo publicado na década de 1990, identificou que embora reconhecendo ter vivenciado inúmeros efeitos positivos para a criança e seu cuidado ter sido valorizado pela equipe, o aluno refere não saber se o utilizará na vida profissional futura, caso tenha muitos pacientes a cuidar ou outros procedimentos a serem realizados como curativos e medicamentos.³⁶

Além disso, o aluno deste estudo reflete sobre o modo como o BT é lhe apresentado e vai propondo estratégias de ensino, que acredita serem facilitadoras e estimuladoras do aprendizado, como aulas mais dinâmicas, utilização de vídeos, dramatizações e demonstração com os brinquedos recomendados nas sessões de BT.

A utilização de vídeos,³⁷ estudos de caso,³⁸ simulação realística³⁹ e estratégia da problematização com o Arco de Magueres no ensino do BT⁴⁰ vêm sendo apontadas na literatura, como estratégias ativas com o potencial de promover um aprendizado mais significativo, com interligação entre teoria e prática e o estímulo à construção conjunta dos conhecimentos.

Por fim, destacamos que a experiência prática do aluno com o BT parece ser o elemento que o impulsiona e o desperta para a temática, mobilizando-o para se apropriar e apreender esse conhecimento para além do que lhe é oferecido, por meio de leitura de artigos e outras bibliografias, aplicação do BT em ligas acadêmicas e realização de TCC envolvendo a temática.

Vale ressaltar que vivenciar o ensino prático da temática é importante também para o professor que passa a ressignificá-la como de grande valor, ao reconhecer que novos significados são atribuídos pelo aluno ao valor do BT, o que tem efeito benéfico também à sua pessoa.¹⁷

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou compreender o significado atribuído pelo graduando de enfermagem ao ensino do BT no curso de graduação e as interações que o levaram a defini-lo como uma intervenção necessária e importante para promover um cuidado de enfermagem qualificado e humano à criança e sua família.

Acreditamos que seus resultados contribuirão para uma reflexão sobre o ensino do BT nos cursos de graduação em enfermagem, visando que o mesmo seja garantido no currículo, com o envolvimento dos vários professores, maior tempo para o ensino e a utilização de estratégias facilitadoras do aprendizado, a fim de que esse conteúdo ultrapasse as fronteiras da sala de aula e da prática acadêmica, favorecendo que o acadêmico se sensibilize para sua utilização futura, quando enfermeiro, tornando-se um agente multiplicador dessa prática no cuidado à criança.

Consideramos como limitação o fato de o estudo ter sido realizado em uma única instituição de ensino e salientamos a importância de estender a pesquisa a outras realidades, envolvendo cursos públicos e privados, com vistas à ampliação do conhecimento a respeito, no sentido de subsidiar e aprimorar as práticas pedagógicas favorecedoras do aprendizado do aluno sobre o BT, a partir da visão do próprio estudante.

REFERÊNCIAS

- Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 nov 2001. Seção 1, p. 37. Acesso em 10 de outubro de 2016. <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
- Coelho LP, Rodrigues BMRD. O cuidar da criança na perspectiva da bioética. Rev. Enferm. UERJ [internet], Rio de Janeiro, 2009 abr/jun [cited 2016 Oct 16]; 17(2):188-93. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a08.pdf>
- Ribeiro CA, Borba RIH, Maia EBS. O preparo da criança e da família para procedimentos terapêuticos. In: Gaiva MAM, Ribeiro CA, Rodrigues EC, organizadores. PROENF: Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde da Criança e do Adolescente: Ciclo 8. Porto Alegre: Artmed/Panamericana; 2013, p.9-49.
- Gabarra LM, Crepaldi MA. A comunicação médico-paciente pediátrico-família na perspectiva da criança. Psicol. Argum. Curitiba. 2011 [cited 2016 Oct 16]; 29(65):209-218. Available from: <http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/pa?dd1=4600&dd99=view&dd98=pb>
- Santos PM, Silva LF, Depianti JRB, Cursino EG, Ribeiro CA. Nursing care through the perception of hospitalized children. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 [cited 2016 Oct 16]; 69(4):603-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/en_0034-7167-reben-69-04-0646.pdf. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690405i>
- Lemos I, Oliveira J, Gomes E, Silva K, Silva P, Fernandes G. Brinquedo terapêutico no procedimento de punção venosa: estratégia para reduzir alterações comportamentais. Rev Cuid. 2016 [cited 2016 Oct 17]; 7(1): 1163-70. Available from: <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/303/488>. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.303>
- Maia EBS, Ribeiro CA, Borba RIH. Compreendendo a sensibilização do enfermeiro para o uso do brinquedo terapêutico na prática assistencial à criança. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45(4): 839-46. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a07.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000400007>
- Koukourikos K, Tzeha L, Pantelidou P, Tsaloglidou A. The importance of play during hospitalization of children. Professional Paper. Mater Sociomed. 2015 [cited 2016 Oct 17]; 27(6):438-441. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4733554/pdf/MSM-27-438.pdf> doi: 10.5455/msm.2015.27.438-441
- Lemos ICS, Silva LG, Delmondes AXB, Santos PLF, Gomes EB, Silva VLG, et al. Therapeutic play use in children under the venipuncture: a strategy for pain reduction. American Journal of Nursing Research. 2016 [cited 2016 Oct 17]; 4(1): 1-5. Available from: <http://pubs.sciepub.com/ajnr/4/1/1/>
- Moore ER, Bennett KL, Dietrich MS, Wells N. The Effect of Directed Medical Play on Young Children's Pain and Distress During Burn Wound Care. J Pediatr Health Care. 2015 [cited 2016 Oct 17]; 29(3): 265-73. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4409483/pdf/nihms658635.pdf> doi: 10.1016/j.pedhc.2014.12.006.
- Chen H-J, Hsu Y-C, Hu Y-F, Chung Y-Y. Therapeutic play promoting children health management, preschool children aerosol therapy completion rates. International Journal of Research in Management & Business Studies. 2014 [cited 2016 Oct 17]; 1(1): 88-92. Available from: <http://ijrmbms.com/vol1issue1/2/yuchin.pdf>
- Tsai YL, Tsai SC, Yen SH, Huang KL, Mu PF, Liou HC, et al. Efficacy of therapeutic play for pediatric brain tumor patients during external beam radiotherapy. Childs Nerv. Syst. 2013 [cited 2016 Oct 18]; 29(7): 1123-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23584615>. Doi: 10.1007/s00381-013-2099-3
- He H-G, Zhu L, Li HCW, Wang W, Vehvilainen-Julkunen K, Chan SWC. A randomized controlled trial of the effectiveness of a Therapeutic play intervention on outcomes of children undergoing inpatient elective surgery: study protocol. Journal of Advanced Nursing. 2014 [cited 2016 Oct 20]; 70(2): 431-442. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23991679>. Doi: 10.1111/jan.12234
- He H-G, Zhu L, Chan WCS, Liam JLW, Li HCW, Ko SS, Klainin-Yobas P, Wang W. Therapeutic play intervention on childrens perioperative anxiety, negative emotional manifestation and postoperative pain: a randomized controlled trial. Journal of Advanced Nursing. 2015 [cited 2016 Oct 20]; 71(5):1032-43. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25561079>. Doi: 10.1111/jan.12608
- He HG, Zhu LX, Chan WC, Liam JL, Ko SS, Li HC, Wang W, Yobas P. A mixed-method study of effects of a therapeutic play intervention for children on parental anxiety and parents' perceptions of the intervention. J Adv Nurs. 2015 [cited 2016 Oct 20]; 71(7): 1539-51. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25682703>. Doi: 10.1111/jan.12623
- Conselho Regional de Enfermagem (BR). Processo PRCI nº 51.669 de 24 de junho de 2004. Parecer fundamentado sobre a utilização do brinquedo terapêutico pelo enfermeiro. São Paulo; 2004.xp
- Maia EBS. Empenhando-se em promover um ensino significativo do Brinquedo Terapêutico, almejando a qualidade do cuidado à criança: vivência do docente de graduação em enfermagem. [Tese]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo; 2016. 278p
- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN n. 295/2004, de 24 de outubro de 2004. Dispõe sobre a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico pelo enfermeiro na assistência à criança. Rio de Janeiro: COFEN. 2004. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2952004_4331.html
- Almeida SQ, Sabates AL. O uso do brinquedo terapêutico por enfermeiros que trabalham em unidade de internação pediátrica no Cone Leste Paulista. Revista Enferm Atual in Derme [internet]. 2012 [cited 2016 Oct 21]; 63: 31-34. Available from: <http://inderme.com.br/revista01.html>
- Francischinelli AGB, Almeida FA, Fernandes DMSO. Routine use of therapeutic play in the care of hospitalized children: nurses' perceptions. Acta paul. enferm. [Internet]. 2012 [cited 2016 Oct 21]; 25(1): 18-23. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000100004&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100004>
- Baldan JM, Santos CP, Matos APK, Wernet M. Adoção do Brincar/brinquedo na prática assistencial à criança hospitalizada: trajetória de enfermeiros. Cienc Cuid Saude. 2014 [cited 2016 Oct 21]; 13(2): 228-235. Available from: http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15500/pdf_167
- Mello LL, Toledo VP. Vivências de alunos de graduação em enfermagem utilizando o brinquedo no cuidado à criança hospitalizada. Rev. Soc. Bras. Enf. Ped. 2012; 12(1): 7-15. Available from: http://www.sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol12-n1/v.12_n.1-art1.pesq-vivencias-de-alunos-de-graduacao-em-enfermagem.pdf
- Zani, A., Berteloni, G., Remijo, K., Bazzo, A., Ferrari, R. Therapeutic toy application in a pediatric unit: perceptions of nursing undergraduate students. Journal of Nursing UFPE on line, [internet]. 2013 Apr [cite 2016 Oct 21]; 7(5): 1382-9. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3640>
- Charon JM. Symbolic interactionism: as introduction, an interpretation, an integration. 10 ed. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 2010. 198 p.
- Hsieh HF, Shannon SE. Three Approaches to Qualitative Content Analysis. Qual Health Res. 2005; 15(9): 1277-88. doi: 10.1177/1049732305276687
- Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DM. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. Cad Saúde Pública, Rio de Janeiro, [internet]. 2011[cited 2016 Oct 21]; 27(2):389-94. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000200020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000200020>
- American Academy of Pediatrics. Child Life Services. Committee on Hospital Care and Child Life Council. Pediatrics [internet]. 2014 [cited 2016 Oct 21]; 133(5): e1471-e1478.
- Manav G, Ocakci AF. Play Model for "evaluation of self-concept of children with cancer". Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research [internet]. 2016 [cited 2016 Oct 21]; 21(2): 124-130. Available from: <http://www.ijnmrjournal.net>

29. Souza e Souza LP, et al. O Brinquedo Terapêutico e o lúdico na visão da equipe de Enfermagem. *J Health Sci Inst* [internet]. 2012 [cited 2016 Oct 21]; 30(4): 354-8. Available from: http://200.136.76.129/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/04_out-dez/V30_n4_2012_p354a358.pdf
30. Oliveira CS, Maia EBS, Borba RIH, Ribeiro CA. Brinquedo Terapêutico na assistência à criança: percepção de enfermeiros das unidades pediátricas de um hospital universitário. *Rev Soc Bras Enferm Ped* [internet]. 2015 [cited 2016 Oct 22]; 15(1): 21-30. Available from: http://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol15-n1/vol_15_n_2-artigo-de-pesquisa-3.pdf
31. Costa SAF. Mantendo o sonho de incorporar o brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem apesar das dúvidas e dificuldades: vivência de diretoras e supervisoras de educação permanente. [Dissertação]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo; 2014. 133p.
32. Silva LF, Cabral IE. Rescuing the pleasure of playing of child with cancer in a hospital setting. *Rev Bras Enferm* [internet]. 2015 [cited 2016 Oct 22]; 68(3):337-42. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n3/en_0034-7167-reben-68-03-0391.pdf. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680303i>
33. Conceição CM, Ribeiro CA, Borba RIH, Ohara CVS, Andrade PR. Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa ambulatorial: percepção dos pais e acompanhantes. *Esc Anna Nery* [internet]. 2011 [cited 2016 Oct 22]; 15(2):346-353. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000200018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000200018>
34. Dias EP, Stutz BL, Resende TC, Batista NB, Sene SS. Expectativas de alunos frente ao primeiro estágio em instituições de saúde. *Rev. Psicopedagogia* [internet]. 2014 [cited 2016 Oct 22]; 31(94): 44-55. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v31n94/06.pdf>
35. Freitas CJC, Martins MD. O significado da aplicação do brinquedo terapêutico por um grupo de graduandos de enfermagem. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo* [internet]. 2014 [cited 2016 Oct 22]; 59(1):16-9. Available from: http://www.fcmsantacasasp.edu.br/images/Arquivos_medicos/2014/59_1/04-AO63.pdf
36. Ribeiro CA. O brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada: significado da experiência para o aluno de graduação em enfermagem. *Rev. Esc. Enf. USP* [internet]. 1998 [cited 2016 Oct 23]; 32(1): 73-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v32n1/v32n1a10.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62341998000100011>
37. Cogo ALP, Pedro ENR, Silva APSS, Alves EATD, Valli GP. Utilização de tecnologias educacionais digitais no ensino de enfermagem. *Ciencia Y Enfermeria XIX* [internet]. 2013 [cited 2016 Oct 23]; 19(3): 21-29. Available from: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n3/art_03.pdf
38. Souza RS, Paixão GPN, Lins DB, Jesus RA, Pereira A. Estudo de caso como uma estratégia de ensino na graduação: percepção dos graduandos em enfermagem. *Rev Cuidarte* [internet]. 2014 [cited 2016 Oct 23]; 5(1): 606-1. Available from: <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/98/156>. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i1.98>
39. Quilici AP, Bicudo AM, Gianotto-Oliveira R, Timerman S, Gutierrez F, Abrão KC. Faculty perceptions of simulation programs in healthcare education. *International Journal of Medical Education* [internet]. 2015 [cited 2016 Oct 23]; 6:166-171. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4662865/>. doi: 10.5116/ijme.5641.0dc7
40. Fujita JALM, Carmona EV, Shimo AKK, Mecena EH. Uso da metodologia da problematização com o Arco de Maguerez no ensino sobre o brinquedo terapêutico. *Rev. Port. de Educação* [internet]. 2016 [cited 2016 Oct 23]; 29(1): 229-58. Available from: <http://revistas.rcaap.pt/rpe/article/view/rpe.5966/7117>. doi: <http://dx.doi.org/10.21814/rpe.5966>