

Ensino do lúdico para o cuidado à criança hospitalizada: significados de discentes de enfermagem

Teaching of play for the care of hospitalized children: its meanings to nursing students

Enseñanza del abordaje lúdico para el cuidado del niño hospitalizado: significados de estudiantes de enfermería

Isabella Camargo Tannos Ferreira de Sá¹; Juliana Maria Rego Maciel Cardoso¹; Laura Johanson da Silva¹; Italo Rodolfo Silva¹; Luana dos Santos Costa¹; Thiago Privado da Silva¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro. Macaé, Brasil; ¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil;

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil

RESUMO

Objetivo: compreender os significados que discentes de enfermagem atribuem ao ensino do lúdico para o cuidado à criança hospitalizada. **Método:** estudo qualitativo realizado com 17 discentes de enfermagem. Os dados foram coletados virtualmente entre outubro de 2020 e março de 2021, por meio de entrevista semiestruturada, sendo submetidos à análise de conteúdo do tipo temática e interpretados a partir do Interacionismo Simbólico. **Resultados:** da análise emergiram os seguintes temas: significados atribuídos ao ensino do lúdico para o cuidado à criança hospitalizada; e aspectos simbólicos relacionados à hospitalização infantil. O lúdico foi pouco abordado no ensino de enfermagem e sua utilização é imperiosa, pois a hospitalização se revela um processo estressante para a criança. **Considerações finais:** o ensino do lúdico foi deficitário, havendo a urgência de incentivo a essa abordagem no ensino superior. Os discentes entrevistados reconheceram a importância do tema e ressaltaram o lúdico como possibilidade de interação com a criança.

Descritores: Enfermagem Pediátrica; Universidades; Jogos e Brinquedos; Estudantes de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to understand the meanings that nursing students attribute to the teaching of play for the care of hospitalized children. **Method:** in this qualitative study carried out with 17 nursing students, data were collected virtually between October 2020 and March 2021, through a semi-structured interview, and then subjected to thematic content analysis and interpreted on the basis of Symbolic Interactionism. **Results:** the following themes emerged from the analysis: meanings attributed to the teaching of playfulness in care for hospitalized children; and symbolic aspects of child hospitalization. Play was rarely addressed in nursing education, although its use is imperative, because hospitalization is a stressful process for the child. **Final remarks:** the teaching of play was deficient, and there is an urgent need to encourage teaching of this approach in higher education. The students interviewed recognized the importance of the subject and highlighted play as a possible manner of interacting with children.

Descriptors: Pediatric Nursing; Universities; Play and Playthings; Students, Nursing.

RESUMEN

Objetivo: comprender los significados que estudiantes de enfermería atribuyen a la enseñanza del abordaje lúdico para el cuidado de niños hospitalizados. **Método:** estudio cualitativo realizado junto a 17 estudiantes de enfermería. Se recolectaron los datos virtualmente entre octubre de 2020 y marzo de 2021, a través de entrevista semiestruturada, y fueron sometidos a análisis de contenido temático e interpretados desde el Interaccionismo Simbólico. **Resultados:** del análisis surgieron los siguientes temas: significados atribuidos a la enseñanza del abordaje lúdico para el cuidado del niño hospitalizado y aspectos simbólicos relacionados con la hospitalización infantil. El abordaje lúdico fue raramente utilizado en la enseñanza de enfermería y su uso es imperativo, ya que la hospitalización es un proceso estresante para el niño. **Consideraciones finales:** la enseñanza del abordaje lúdico fue deficiente y existe una urgente necesidad de fomentar este enfoque en la educación superior. Los estudiantes entrevistados reconocieron la importancia del tema y destacaron el abordaje lúdico como posibilidad de interacción con el niño.

Descriptores: Enfermería Pediátrica; Universidades; Juego e Implementos de Juego; Estudiantes de Enfermería.

INTRODUÇÃO

O ensino do lúdico nos cursos de graduação em Enfermagem se configura como demanda contemporânea no processo de formação do enfermeiro, haja vista sua contribuição para as relações de cuidado com a criança, a saber: melhora a aceitação e a adaptação aos procedimentos; recurso de distração e entretenimento; analgesia não farmacológica; e ressignificação de experiências prévias desagradáveis¹⁻³.

Assim, o lúdico surge como tecnologia útil para a promoção de saúde à criança, nos diversos contextos de cuidado, pois viabiliza uma prática assistencial humanizada e atenta às necessidades de desenvolvimento da criança, uma vez que por meio da abordagem lúdica é possível desenvolver e avaliar as habilidades de âmbito social, emocional, linguagem, cognição e autorregulação⁴.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Autor correspondente: Thiago Privado da Silva. E-mail: thiagopsilva87@gmail.com

Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editor Associado: Sergio Correa Marques

Notadamente, no contexto hospitalar, a utilização de estratégias lúdicas se revela oportuna, pois a literatura⁵ revela que a hospitalização é para a criança um evento que demanda elaboração de estratégias de enfrentamento e pode levar a momentos de ansiedade, restrição de expressões afetivas, interrupção das atividades diárias e rotina, além de afastamento de familiares e amigos.

Nesse contexto, ressalta-se a importância de uma adequada qualificação dos enfermeiros para o uso de estratégias lúdicas no cuidado à criança hospitalizada, a qual deve ser iniciada no âmbito da graduação em Enfermagem. O investimento nessa formação tem por alvo possibilitar ao estudante a elaboração de significados que conduzam à valorização e à utilização de estratégias lúdicas no cenário de atuação profissional.

Outrossim, as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem sinalizam a demanda social de formar enfermeiros com aptidão generalista, humanista, crítica e reflexiva. Além disso, eles devem apresentar competências e habilidades gerais quanto à tomada de decisão, liderança, administração, atenção à saúde, gerenciamento, educação permanente e comunicação⁶. A respeito da comunicação, a literatura destaca a brincadeira como a principal atividade da vida da criança, por meio da qual ela expressa seus sentimentos e se comunica⁷. Tal assertiva impõe pensar as estratégias lúdicas como uma possibilidade de comunicação com a criança hospitalizada cujo benefício inclui a expressão de sentimentos e experiências⁸.

Nota-se que os estudos majoritariamente sobre o tema se debruçam sobre a perspectiva da família, da criança e dos profissionais de enfermagem, sobretudo no tocante ao brinquedo terapêutico enquanto método. São poucos os estudos que versam sobre a perspectiva de discentes de enfermagem acerca do tema em tela^{1,2,8-10}.

Assim, questiona-se: quais significados são atribuídos pelos discentes de enfermagem ao ensino do lúdico para o cuidado à criança hospitalizada? Objetivou-se, portanto, compreender os significados que discentes de enfermagem atribuem ao ensino do lúdico para o cuidado à criança hospitalizada.

REFERENCIAL TEÓRICO

O Interacionismo Simbólico (IS) é uma abordagem teórica que se destina ao estudo da vida e da ação humana em grupo. A concepção interacionista foi inspirada, principalmente, nas ideias de George Herbert Mead, mas foi Herbert Blumer quem apresentou de forma sistemática os pressupostos básicos da abordagem interacionista ao tratar da natureza desse referencial teórico¹¹.

A primeira premissa revela que o ser humano age em relação às coisas com base nos significados que elas têm para ele. A segunda premissa refere que o significado das coisas surge da interação social entre os indivíduos. A terceira e última premissa revela que os significados são manipulados e modificados a partir de processos interpretativos usados pela pessoa ao lidar com as coisas que ela encontra¹¹.

Diante do exposto, a utilização do IS neste estudo se apresenta oportuna para o alcance do objetivo proposto, ao passo que se parte do pressuposto de que, na relação de ensino-aprendizagem sobre o lúdico, os discentes elaboram significados que conduzem à (des)valorização, orientam a ação e a tomada de decisão na utilização ou não de estratégias lúdicas para o cuidado à criança hospitalizada.

MÉTODO

Estudo de abordagem qualitativa à luz dos pressupostos do Interacionismo Simbólico¹¹.

A coleta de dados aconteceu por meio de entrevista por videoconferência pela plataforma "Google Meet". Para captação de potenciais participantes, agendaram-se encontros remotos a fim de realizar esclarecimento sobre a proposta do estudo, os riscos e benefícios de sua participação. Mediante aceitação, as entrevistas virtuais foram agendadas conforme disponibilidade dos participantes. Nesse processo, ressalta-se o respeito às recomendações do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) sobre procedimentos em pesquisas em ambiente virtual, ofício circular nº 2/2021/CONEP¹².

A pesquisa obteve a participação de 17 discentes matriculados do oitavo ao décimo períodos do Curso de Enfermagem de uma Universidade Federal Pública localizada no estado do Rio de Janeiro. Concernente ao critério de inclusão, este consistiu em estar matriculado em disciplinas do oitavo ao décimo períodos do Curso de Enfermagem. Excluíram-se os discentes que, no momento da entrevista, estavam afastados por licença médica ou trancamento de matrícula.

A eleição dos critérios acima se deu em função de a grade curricular do referido curso possibilitar a inserção do discente no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada apenas no sétimo período da graduação. A disciplina tem por ementa o direcionamento dos cuidados de enfermagem em média e alta complexidade, por meio das experiências

vivenciadas nos cenários de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Unidade de Terapia Intensiva e Unidade de Internação Pediátrica, distribuídas em 45 e 150 horas conciliadas entre teoria e prática, respectivamente.

A técnica de coleta de dados consistiu na entrevista semiestruturada, gravada digitalmente e transcrita na íntegra, realizada entre outubro de 2020 e março de 2021. Assim, as entrevistas seguiram um roteiro semiestruturado, composto inicialmente pelos seguintes aspectos: nome; sexo; idade; período que está cursando no momento da entrevista; e vinculação a projeto de extensão com abordagem de tema infantil. Adiante, a entrevista foi norteada pela seguinte questão de pesquisa: quais significados você atribui ao ensino do lúdico para o cuidado à criança hospitalizada? Diante das respostas dos participantes, novos questionamentos foram realizados, dentre os quais: como você caracteriza o ensino do lúdico no seu contexto acadêmico? Em quais situações de cuidado você percebe que o lúdico poderia ser implementado?

A interrupção da coleta se deu mediante a saturação dos dados, constatada pela densidade analítica atingida que possibilitou o alcance dos objetivos. Utilizou-se a modalidade temática da Análise de Conteúdo de Laurence Bardin¹³. Para tanto, o tratamento dos dados seguiu as seguintes etapas e procedimentos: pré-análise, que consistiu na leitura “flutuante” dos dados brutos e na preparação do material coletado. A princípio, todos os elementos contidos nas falas dos participantes foram considerados. Posteriormente, na exploração do material, os dados brutos foram analisados e codificados linha por linha, gerando as unidades de significação¹³. Em seguida, houve o tratamento e interpretação dos resultados, nos quais as unidades de significação foram agrupadas por similaridades e diferenças, sendo então organizadas em temas, em que se deram a avaliação e a interpretação final dos resultados¹³.

As entrevistas dos participantes são apresentadas nos resultados seguidas pela letra E em ordem crescente (E1, E2...) a fim de garantir o sigilo e a preservação da identidade dos participantes.

O protocolo de pesquisa foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, obtendo aprovação, conforme o disposto na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

No que concerne ao perfil dos participantes, o público feminino (16) sobrepôs o masculino (01). Vale evidenciar que, da amostra total de entrevistados, seis pertenciam a projetos de extensão universitária direcionados ao público infantil. No que diz respeito à faixa etária dos entrevistados, consistiu entre 22 e 33 anos. Desse modo, apenas um voluntário ultrapassou essa média, com 42 anos. Como resultado da análise emergiram os seguintes temas: significados atribuídos ao ensino do lúdico para o cuidado à criança hospitalizada; e aspectos simbólicos relacionados à hospitalização infantil.

Significados atribuídos ao ensino do lúdico para o cuidado à criança hospitalizada

A aquisição de habilidades e conhecimento para o uso de estratégias lúdicas no cuidado à criança hospitalizada é possibilitada pelo ensino teórico e prático do tema no percurso da formação acadêmica e profissional do enfermeiro. A esse respeito, este primeiro tema revela os significados elaborados pelos discentes às questões que envolvem o ensino do lúdico para o cuidado à criança e sua família no contexto hospitalar.

Nesse sentido, os discentes construíram significados que ressaltam a importância do conteúdo na graduação em Enfermagem, contudo revelaram existir um *déficit* no ensino e na aprendizagem do tema:

Eu acho importante [...] Eu acho que tem que melhorar e muito o ensino do lúdico, porque como profissionais de saúde nós vamos lidar muito com crianças. (E 2)

Para mim é fundamental. É uma coisa que não pode faltar. (E 3)

Eu acho que deveria ser mais abordado, até porque eu acho muito importante e muito necessário. (E 4)

O que eu penso sobre isso é que esse conteúdo é necessário, faz falta quando vamos atuar com a criança. (E 15)

Quando questionados acerca da Resolução COFEN 546/2017, a qual dispõe sobre a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico na assistência à criança e família hospitalizadas, os discentes, majoritariamente, revelaram um desconhecimento desse arcabouço legal. Por outro lado, é possível pontuar que alguns deles manifestaram conhecimento sobre a resolução:

Não, eu não lembro sobre essa resolução. (E 2)

Sim, ouvi falar dessa resolução na matéria durante a disciplina. (E 4)

Não. Eu nem sabia que existia, nunca ouvi falar. (E 5)

Eu acho que foi no período passado, na aula de pediatria. Acho que a professora falou sobre isso. Foi até quando ela estimulou a gente a levar os brinquedinhos e tudo mais. (E 6)

Olha, sinceridade, que eu me lembre não foi citada a Resolução não. (E 17)

O *deficit* no ensino de estratégias lúdicas e o desconhecimento por parte de alguns discentes sobre o respaldo legal do enfermeiro para utilização do brinquedo/brinquedo terapêutico conduzem alguns participantes do estudo a tomar a decisão de não implementar as abordagens lúdicas no cenário de prática:

Eu levei os acessórios, mas não apliquei nenhuma estratégia lúdica não. (E 6)

Então, as estratégias lúdicas não, eu não apliquei. (E 10)

Não, eu não implementei as estratégias lúdicas no âmbito da criança hospitalizada. (E 16)

Em outro ângulo, alguns discentes nas interações simbólicas com a criança hospitalizada manifestaram recorrer às estratégias lúdicas ou testemunharam o seu uso pelos profissionais de saúde no desenvolvimento do cuidado:

Mesmo na prática de pediatria eu procuro implementar o lúdico: brincar, fazer uma piada, brincadeira... (E 11)

Em relação a isso, uma coisa muito simples, eu os via fazendo uma bexiga com a luva, quando fosse realizar algum procedimento com a criança, quando ia fazer algum medicamento, por exemplo. (D17)

Concernente ao ensino, sugeriram-se mudanças/adaptações na grade curricular do curso, sinalizando a necessidade de uma maior abordagem do tema na graduação:

A gente precisaria ter uma disciplina de fato que abordasse só sobre saúde da criança e que nela fosse abordado o lúdico. Porque não tem como você abordar saúde da criança sem abordar o lúdico. (E 11)

Eu vejo que seria de grande valia e importância, se a graduação pelo menos nos períodos de passagem pela pediatria ou desde o início da graduação inserisse o lúdico dentro de uma disciplina. (E 17)

Aspectos simbólicos relacionados à hospitalização infantil

Os significados elaborados pelos participantes sobre o uso de estratégias lúdicas no cuidado à criança hospitalizada estão enraizados no contexto simbólico da hospitalização infantil. Posto isso, o presente tema revela as interpretações dos discentes acerca da complexidade desse fenômeno e as particularidades das relações de cuidado com esse público.

Percebeu-se que a criança vivencia situações desconfortáveis no contexto hospitalar, sobretudo em virtude da nova rotina de cuidados imposta:

O ambiente hospitalar é um ambiente extremamente hostil. (E 9)

A criança no hospital está inserida em um contexto que é complexo para ela [...] Eu lembro que fomos instruídos a ter um olhar atento para essas crianças e entender que ela está em um contexto que não está à vontade. (E 10)

Quando estávamos no hospital víamos as crianças chateadas [...] Ela fica ali sob uma situação de intenso estresse. (E11)

Para a criança, a hospitalização pode ser mais sofrida ainda, porque não tem aquela noção do que está acontecendo, né? Criança quer brincar, quer ir para a escola, quer estar interagindo com os coleguinhas. (E 15)

As interações simbólicas com a criança hospitalizada permitem aos discentes de enfermagem a percepção de sentimentos vivenciados pelo público infantil ao longo do seu processo terapêutico. Assim, percebem-se sentimentos como desconfiança, medo, tensão, insegurança, bem como saudade da criança em relação aos pais e à rotina fora do hospital:

Principalmente quando era exame físico, a criança ficava incomodada, não deixava a gente se aproximar e usar o estetoscópio nela. (E1)

A criança, automaticamente, já tende a ter aquela suspeita quanto ao adulto e aí dentro do hospital, ela tem aquele receio de algum procedimento que possa doer e tudo mais. (E 3)

Porque às vezes a criança fica tensa, nervosa, chorando. (E 5)

Existem crianças que já estão em um processo de hospitalização tão grande que elas têm medo, pavor. (E 9)

É uma coisa difícil para a criança, estar fora de casa longe dos pais. Às vezes, a mãe fica e a criança sente falta do pai ou o pai fica e a criança sente falta da mãe. Então assim, além dessa saudade de casa, da família, dos coleguinhas, também tem a saudade dos brinquedos, do ambiente, enfim. (E15)

Ademais, os discentes pontuaram que o cuidado à criança hospitalizada requer conhecimento e habilidades específicas para lidar com o público infantil, incluindo o uso de linguagem apropriada e de estratégias lúdicas, além de reconhecer a necessidade de interagir com a família:

A criança requer uma linguagem diferenciada da nossa. [...] Então, acho que é de extrema importância ter estratégias lúdicas. (E 6)

Eu acho que quando a gente trabalha com criança é uma percepção um pouco diferente de quando a gente lida com adulto. (E 8)

Não tem como você abordar saúde da criança sem abordar o lúdico. Você não precisa ser um palhaço, mas precisa pelo menos saber como lidar. (E 11)

Eu acho que a enfermagem tem que se adequar ao público. Quando a gente fala de crianças, a gente pensa em outras estratégias, como o lúdico. (E 14)

DISCUSSÃO

As estratégias lúdicas se apresentam como possibilidades para desenvolver um cuidado mais humanizado e menos traumático, haja vista seu efeito terapêutico. Por essa razão, os participantes desta pesquisa construíram significados que traduzem a importância do lúdico nas relações de cuidado com a criança hospitalizada, fato que pode estar associado à sua finalidade e contribuição destacadas na literatura. Sobre o exposto, a literatura¹⁴ destaca que as estratégias lúdicas viabilizam momentos de distração e entretenimento para o público infantil ao redirecionar o foco das intervenções às quais são submetidas para o brincar, facilitando a expressão de emoções, assim como a compreensão da situação vivenciada perante a hospitalização.

Contudo, este estudo demonstra que, embora haja um reconhecimento dos participantes quanto à importância do lúdico, observa-se um *déficit* no seu ensino na educação superior. Assim, os depoentes externaram uma insuficiência na abordagem do conteúdo no ensino do cuidado à criança hospitalizada, sobretudo no que tange à sua aplicabilidade na prática clínica de cuidados.

A literatura¹⁵ admite a existência de uma desproporcionalidade entre o ensino teórico e prático acerca das estratégias lúdicas na graduação de Enfermagem, ao citar o brinquedo terapêutico. Contudo, ressalta-se que o conteúdo sobre estratégias lúdicas potencializa a sua implementação pelos discentes na prática em pediatria, ao promover a sensibilização e ao despertar o interesse destes, sobretudo enquanto futuros profissionais¹⁴. A partir da premissa de que os significados elaborados nas interações simbólicas orientam a tomada de decisão, comportamentos e atitudes dos sujeitos nas relações sociais¹¹, compreende-se que a sensibilização de discentes para o estudo e uso do lúdico, bem como docentes para o ensino e pesquisa sobre o tema, pode favorecer a sua incorporação no cotidiano das relações de cuidado com a criança hospitalizada e sua família.

Diante do exposto, os discentes salientaram a necessidade de fortalecer a abordagem do tema na educação superior a fim de fomentar uma sensibilização quanto ao uso dessa ferramenta em cenário de prática de ensino e de estágio. Entende-se, portanto, que o uso de estratégias lúdicas para o cuidado à criança hospitalizada deve se configurar como realidade prática, não apenas teorizada. Essa consciência sobre o tema se faz necessária ao passo que os significados são mobilizadores de ações e são derivados da interação social que os indivíduos estabelecem uns com os outros¹¹.

Nesse sentido, estudo¹⁶ revelou que discentes ressaltaram o brincar como prática inerente e, portanto, indissociável da rotina hospitalar ao corroborar para a humanização do cuidado, ao proporcionar à criança bem-estar, felicidade e construção de vínculos com o profissional. Os discentes revelaram que o lúdico deve ser introduzido nas disciplinas que contemplem a saúde da criança, haja vista o arcabouço legal que fundamenta essa prática. Porém, os resultados revelaram que os mesmos, majoritariamente, desconhecem o respaldo legal do enfermeiro para utilização do brinquedo/brinquedo terapêutico, conforme preconiza a Resolução COFEN 546/2017¹⁷.

Acerca dos aspectos contextuais relacionados à hospitalização da criança, os quais se revelam como condicionantes na elaboração dos significados sobre o ensino e a prática do lúdico, os discentes de enfermagem simbolizaram a hospitalização infantil como uma experiência estressante e desconfortável, em razão das novas rotinas impostas, permeadas por procedimentos terapêuticos invasivos e dolorosos. Somam-se a isso as alterações nos hábitos cotidianos e o distanciamento do convívio social e familiar.

Em consonância com os achados desta pesquisa, a literatura internacional⁵ evidencia que a hospitalização pediátrica se constitui uma experiência complexa para a criança devido às incertezas, rotinas de exames, medo, dor e pouca distração no contexto hospitalar. Tal fato aponta para a necessidade de uma assistência de enfermagem humanizada e de qualidade, possibilitada pelo uso do lúdico no contexto da hospitalização infantil, visto que este potencializa as estratégias e os mecanismos de enfrentamento desenvolvidos por esse público¹⁸.

Diante desse cenário, preconiza-se uma assistência personalizada, isto é, considerando as especificidades do público infantil, de forma a contemplar o aspecto biopsicossocial da criança, assegurando, assim, um cuidado integral em todas as dimensões que a envolve a fim de favorecer seu desenvolvimento motor, cognitivo, social, emocional e familiar^{19,20}.

O âmbito emocional da criança hospitalizada foi algo percebido pelos discentes de enfermagem nas relações simbólicas de cuidado, em que foi possível notar sentimentos como desconfiança, medo, tensão, insegurança e saudade em relação aos pais e à rotina fora do hospital. Tais experiências podem ser potencializadas pela não familiaridade da criança com o contexto hospitalar, no qual lida com pessoas e cenários desconhecidos²¹.

Os discentes de enfermagem ressaltaram a necessidade de conhecimento e habilidades específicas para lidar com o público infantil, incluindo o uso de linguagem apropriada e de estratégias lúdicas. A utilização da linguagem compatível com a fase cognitiva da criança é fundamental no processo de comunicação, ao facilitar o entendimento mútuo, sobretudo durante os procedimentos, o que tende a melhorar a experiência da criança no hospital²¹. As estratégias lúdicas foram apontadas como necessárias na relação com a criança. A literatura²⁰ adverte que a brincadeira não se traduz em uma superficialidade, visto os benefícios proporcionados à criança do ponto de vista cognitivo, psicossomático, do equilíbrio emocional, da linguagem e da socialização, corroborando, assim, para uma maior aproximação, negociação, participação e cooperação por parte desta para com o profissional de saúde.

A partir do Interacionismo Simbólico¹¹, compreende-se que a ação social é uma resposta não a um objeto, nesse particular, ao lúdico, mas à interpretação que o ser humano faz desse objeto possibilitado pela atividade da mente. Portanto, a resposta dos discentes ao ensino e ao uso do lúdico consiste em sua valorização nas relações de cuidado com a criança hospitalizada, haja vista que, mesmo o seu ensino sendo deficitário, nota-se um reconhecimento do seu benefício pelos discentes.

Como limitação deste estudo, aponta-se o desenvolvimento desta pesquisa com estudantes de apenas uma instituição. Por conseguinte, propõe-se a continuidade de estudos que contemplem a perspectiva dos discentes no que tange ao ensino do lúdico no meio acadêmico, visto que estes se mostram incipientes. Adiante, sugerem-se pesquisas futuras acerca da temática na percepção dos docentes, haja vista a corresponsabilização e coparticipação deles no processo de ensino e aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados possibilitaram compreender que o ensino de estratégias lúdicas para o cuidado de enfermagem à criança hospitalizada necessita de avanços e aprofundamentos de âmbito teórico-prático e legal. Os significados apontam como caminho a necessidade de mudanças na grade curricular do curso de graduação em Enfermagem, de modo que seja realizada uma abordagem mais ampliada sobre o tema em questão, no escopo do ensino da Enfermagem Pediátrica.

As relações simbólicas com a criança possibilitaram aos discentes a percepção de sentimentos vivenciados por ela durante o estressante processo de hospitalização, como também a necessidade de competências e habilidades específicas, dentre elas a de comunicação para lidar com a criança e sua família. O lúdico, nessa conjuntura, revelou-se como estratégia de comunicação para o desenvolvimento do cuidado.

Recomenda-se o desenvolvimento de novos estudos sobre o tema a fim de oferecer aos discentes, aos docentes e aos enfermeiros subsídios para uma tomada de decisão consciente sobre o uso de estratégias lúdicas no cuidado à criança hospitalizada. A perspectiva do docente é importante e pouco investigada e carece de aprofundamentos, sobretudo no que tange ao significado sobre o ensino do tema.

REFERÊNCIAS

1. Santos MPC, Belisário MS, Rocha NHG, Ruiz MT, Rocha JBA, Contim D. Using therapeutic toy for administering by inhalation in pre-schools. *Rev Enferm UERJ*. 2020 [cited 2022 Ago 8]; 28:e48443. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.48443>.
2. Berté C, Ogradowski KRP, Zagonel IPS, Tonin L, Favero L, Almeida Junior RL. Therapeutic toy in the context of pediatric emergency. *Rev Baiana Enferm*. 2017 [cited 2021 Apr 26]; 31(3):e20378. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20378/15160>.
3. Silva TP, Leite JL, Stinson J, Lallo C, Silva IR, Jibb L. Actions and interactions strategies for the care of hospitalized children with chronic cancer pain. *Texto Contexto Enferm*. 2018 [cited 2021 Apr 23]; 27(4):e3990017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018003990017>.
4. Yogman M, Garner A, Hutchinson J, Hirsh-Pasek k, Golinkoff RM, Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, et al. The power of play: a pediatric role in enhancing development in young children. *Pediatrics* [Internet]. 2018 [cited 2021 Apr 30]; 142(3):2058. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2058>.
5. Delvecchio E, Salcuni S, Lis A, Germani A, Di Riso D. Hospitalized children: anxiety, coping strategies, and pretend play. *Front Public Health*. 2019 [cited 2021 Aug 13]; 7:250. DOI: 10.3389/fpubh.2019.00250. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6743064/pdf/fpubh-07-00250.pdf>.
6. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1, p. 37. [cited 2021 Aug 08]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>.
7. Depianti JRB, Melo LL, Ribeiro CA. Playing to continue being a child and freeing itself from the confinement of the hospitalization under precaution. *Esc Anna Nery*. 2018 Aug 28 [cited 2019 Jul 9]; 22:20170313. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0313>.

8. Lopes NCB, Viana ACG, Félix ZC, Santana JS, Lima PT, Cabral ALM. Playful approaches and coping with childhood cancer treatment. *Rev. enferm. UERJ* [Internet]. 2020 [cited 2022 Ago 08]; 28:53040. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.53040>.
9. Salcuni S, Mazzeschi C, Capella C. Editorial: The role of play in child assessment and intervention. *Front Psychol*. 2017 [cited 2021 Jun 21]; 8:1098. DOI: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01098>.
10. Sposito AMP, Garcia-Schinari NR, Mitre RMA, Pfeifer LI, Lima RAG, Nascimento LC. O melhor da hospitalização: contribuições do brincar para o enfrentamento da quimioterapia. *Av Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 17]; 36(3):328-37. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n3.61319>.
11. Blumer HG. *Symbolic Interactionism: Perspective and Method*. University of Chicago: [publisher unknown]; 1986.
12. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; 2012. [cited 2019 Jul 28]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.
13. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
14. Barroso MCCS, Machado MED, Cursino EG, Silva LR, Depianti JRB, Silva LF. The therapeutic play in nursing graduation: from theory to practice. *Rev Fun Care Online*. 2019 [cited 2021 Aug 31]; 11(4):1043-7. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1043-1047>.
15. Godino-láñez MJ, Martos-Cabrera MB, Suleiman-Martos N, Gómez-Urquiza JL, Vargas-Román K, Membrive-Jiménez MJ, et al. Play Therapy as an intervention in hospitalized children: a systematic review. *Healthcare*. 2020 [cited 2021 Aug 31]; 8(3):239. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare8030239>.
16. Cipriano EQ, Laignier MR, Ferreira Junior J, Silva LF, Depianti JRB, Nascimento LCN. Experimenting to play with hospitalized child: perception of nursing student. *Rev Fun Care Online*. 2021 [cited 2021 Sept 01]; 12:1329-35. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v13.10018>.
17. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n.546 de maio de 2017. Atualiza norma para utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico pela equipe de enfermagem na assistência à criança hospitalizada. [cited 2021 Aug 31]. Available from: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Resolu%C3%A7%C3%A3o-546-17.pdf>.
18. Riso DD, Cambrisi E, Bertini S, Miscioscia M. Associations between pretend play, psychological functioning and coping strategies in pediatric chronic diseases: a cross-illness study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 [cited 2021 Aug 30]; 17(12):4364. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17124364>.
19. Pitchick HO, Tofail F, Rahman M, Akter F, Sultana J, Shoab AK, et al. A holistic approach to promoting early child development: a cluster randomized trial of a group-based, multicomponent intervention in rural Bangladesh. *BMJ Glob Health*. 2021 [cited 2022 Ago 08]; 6(3):e004307. DOI: <https://doi.org/10.1136%2Fbmjgh-2020-004307>.
20. Marques DKA, Silva KLB, Cruz DSM, Souza IVB. Benefícios da aplicação do brinquedo terapêutico: visão dos enfermeiros de um hospital infantil. *Arq. ciên. saúde*. 2015 [cited 2021 Sep 01]; 22(3):64-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.17696/2318-3691.22.3.2015.240>.
21. Bray L, Appleton V, Sharpe A. The information needs of children having clinical procedures in hospital: will it hurt? Will I feel scared? What can I do to stay calm? *Child Care Health Dev*. 2019 [cited 2021 Jul 8]; 45(5):737-43. DOI: <https://doi.org/10.1111%2Fch.12692>.