

ENSINO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: AÇÕES E ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS UTILIZADAS POR PROFESSORES

Edmara Bazoni Soares Maia¹ 
Conceição Vieira da Silva Ohara¹ 
Circéa Amália Ribeiro¹ 

¹Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, São Paulo, Brasil

RESUMO

Objetivo: apresentar e discutir ações e estratégias utilizadas por professores que ensinam o brinquedo terapêutico nos Cursos de Graduação em Enfermagem.

Método: pesquisa qualitativa, que utilizou o Interacionismo Simbólico como referencial teórico e metodológico a Teoria Fundamentada nos Dados. O cenário constituiu-se de disciplinas que envolvem o ensino teórico-prático da enfermagem pediátrica, inseridas nos currículos do Curso de Graduação em Enfermagem. Participaram 18 docentes e três enfermeiros, envolvidos com o processo de ensino do brinquedo terapêutico no cenário teórico-prático, sendo os dados coletados por meio de observação participante e entrevista semiestruturada.

Resultados: revelou-se que a mobilização do professor para ensinar o brinquedo terapêutico no Curso de Graduação é permeada por constante preocupação em oferecer e promover ao aluno uma aprendizagem significativa, o que busca fazer por meio de estratégias de ensino que envolvem: dramatização de sessões do brinquedo terapêutico, resgate da infância e do brincar, utilização de recursos audiovisuais sensibilizadores da aprendizagem, a simulação realística como inovação, a ampliação de possibilidades do uso do brinquedo terapêutico, o rerepresentar do brinquedo terapêutico ao aluno no início da atividade prática, providenciar o material para essa prática e a inserção da temática no processo de avaliação.

Conclusão: os resultados contribuem para auxiliar os docentes na tarefa de despertar e introduzir o aluno no universo do brinquedo terapêutico, favorecendo seu aprendizado e a incorporação

COMO CITAR: Maia EBS, Ohara CVS, Ribeiro CA. Ensino do brinquedo terapêutico na graduação em enfermagem: ações e estratégias didáticas utilizadas por professores. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019 [acesso ANO MÊS DIA];28:e20170364. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0364>

sistemática na vida acadêmica e, futuramente, como enfermeiro, quando deverá promover a inserção do brinquedo terapêutico na assistência à criança, para preservar e proteger o seu direito de receber um atendimento qualificado.

DESCRITORES: Ensino. Educação em enfermagem. Enfermagem pediátrica. Jogos e brinquedos. Aprendizagem baseada em problemas.

TEACHING OF THERAPEUTIC PLAY AT THE UNDERGRADUATE LEVEL IN NURSING: DIDACTIC ACTIONS AND STRATEGIES USED BY PROFESSORS

ABSTRACT

Objective: to present and discuss actions and strategies used by professors who teach therapeutic play in the Undergraduate Courses in Nursing.

Method: qualitative research, that used symbolic interactionism as its theoretical framework, and Grounded Theory as its methodological framework. The scenario was the courses involving the theoretical-practical teaching of pediatric nursing, included in the curriculums of the Undergraduate Courses in Nursing. A total of 18 lecturers and three nurses participated, all involved in the process of teaching therapeutic play in the theoretical-practical scenario. Data were collected through participant observation and semistructured interviews.

Results: it was revealed that the mobilization of the professors to teach therapeutic play in the Undergraduate Courses is permeated by a constant concern with offering and promoting significant learning to the student. They seek to do this through teaching strategies that involve: dramatization of therapeutic play sessions, the recovery of infancy and of playing, the use of audiovisual resources that raise awareness of learning, realistic simulation as innovation, the extending of possibilities of using Therapeutic Play, the re-presenting of therapeutic play to the student at the start of the practical activity, the providing of material for this practice, and the inclusion of the issue in the assessment process.

Conclusion: the results contribute to assisting the lecturers in the task of awakening and introducing the student to the universe of therapeutic play, promoting her learning and systematic incorporation into academic life and, in the future, as a nurse, when she shall promote the inclusion of therapeutic play in the care provided to the child - in order to preserve and protect the child's right to receive qualified care.

DESCRIPTORS: Teaching. Nursing education. Pediatric nursing. Play and playthings. Problem-based learning.

ENSEÑA DEL JUEGO TERAPÉUTICO EN LA GRADUACIÓN EN ENFERMADO: ACCIONES Y ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS UTILIZADAS POR PROFESORES

RESUMEN

Objetivo: presentar y discutir acciones y estrategias utilizadas por profesores que enseñan el juego terapéutico en los Cursos de Graduación en Enfermería.

Método: investigación cualitativa, que utilizó el Interaccionismo Simbólico como referencial teórico y metodológico la Teoría Fundamentada en los Datos. El escenario se constituyó de disciplinas que

involucran la enseñanza teórico-práctica de la enfermería pediátrica, insertadas en los currículos del Curso de Graduación en Enfermería. Participaron 18 docentes y tres enfermeros, involucrados con el proceso de enseñanza del juguete terapéutico en el escenario teórico-práctico, siendo los datos recolectados por medio de observación participante y entrevista semiestructurada.

Resultados: se reveló que la movilización del profesor para enseñar el juego terapéutico en el Curso de Graduación está impregnada por constante preocupación en ofrecer y promover al alumno un aprendizaje significativo, lo que busca hacer por medio de estrategias de enseñanza que involucran: dramatización de sesiones el uso de recursos audiovisuales sensibilizadores del aprendizaje, la simulación realista como innovación, la ampliación de posibilidades del uso del juego terapéutico, el reapresión del juego terapéutico al alumno al inicio de la actividad práctica, providenciar el juguete terapéutico, rescate de la infancia y del juego, utilización de recursos audiovisuales sensibilizadores del aprendizaje, la simulación realista como innovación, la ampliación de posibilidades del uso del juego terapéutico, material para esa práctica y la inserción de la temática en el proceso de evaluación.

Conclusión: los resultados contribuyen a auxiliar a los docentes en la tarea de despertar e introducir al alumno en el universo del juego terapéutico, favoreciendo su aprendizaje y la incorporación sistemática en la vida académica y, en el futuro, como enfermero, cuando deberá promover la inserción del juguete terapéutico en la asistencia al niño, para preservar y proteger su derecho a recibir una atención cualificada.

DESCRITORES: Enseñanza. Educación en enfermería. Enfermería pediátrica. Juego e implementos de juego. Aprendizaje basado en problemas.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a área da educação em Enfermagem vem avançando e mudanças significativas têm ocorrido desde a incorporação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) no Curso de Graduação em Enfermagem. Os eixos estruturantes do processo de formação profissional devem pautar-se, fundamentalmente, na adoção de um referencial teórico-pedagógico que sustente uma aprendizagem significativa, transformadora e adequada às demandas sociais e profissionais que se apresentam na contemporaneidade.¹

As DCNs orientam a organização curricular para a formação de um enfermeiro generalista, humanista, crítico e reflexivo, com conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades gerais, como atenção à saúde, tomada de decisões, liderança, administração, gerenciamento, educação permanente e comunicação.²

Nessa direção, as disciplinas voltadas ao cuidado da criança também devem fazer parte dos currículos de Graduação em Enfermagem, com conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo da formação e estarem obrigatoriamente incluídos no estágio supervisionado curricular, de modo integrado e interdisciplinar.³

Assim, o ensino deve ser conduzido com base no respeito aos direitos da criança e de seus representantes legais, no exercício da autonomia, liberdade na tomada de decisão, informação adequada e compreendida por todos, com a participação gradual da criança, respeitando o seu desenvolvimento cognitivo e a sua capacidade de compreensão.⁴

Ademais, deve defender a integralidade do cuidado ao recém-nascido, criança, adolescente e família, promovendo o ensino de estratégias efetivas de comunicação com todos esses atores, como expressão do cuidado humanizado e desenvolver com os alunos conceitos que incluam a valorização do brincar como necessidade básica da criança e sua promoção em todos os cenários

de cuidado.⁵ Neste sentido, o direito da criança brincar deve ser protegido, preservado e promovido por todos os profissionais envolvidos em seu cuidado.⁶

No atendimento a esses princípios, destacamos o ensino do brinquedo terapêutico (BT), uma tecnologia de cuidado que facilita a comunicação entre o enfermeiro, criança e a família, com o potencial de favorecer o vínculo e a promoção do bem-estar emocional de todos os envolvidos.⁷

O BT foi desenvolvido por enfermeiros, sendo classificado, desde a década de 1990, em três tipos: dramático ou catártico, modalidade em que a criança pode expressar-se por meio do brinquedo e dramatizar experiências novas, difíceis de serem verbalizadas e, com isso, tornar-se emocionalmente segura; instrucional, que permite ao profissional a explicação de procedimentos e/ou outros eventos desconhecidos da criança; e, o capacitador de funções fisiológicas, quando a criança participa de atividades a fim de melhorar o seu estado físico por intermédio de brincadeiras.⁸

Todo esse potencial de cuidado humanizado e promotor do direito da criança evidencia a necessidade e importância de seu ensino nos Cursos de Graduação em Enfermagem.

Embora estudos evidenciem que a maioria dos enfermeiros passem a conhecê-lo durante a graduação, muitos ainda se sentem incapazes para aplicá-lo ou deixam-no em segundo plano na assistência à criança, tendo as demandas gerenciais da unidade como prioridades, associadas ao predomínio da concepção de que é uma ação supérflua frente às demais. Eles apontam como dificuldades de sua utilização na prática clínica a falta de conhecimento, capacitação e a não compreensão e conscientização do BT como uma prática avançada de enfermagem.⁹⁻¹¹

Tais evidências levaram a alguns questionamentos: se o enfermeiro interage com o conteúdo do BT durante o Curso de Graduação e não se sente seguro para aplicá-lo, o que aconteceu durante a sua formação? Como a condução desse ensino está ocorrendo? As metodologias de ensino utilizadas são adequadas e capazes de envolver o aluno e promover o seu aprendizado?

Em revisão de literatura sobre o tema nas bases de dados nacionais e internacionais, verificou-se escassez de estudos que enfoquem o ensino do BT nos Cursos de Graduação em Enfermagem, evidenciando um vasto campo de investigação a ser explorado.

Refletir sobre o papel do professor que ensina o BT na Graduação em Enfermagem é trazer à luz sua responsabilidade a fim de transmitir valores e princípios éticos aos alunos, que envolvam o respeito à integridade pessoal da criança e à sua autonomia, inclusive, para tomar decisões^{7,12} o que, em situações de pouca idade, pode ser estimulada e valorizada pelo diálogo a partir de sessões de BT, dando-lhe a oportunidade de atuar na brincadeira, exercendo o seu direito na tomada de decisões e resgatando a sua autonomia e autocontrole enquanto brinca.¹²⁻¹³

Assim, este artigo tem o objetivo de apresentar e discutir ações e estratégias utilizadas por professores que ensinam o BT nos Cursos de Graduação em Enfermagem. Trata-se de recorte de uma pesquisa que buscou compreender a vivência do professor no processo do ensino do BT no cenário acadêmico e construir um modelo teórico representativo dessa vivência.¹⁴

MÉTODOS

Estudo qualitativo que utilizou como referencial teórico o Interacionismo Simbólico, perspectiva de análise das experiências humanas, que tem como foco de estudo a natureza da interação, ou seja, as atividades de dinâmica social que acontecem entre as pessoas, ressaltando os significados que elas atribuem aos eventos como determinantes das ações que desempenham.¹⁵

O referencial metodológico foi a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), método que utiliza um conjunto de procedimentos sistematizados para guiar a coleta e análise de dados e desenvolver uma teoria sobre um determinado fenômeno.¹⁶⁻¹⁷

O cenário do estudo constituiu-se de disciplinas que envolvem o ensino teórico e prático da enfermagem pediátrica, inseridas nos currículos do Curso de Graduação em Enfermagem de instituições públicas e privadas, de diferentes regiões do país.

Participaram 18 docentes e três enfermeiros, que atenderam aos critérios de inclusão: ser professor de graduação em enfermagem envolvido com o processo de ensino do BT no cenário teórico-prático; ser enfermeiro, atuante no processo de ensino do BT no campo clínico e/ou em atividades docentes assistenciais, independente do tempo de vivência no ensino, em ambos os casos.

O número de participantes foi determinado pelo processo de amostragem teórica, configurando-se à medida que se realizava a análise dos dados, e os conceitos emergidos a partir da mesma suscitavam reflexões que levavam à busca de outros participantes para coleta de novos dados.¹⁶⁻¹⁷ Assim, foram constituídos quatro grupos amostrais: professores que atuavam no ensino teórico e prático do BT; que atuavam apenas no ensino teórico; que atuavam apenas no ensino prático; e que apresentavam resistência e/ou aparente desconhecimento sobre o tema, os quais foram indicados por colegas que participaram de um dos outros grupos amostrais.

Os dados foram coletados entre abril de 2014 e março de 2016. Para acessar os participantes, foi utilizado o método de amostragem em bola de neve, indicado quando a população estudada é mais ampla, baseado na indicação de um ou mais indivíduos, seu início ocorre com um certo número de pessoas selecionadas, de alguma forma, pelo pesquisador e que fazem parte da população-alvo.¹⁸

As estratégias para acessar a experiência dos docentes foram: observação participante e entrevista semiestruturada. A primeira ocorreu em dois locais: na sala de aula, e nos ambientes de prática acadêmica, sendo observadas as interações estabelecidas pelo professor com os discentes e o conteúdo do BT, seja em aula teórica sobre o tema; na utilização do BT pelos alunos, durante a prática clínica e, ainda, em discussões com o professor. Tais observações eram anotadas em um diário de campo, em outro local, logo após terem ocorrido as interações.

As entrevistas foram individuais, gravadas, tiveram duração de 50 a 100 minutos e ocorreram em locais previamente agendados, sendo iniciadas pela questão norteadora: “Como você percebe o ensino do brinquedo terapêutico nos Cursos de Graduação em Enfermagem”. Estas foram transcritas na íntegra e conduzidas simultaneamente com a análise dos dados, o que inspirou novos questionamentos, tais como: como o tema é desenvolvido na disciplina que você leciona? Conte-me como percebe o desenvolvimento da temática BT na sala de aula e nas práticas acadêmicas?

Para a análise dos dados, foram percorridos os passos preconizados pela TFD. A codificação aberta constituiu a primeira etapa da análise, o texto de cada entrevista foi fragmentado em pequenos trechos e examinados linha a linha, possibilitando a identificação dos códigos. A partir disso, os dados foram comparados em busca de similaridades e diferenças e agrupados em categorias.¹⁷

Na segunda etapa da análise, a codificação seletiva, as categorias foram relacionadas às suas subcategorias, até atingir-se a saturação teórica e ser identificada a categoria central, permitindo a construção do modelo teórico.¹⁶⁻¹⁷

Ressalta-se que a coleta de dados iniciou-se após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados com a letra D e o número correspondente à sua entrevista e as notas de observação identificadas pela letra NO seguida da mesma identificação do docente.

RESULTADOS

A análise dos dados revelou categorias representativas da mobilização do professor para ensinar o BT no Curso de Graduação em Enfermagem, a qual é permeada por uma constante preocupação em oferecer e promover ao aluno uma aprendizagem significativa, com vistas à melhoria da qualidade do cuidado à criança, a saber: “Procurando manter um clima estimulante ao

aprendizado em sala de aula”, “Integrando estratégias favorecedoras do aprendizado no ambiente de prática acadêmica” e “Inserindo a temática no processo de avaliação”. Estas integraram um dos fenômenos que compuseram a experiência do professor ensinar o BT: “Preocupando-se em oferecer ao aluno uma aprendizagem significativa”.¹⁴

Nesse sentido, ele busca inserir diversas estratégias de ensino, teóricas e práticas, constantemente avaliadas e reavaliadas, que acredita terem efeito positivo na aprendizagem do tema, conforme será descrito a seguir.

Promovendo a dramatização de sessões do brinquedo terapêutico

Com a intenção de tornar o conteúdo teórico do BT em sala de aula mais próximo da realidade do cuidado à criança e favorecer ao aluno um conhecimento mais concreto do que é a sessão do BT, o docente, além de oferecer o conteúdo teórico, vai propondo dinâmicas, como a dramatização das sessões do BT, realizada por ele próprio ou por grupos de alunos.

A gente incluiu a dramatização, [...] fazia dois grupos, os grupos discutiam entre si e finalizávamos a aula com a dramatização do BT. (D4)

Teve turmas que eu dividi em grupos. Eu ia fazendo o BT em cada grupo, fazia o instrucional e o dramático também. [...] Eu dava essa aula teórica e depois eu tentava fazer pequenas oficinas com eles. (D5)

Refletindo sobre esta estratégia, o professor avalia que tal atividade tem impacto no aprendizado do aluno, oferecendo maior segurança no início da prática acadêmica, uma vez que seu desenvolvimento em sala de aula proporciona conhecimento prévio do que é esperado para o desenvolvimento da sessão de BT a ser realizada pelo aluno.

Eu acho que, além da aula teórica [sobre o BT], a encenação faz muita diferença porque eles chegam lá [na prática] menos inseguros para brincar. Eu achei que mudou bastante e eles falam isso no estágio, que a encenação ajudou [...], avaliaram como muito bom, sentiram-se muito bem vindo, para depois chegar lá. (D2)

Resgatando a infância e o brincar

O docente acredita que a aula do BT, por si só, seja motivadora pelo próprio tema “brincar”. Movido por essa crença, durante a aula teórica ele passa a utilizar a estratégia de recordar a infância, compartilhando eventos, sentimentos e sensações vivenciadas pelos estudantes, quando brincavam nesse período, buscando reaproximá-los desse universo.

A de brinquedo [aula], eu acho que motiva o tema: brincar. Eu acho que eles [alunos] reportam-se muito à infância. Então, isso os motiva e também porque a gente sensibiliza muito [...]. Eu sempre tento puxar a vivência deles, de quando eles eram crianças, tento lembrar isso com eles. (D5)

Eu começo perguntando: o que eles pensam a respeito, se eles lembram da infância: “Vocês brincavam?” Como era quando você brincava? [...]. Eu penso ser importante, porque ele vai resgatar a importância na vida dele e refletir na vida daquela criança [que vai cuidar]. (D3)

Outra estratégia utilizada pelo professor em sala de aula é a proposição de brincadeiras com o uso de balões, no sentido de estar mobilizando no aluno sentimentos prazerosos ao recordar do brincar, descontraí-los com as brincadeiras e promover reflexão sobre essa atividade na vida das crianças que serão cuidadas por eles.

O professor propõe uma brincadeira na qual o aluno anota em uma tira de papel a sua brincadeira preferida da infância e a coloca dentro de um balão, jogando-o para cima e que será estourado ao final de uma música - o que é aceito com empolgação, ocorrendo conversas paralelas sobre as brincadeiras da infância com risadas e muitas lembranças. 'É um momento de grande interação, diversão e risadas ao estourarem as bexigas. Professora: É possível fazer isso com as crianças que cuidamos? Como será isso para elas?'. (NO2, D4)

Buscando manter o clima lúdico no ambiente de sala de aula, o docente traz para o local brinquedos utilizados nas sessões de BT e fantasias, para que os graduandos os manuseiem, entrem no clima e aceitem o convite para a brincadeira. A presença dos brinquedos vai funcionando como um chamariz para que o aluno estabeleça interações divertidas com ele mesmo, com o brinquedo, com os colegas de classe e com o professor. O docente define essa atividade lúdica como algo que empolga os alunos, fazendo com que interajam do começo ao fim da aula.

A aula que elas mais interagem, do começo ao fim, é a de brinquedo. (D5)

Já na teoria quando a aula era mais expositiva, a gente sentia alguma diferença sim, sobretudo, porque sempre os brinquedos vinham para a aula, a gente colocava ali na mesa para os alunos. Na maioria das vezes, eu tinha de fazer o convite para se aproximarem dos brinquedos e já percebia que eles se empolgavam, tiravam fotos, vestiam as roupas e brincavam com as bonecas. De alguma forma, isso mexia com eles. (D4)

A maioria dos alunos exploram os brinquedos, vestem fantasias, como óculos e chapéus brincam com os fantoches e com boneca, divertindo-se e tirando fotos com as fantasias. Após a dramatização da sessão do BT, todos são convidados pelo professor a explorarem os brinquedos. (NO2, D5)

Buscando o diálogo com os alunos

Durante a aula, o docente vai dialogando com o aluno, dividindo suas experiências relacionadas ao uso do BT e à realização das pesquisas que desenvolveu sobre o tema. Ele tem o cuidado de deixar o aluno à vontade para compartilhar suas ideias em pequenos grupos, formados com a tarefa de, juntos, planejarem estratégias lúdicas recreativas e com o BT, para inserirem-nas na prática acadêmica com as crianças.

Eu trago a minha experiência de utilização do brinquedo, exemplos da minha vivência com a pesquisa com o BT. (D6)

Nessa aula, tinha um momento em que eles ficavam em pequenos grupos e discutiam que tipo de coisa eles podiam usar no estágio. Para pensar numa proposta para construir, para usar, de atividade lúdica ou com o BT. (D4)

Em reunião sobre o planejamento das atividades de prática acadêmica com um pequeno número de alunos, o docente, com o objetivo de dialogarem e planejarem o cuidado à criança hospitalizada, oferece ao aluno a possibilidade de compartilhar e sedimentar o conhecimento sobre o BT.

Durante a reunião preparatória para a prática, o professor pergunta: *como podemos ouvir as nossas crianças? De que forma podemos saber o que elas estão sentindo?* Os alunos ficam pensativos. Aluna: *ah, dá para fazer o brinquedo!* Docente: *muito bem. E como? Qual brinquedo?* Aluna: *pode ser o instrucional e o...* Outra aluna: *o dramático?* Docente: *isso! Nós podemos fazer o dramático e o instrucional. Os dois!* (NO4, D18).

Outra estratégia de ensino mencionada pelo docente para a aula do BT é a utilização do método do arco de maguerez, que ele acredita favorecer o diálogo e a participação mais ativa

do aluno, expondo o que sabe a respeito e favorecendo a construção do conhecimento de forma compartilhada. Trata-se de um caminho metodológico que pode ser utilizado pelo docente como uma prática pedagógica que proporciona ao aluno desenvolvimento intelectual, pensamento crítico, a partir de conhecimentos prévios que são acionados na discussão, estimulando a curiosidade e a manutenção do interesse.¹⁹

Também trabalhamos na disciplina o Arco de Maguerez e fazemos uma aula de brinquedo com o Arco. Já foi uma mudança, porque dentro dessa aula teórica o aluno é participativo, partimos de sua realidade para mostrar o contexto e a construção do conhecimento acontece junto. (D4)

Outra estratégia utilizada como base para o diálogo é a proposição da leitura prévia de artigos pelos alunos, disponibilizando tempo e roteiro de leitura a fim de que o tema torne-se familiar e eles ampliem e sedimentem o conhecimento, gerando estímulo para a discussão em sala de aula e para subsidiar a construção do estudo dirigido e a resolução de casos clínicos em grupos de alunos.

Trabalhamos com os artigos. Leitura prévia para eles se familiarizarem com o brinquedo, para ver a pesquisa dentro do brinquedo, que eu acho que é extremamente importante, e para ver a importância dentro de um panorama nacional e dentro da profissão. (D5)

Então, o artigo sempre é entregue [...] que ele tenha uns dois dias para ler e um roteiro, para ver qual é o objetivo, os sujeitos, como o lúdico foi utilizado, os resultados, como é a percepção deles sobre o texto. (D4)

Durante a aula, a gente utiliza artigos, pesquisas que falem do impacto da hospitalização, do uso do brinquedo, eu distribuo artigos, como material complementar, para que eles possam fazer a leitura e resolver casos clínicos. (D6)

A estratégia é avaliada pelo professor como muito bem aceita pelos alunos, além de ele observar o impacto positivo no aprendizado, pois percebe que os alunos que a realizam, chegam à aula muito mais familiarizados com o tema do BT do que os que não se envolveram com a proposta.

É muito bem aceita. É totalmente diferente. Se a gente faz, ele já vem com uma familiarização, ele já vem, mais ou menos, entendendo o que pode ser o BT. Quando ele não faz, o rendimento na aula não é a mesma coisa. (D5)

Utilizando recursos audiovisuais como sensibilizadores da aprendizagem

O docente vai somando recursos audiovisuais, às estratégias lúdicas, como a apresentação de imagens de crianças brincando livremente, vídeos com conteúdos sensibilizadores ao cuidado da criança, com o propósito de contextualizar e promover a discussão do tema.

Eu uso powerpoint para dar [aula] e coloco bastante fotografia de crianças. (D3)

Na sala de aula, o professor aciona um vídeo com crianças brincando e uma música agradável vibra ao fundo. Convida os alunos para entrarem no mundo das crianças e eles mostram-se atenciosos e sorridentes a cada mudança de imagem. Ao final pergunta: qual a leitura que fizeram? Lembraram da infância? Os alunos sorriem, concordam e rapidamente, inicia-se uma conversa paralela sobre suas experiências com o brincar. (NO2, D2)

Vislumbrando a simulação realística como uma possibilidade de ensino do brinquedo terapêutico

Ao refletir sobre as novas possibilidades de ensino da temática, o docente vislumbra a simulação realística como uma estratégia de impacto na sensibilização do aluno para o BT, quando comparada à aula teórica expositiva, pois possibilita-lhe visualizar, questionar e validar informações antes de vivenciar a prática com a criança.

Hoje em dia, acho que a gente tem novas tecnologias, centros de simulação realística onde a gente pode levar os alunos para verem onde é feito aquilo. Acho que a partir do momento que você vê o que está sendo realizado, que o aluno se sensibiliza mais do que simplesmente uma aula de 2, 3 horas ou mais. (D1)

Se pudéssemos trabalhar um pouco mais as questões do preparo da criança para procedimentos, a questão do brinquedo, da dramatização, das experiências que ela tem no hospital, em laboratórios com simulação realística, com atores..., para o aluno poder ver, refletir, aprender que perguntas validar, informações, sabe? Para que depois a gente possa usar isso com eles durante a parte prática. (D18)

Reapresentando o brinquedo terapêutico para o aluno no início da atividade prática

Ao ampliar o ensino do BT para além da sala de aula, o professor preocupa-se em realizar um resgate teórico sobre o tema, buscando não só reforçar o conteúdo, mas também planejar com o aluno a assistência à criança. Ele ainda solicita a devolutiva do estudo dirigido indicado na parte teórica, discutindo e utilizando-o, como base para que o aluno vá estabelecendo a relação entre a teoria e a atividade prática do preparo para a punção venosa proposta naquele momento.

Docente: você falou alguma coisa do brincar? Brincar como? Pegar um brinquedo e ficar brincando com ela? Aluno: Não, posso aplicar o BT! Docente: e qual BT é o mais indicado? Aluna: ai, eu não lembro o nome... o instrucional... [risos]. Docente: o instrucional é quando eu vou preparar... Aluna: lembrei! O dramático. Docente: o dramático e como eu faço? E, dessa forma, a aluna vai descrevendo como seria a sessão de BT dramático enquanto a docente vai concordando, gestualmente, vai recordando com os alunos como deve ser a técnica do BT dramático. (NO4, D18)

Quando eles vão para a prática, eles já têm de levar o estudo dirigido respondido. Eu falo: 'Então, a gente vai fazer a discussão do estudo dirigido e vamos aplicar o BT na prática'. Aí, eles entregam e a gente faz a discussão. (D11)

Ao começar as atividades nos campos de prática, o professor, cuidadosamente, vai organizando o cenário para que a prática do BT aconteça, explicando a respeito à mãe e à criança, optando por primeiro realizar uma sessão para que, após, os alunos assumam a sua aplicação individualmente ou em dupla, sob sua supervisão.

Na prática, eu faço a demonstração. Primeiro, eu explico à mãe, aplico com a criança, repito, faço o BT para todo mundo observar. Aí, depois, eles vão preparar em dupla: uma das pessoas da dupla vai preparando o soro, o material para a pessoa que vai punccionar e outra está preparando a criança com o BT. (D11)

Dividimos as crianças em grupos, dependendo da faixa etária, do número de crianças para fazer a coleta de sangue. E aí, de acordo com a faixa etária, nós fazemos o preparo. Antes

de tudo, eu fazia uma pequena recordação da teoria, um grupo para elas verem como é, até para quebrar o gelo, para não se sentirem tão intimidados pela presença do professor. (D13)

Ampliando as possibilidades do uso do brinquedo terapêutico

Buscando garantir que o conteúdo ultrapasse as barreiras da sala de aula, o docente preocupava-se que o aluno vivencie a prática do BT em diferentes ambientes: hospitais, unidades de pronto-atendimento, unidades de atenção básica e centros de educação infantil. No hospital, as propostas de utilização do BT voltam-se ao preparo da criança para os procedimentos, como a verificação de sinais vitais, realização de punção venosa e curativos, assim como, para dar voz à criança vítima de maus-tratos, permitindo-lhe expressar-se por meio do brinquedo.

O que mais tem é o preparo para a punção venosa e curativos, porque sempre tem um paciente queimado, vítima de atropelamentos. Então, sempre tem curativos a fazer. (D16)

Um aluno dizia, por exemplo, que ia verificar os sinais vitais e já mostrava o boneco à criança e falava que ele ia verificar os sinais vitais e se ela queria ajudar no boneco. (D4)

Dois alunos estão com a caixa de BT. Aproximo-me e pergunto-lhes: O que vão fazer? Aluno: Assumimos o D., 2 anos e 7 meses, vamos fazer o BT. Ele sofreu maus-tratos e, decidimos fazer o BT, porque é arredio e não deixa ninguém tocar em seu corpo nem mesmo para tomar banho. (NO, D18)

Além do preparo para os procedimentos dolorosos, como a punção venosa, o docente também enfatiza ao aluno a necessidade de usar o BT com a criança em situação de trauma e urgência, mesmo quando não foi possível prepará-la anteriormente à cirurgia.

A técnica (BT) aplicada, como ensino, é feita basicamente para preparo da punção venosa e naquelas crianças de trauma-ortopedia, que têm curativo e, normalmente, não se conseguiu fazer o preparo antes da cirurgia. Como elas vêm de uma situação de trauma, de urgência; nesse caso, fica para depois, para fazer o curativo no bonequinho, mostrar como é que faz, contar história, pedir à criança para brincar com o material. (D17)

Assim, no cenário de prática acadêmica hospitalar, o docente vai aproveitando as oportunidades para o aluno utilizar o BT, diante da necessidade da criança, planejando ações com seu uso, como qualquer outra técnica desenvolvida e com a mesma importância.

Por exemplo, ele [aluno] vai preparar uma criança para uma punção venosa. Aí, ele planeja, faz a técnica; normalmente, dura meia hora, até que ele demonstre, depois a criança manipula, brinca, conversa, conta história. Entra na rotina dele, isso não é uma coisa assim, excepcional, faz parte do cuidado como qualquer outra coisa. A gente trata essa técnica (BT) como qualquer uma, com a mesma importância que as outras têm. (D17)

Na atenção básica à saúde, as oportunidades de ensino e utilização do BT ocorrem durante a consulta de enfermagem, exame físico, preparo para inalação, coleta de sangue e em sala de vacinas, o que na avaliação do docente é algo que os alunos gostam muito de realizar.

Na atenção básica, eles estão usando para consulta, para a inalação, para o exame físico. Há alguns dias da semana que eles estão lá e tem coleta de sangue, e eu tenho incentivado a fazerem o preparo. (D11)

O brinquedo é usado com a criança quase que rotineiramente. Na consulta de enfermagem, é o local onde a gente usa direto. E a gente tem uma vivência muito legal, e os alunos, mesmo

quando eles não passam pela primeira vez no preparo da criança para coleta de sangue, eles já têm essa vivência na consulta de enfermagem. E eles gostam muito. (D13)

Já no centro de educação infantil, o professor acompanha os alunos dando-lhes a oportunidade de interagir com as crianças que apresentam dificuldades de adaptação à escola e também para ajudá-las a se alimentarem melhor por meio do BT dramático.

O brincar para o aluno na creche e a aplicação do BT ocorre, por exemplo, quando elas acham que tem uma criança que não se adaptou? A gente faz o BT com ela. Aquela criança não está comendo de jeito nenhum? A gente usa o BT dramático com a criança. (D3)

Providenciando o material para a prática do brinquedo terapêutico.

Para que o aluno possa vivenciar a prática do BT, o professor passa a montar um kit de BT para a disciplina e compartilha seu próprio material com os alunos e com os outros docentes e, ainda, recomenda aos alunos, a inclusão de um boneco de tecido, como item de material de bolso.

O que a gente tinha discutido entre os professores é que a gente tentasse montar um material que ficasse aqui no grupo, na disciplina. No início, um grupo vai usar e depois o outro. (D4)

Eu tenho o kit da disciplina, que eu deixo lá na sala. E, aí, os alunos vão com os brinquedos deles que já está incorporado em nosso material de bolso. No primeiro dia de aula, a professora já faz as orientações básicas para a disciplina; passa a lista do material de bolso. 'Termômetro e... um boneco de pano'. (D11)

Inserindo a temática no processo de avaliação do aluno

Embora durante todo o processo de ensino haja o compartilhar de ideias entre aluno e professor, tanto na sala de aula como nos ambientes das atividades práticas, o docente reflete sobre a necessidade de avaliar a aprendizagem, também por meio das estratégias formais, como prova escrita e entrega de relatórios. Além disso, exige a realização de, ao menos, uma sessão de BT ao longo da prática, em qualquer um de seus campos, o que terá influência em sua nota final.

Acredito que eles têm de ter provas. O BT, eu acho, que não tem de ser cobrado só na prática, mas também na teoria. (D5)

A gente tem uma prova. Em toda prova, a gente coloca a questão do BT. Ele é um conteúdo que é cobrado do aluno. (D11)

Eles fazem um relatório referente à atividade que foi feita no dia e precisam integrar com a teoria a prática realizada. P: Esse relatório vale nota? D: Vale, uma nota pequena comparando com o total da nota da disciplina. P: E existe outra maneira de avaliação desse conteúdo? D: Do conteúdo sim, faz parte da disciplina, do conteúdo programático e, conseqüentemente, da prova escrita. (D13)

Como eu vou para o estágio, eu estabeleço que elas terão de fazer, pelo menos uma sessão de BT com as crianças em um dos dois campos. Isso é exigido dele, e eles recebem uma nota em função dessa atividade. (D1)

DISCUSSÃO

Os conceitos descritos nas categorias apresentadas possibilitaram compreender que a preocupação e a responsabilidade do docente na construção do conhecimento sobre o BT permeiam



todo o processo ensino-aprendizagem, mobilizando-o a buscar maneiras de inovar o ensino e motivar o interesse do aluno pelo tema. Assim, ele passa a desenvolver metodologias participativas e adota diferentes estratégias pedagógicas com a preocupação de promover um espaço de escuta para o aluno.

Esses achados têm concordância com o que vem sendo aclamado na literatura, sobre a necessidade de incorporarmos ao processo de ensino estratégias que ativem os alunos, implicando-os no processo de pensar, elaborar novos sentidos, conhecer e agir.²⁰⁻²¹

Metanálise realizada com o objetivo de avaliar a efetividade das estratégias de ensino para o desenvolvimento do pensamento crítico em estudantes de graduação em enfermagem revelou que o *Problem Based Learning* (PBL) é um dos métodos efetivos no aumento de escores de pensamento crítico, confirmando a hipótese de que as estratégias de ensino com melhor efetividade são aquelas que envolvem o uso de metodologias ativas.²²

O emprego dessas metodologias tem o potencial de desenvolver no aluno a autonomia, o pensamento crítico e seu despertar para que a aprendizagem torne-se significativa ao aluno, destacando-se entre elas: estudos de casos, vídeos, dramatizações, discussões em grupo, painel integrativo, *Role Play Game* (RPG), trabalho em equipe, programas *on-line*, oficinas pedagógicas, participação em projetos de extensão e o uso do laboratório.²²⁻²³ Muitas delas foram utilizadas no ensino do BT pelos professores desta pesquisa, o que, conforme eles, possibilitou aos alunos o esclarecimento de dúvidas e maior segurança para experienciá-lo na prática acadêmica.

Os professores demonstraram, ainda, o desejo de incorporar a simulação realística como metodologia de ensino, favorecedora da aprendizagem significativa do BT. A literatura vem destacando a prática simulada como estratégia positiva, uma vez que, ao ser utilizada previamente à inserção do estudante na prática clínica, garante o desenvolvimento das competências necessárias à minimização do erro quando em contexto real.²⁴

O incentivo à sua utilização está relacionado ao fato de facilitar a comunicação entre professor e aluno, oferecer um ambiente mais seguro de aprendizagem, desenvolvendo expertise clínica e confiança para a tomada de decisões, com conseqüente maior segurança ao paciente que seria cuidado nos ambientes clínicos.²⁵

Contudo, conforme enfatiza a literatura, o aluno deve estar disposto a aprender, e o professor tem o papel de selecionar material potencialmente significativo, ou seja, que lhe faça sentido, a fim de promover a ligação com os conhecimentos prévios.²³

Para isso, alunos que participaram de uma pesquisa sobre o ensino e a prática do BT no curso de graduação em enfermagem sugeriram que o professor aborde no ensino teórico do tema relatos sobre suas vivências pessoais com o uso da intervenção, que ofereça estudos de casos, discussões de artigos e utilize vídeos e dramatizações de sessões de BT no sentido de favorecer e estimular o aprendizado. Já na prática acadêmica, os alunos recomendaram que seja disponibilizada carga horária específica e suficiente para que vivenciem o uso do BT, com apoio e estímulo do professor.²⁶

Neste estudo, os professores movidos pela crença de que o tema brincar, por si só, já é motivador, além de disponibilizarem em sala de aula, os brinquedos que compõem o material preconizado nas sessões de BT para os alunos manipularem, realizaram dinâmicas lúdicas, com a intenção de recordarem eventos, sentimentos e sensações vivenciadas na infância enquanto interagem com o brincar. Concomitantemente, usaram vídeos sensibilizadores para o tema e músicas relacionadas com brincadeiras.

Esse movimento realizado pelo professor coaduna com estudos que revelam a necessidade do docente prover um ambiente educacional favorecedor de significância, para que o aluno possa sentir-se respeitado em sua diferença e seus valores e, assim, consiga aventurar-se e abrir-se à experiência trazida pelo professor.²⁷

Concordamos que, no ensino da enfermagem, estratégias de ensino baseadas em situações reais, como as anteriormente descritas, enriqueçam o processo ensino-aprendizagem, porque viabilizam uma situação mais próxima do real e esclarecem a maneira como o aluno deve se portar diante do pequeno paciente, propiciando um momento oportuno para o docente intervir na construção do conhecimento.²³

Este estudo desvelou, ainda, que o docente busca favorecer o diálogo com os alunos, resgatando conceitos teóricos, incluindo analogias e exemplos vivenciados por ele no cotidiano com o BT, o que permite ao aluno compartilhar suas dúvidas, anseios e refletir sobre a relação entre as bases teóricas e a prática acadêmica. Neste sentido, o uso do Arco de Maguerez¹⁹ possibilitou o diálogo e a troca de conhecimentos e vivências relacionadas ao tema.

Pesquisa evidenciou que, embora haja resistência inicial dos alunos com a proposta da problematização com o Arco de Maguerez no ensino do BT, esta metodologia mostrou-se significativa no ensino, pois permitiu a interligação entre teoria e prática, o exercício da construção coletiva do conhecimento e o estímulo à criatividade e ao pensamento crítico dos alunos.²⁸

Há de se ressaltar que o professor ao propor discussões sobre o BT em pequenos grupos em sala de aula, conforme realizado pelos docentes aqui pesquisados, contribui não só para sedimentar conceitos sobre o tema, mas também para aquisição de habilidades comunicativas,²⁹ embora na visão do estudante, tal estratégia de aprendizagem colaborativa seja questionada, pois estes a percebem não favorecedora ao ganho de conhecimentos, fazendo com que percam tempo para estudar.³⁰

A preocupação do docente em ampliar as possibilidades do uso do BT para além da sala de aula, mostra-se de fundamental importância, pois o aluno reconhece que, ao interagir com a criança e o BT durante a prática clínica, surpreende-se e impressiona-se com os benefícios que emergem dessa interação e a diferença que ela promove no cuidado, favorecendo não somente à criança e família, mas a ele próprio, que se sente gratificado.²⁶

Conforme o estudante é durante essa prática, que ele passa a compreender o BT como uma estratégia de comunicação benéfica às crianças uma vez que minimiza o estresse decorrente de uma situação difícil, além de desmistificar a figura do enfermeiro como alguém que só lhe causa dor. Ele enfatiza, ainda, que é por meio da atividade prática do BT que passa a dar sentido à teoria abordada sobre a temática em sala de aula.²⁶

Face ao exposto, acreditamos que só será possível manter a sala de aula como ambiente de ensino-aprendizagem, se o projeto educativo for inovador e contemplar metodologias ativas. Embora poucos estudos mencionem a preocupação dos docentes em utilizá-las, é fundamental para o aprendizado que eles sejam preparados para orientar seus alunos, fazendo com que estes sintam-se protagonistas de uma aprendizagem rica e estimulante.²³

Este artigo limitou-se a descrever a busca e a percepção do professor sobre a utilização das estratégias de ensino, no sentido de promover uma aprendizagem significativa do BT, com vistas à melhoria da qualidade na assistência à criança. Assim, outros estudos deverão ser realizados relacionados, tanto à experiência de utilização das estratégias mencionadas neste artigo, e outras, como referentes aos efeitos de sua utilização na aprendizagem do aluno, no sentido de promover a ampliação do estado da arte sobre o ensino do BT.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou conhecer estratégias didáticas utilizadas pelo professor no ensino do BT, que considera efetivas para a motivação e aprendizado significativo do aluno, tanto no campo teórico como na prática clínica. Espera-se, assim, auxiliar os docentes na tarefa de despertar e introduzir o aluno no universo do BT, favorecendo seu aprendizado e a incorporação sistemática desta importante tecnologia de cuidado, na vida acadêmica e, futuramente, como enfermeiro.

Sabe-se que há muito a avançar, não apenas no modo de trabalhar o conteúdo do BT, mas também de como avaliar se a aprendizagem de fato foi significativa e o quanto esta repercutirá na vida desse estudante, como profissional, responsável por promover a inserção do BT na assistência à criança, preservando e protegendo seu direito de receber um atendimento digno de sua pessoa.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes JD, Rebouças LC. A decade of National Curriculum Guidelines for Graduation in Nursing: advances and challenges. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Mar 02];66(esp):95-101. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000700013>
2. Fernandes JD, Silva RMO, Teixeira GA, Florencio RMS, Silva LS, Rebouças LCC. Aderência de Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais na perspectiva do Sistema Único de Saúde. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Mar 17];17(1):82-89. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000100012>
3. Ministério da Educação (Brasil). 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 [Internet], 09 nov. 2001, Seção 1, p 37 [acesso 2017 Mar 25]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
4. Coelho LP, Rodrigues BMRD. O cuidar da criança na perspectiva da bioética. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2009 [acesso 2017 Mar 08];17(2):188-93. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a08.pdf>
5. Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras. Carta de Gramado [Internet]. 2013 [acesso 2017 Mar 25]. Disponível em: <http://sobep.org.br/v-congresso/>
6. International Play Association. Declaration on the importance of play [Internet]. 2014. [acesso 2017 Fev 20] Disponível em: <http://www.IPAdworld.org>
7. Ribeiro CA, Borba RIH, Maia EBS. O preparo da criança e da família para procedimentos terapêuticos. In: Associação Brasileira de Enfermagem, org. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde da Criança e do Adolescente: Ciclo 8. Porto Alegre, RS: Artmed/Panamericana;2013:9-50.
8. Vessey JA, Mahon MM. Therapeutic play and the hospitalized child. *J Pediatr Nurs*. 1990;5(5):328-333.
9. 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 [acesso 2017 Mar 15];15(1):21-30. Disponível em: https://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol15-n1/vol_15_n_2-artigo-de-pesquisa-3.pdf
10. Francischinelli AGB, Almeida FA, Fernandes DMSO. Routine use of therapeutic play in the care of hospitalized children: nurses' perceptions. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012 [acesso 2017 Abr 02];25(1):18-23. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100004>
11. Baldan JM, Santos CP, Matos APK, Wernet M. Adoption of play/toys in the assistance practice to hospitalized children: nurse's trajectory. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2014 [acesso 2017 Abr 05];13(2):228-35. Disponível em: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/15500/pdf_197
12. Cunha MLR, Costa JB, Almeida FA, Maia MM. Crenças do enfermeiro na promoção da autonomia do escolar com câncer frente aos procedimentos de enfermagem. *Investigação Qualitativa em Saúde*. Atas CIAIQ. 2016;2:1214-1223.



13. Manav G, Ocakci AF. Play Model for evaluation of self-concept of children with cancer. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2016 [acesso 2017 Abr 05];21(2):124-130. Disponível em: <https://doi.org/10.4103/1735-9066.178227>
14. 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, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem;2016. 290 p.
15. Charon JM. *Symbolic interactionism: as introduction, an interpretation, an integration*. 10th ed. Englewood Cliffs: Prentice-Hall;2010.
16. Corbin J, Strauss A. *Basics of qualitative research. techniques and procedures for developing Grounded Theory*. 4th ed. Thousand Oaks, US: SAGE Publications;2015.
17. Charmaz K. *Constructing Grounded Theory*. 2nd ed. Thousand Oaks, US: SAGE Publications;2014.
18. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*. 2014;22(44):203-220.
19. Prado LM, Velho MB, Espindola DS, Sobrinho SH, Backes VMS. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2012;16(1):172-177. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000100023>
20. Barbosa EF, Moura DG. Metodologias ativas de aprendizagem na educação profissional e tecnológica. *Bol Tec Senac*. 2013;39(2):48-67.
21. Soares AN, Gazzinelli MF, Souza V, Araujo LHL. The Role Playing Game (RPG) as a pedagogical strategy in the training of the nurse: an experience report on the creation of a game. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 2017 Abr 05];24(2):600-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001072014>
22. Oliveira LB, Diaz LJR, Carbogim FC, Rodrigues ARB, Puschel VAA. Effectiveness of teaching strategies on the development of critical thinking in undergraduate nursing students: a meta-analysis. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 [acesso 2017 Abr 05];50(2):355-364. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200023>
23. Sousa ATO, Formiga NS, Oliveira SHS, Costa MML, Soares MJGO. Using the theory of meaningful learning in nursing education. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 2017 Abr 05];68(4):713-22. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680420i>
24. Martins JCM, Mazzo A, Baptista RCN, Coutinho VRD, Godoy S, Mendes IAC, Trevizan MA. The simulated clinical experience in nursing education: a historical review. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012 [acesso 2017 Abr 05];25(4):619-25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000400022>
25. Quilici AP, Bicudo AM, Gianotto-Oliveira R, Timerman S, Gutierrez F, Abrão KC. Faculty perceptions of simulation programs in healthcare education. *Inter J Med Educ* [Internet]. 2015 [acesso 2017 Abr 05];6:166-171. Disponível em: <https://doi.org/10.5116/ijme.5641.0dc7>
26. Barreto LMSC, Maia EBS, Depianti JRB, Melo LL, Ohara CVS, Ribeiro CA. Giving meaning to the teaching of Therapeutic Play: the experience of nursing students. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 [acesso 2017 Set 05];21(2):e20170038. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170038>
27. Souza MVL, Lopes ES, Silva LL. Aprendizagem significativa na relação professor-aluno. *Rev Cienc. Humanas*. 2013;13(2):407-420.
28. 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 Educ* [Internet]. 2016 [acesso 2016 Out 23];29(1):229-58. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21814/rpe.5966>

29. Oliveira KRE, Braga EM. The development of communication skills and the teacher's performance in the nursing student's perspective. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 [acesso 2017 Abr 05];50(spe.):32-38. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000300005>
30. Rodríguez-Borrego MA, Nitschke RG, Prado ML, Martini JG, Guerra-Martín MD, González-Galán C. Theoretical assumptions of Maffesoli's sensitivity and Problem-Based Learning in Nursing Education. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2014 [acesso 2017 Abr 05];22(3):504-510. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3065.2444>



NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Artigo extraído da tese - Empenhando-se em promover um ensino significativo do brinqueado terapêutico, almejando a qualidade do cuidado à criança: vivência do docente de Graduação em Enfermagem, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo, em 2016.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Maia EBS, Ohara CVS, Ribeiro CA.

Análise e interpretação dos dados: Maia EBS, Ohara CVS, Ribeiro CA.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Maia EBS, Ohara CVS, Ribeiro CA.

Revisão e aprovação final da versão final: Maia EBS, Ohara CVS, Ribeiro CA.

FINANCIAMENTO

Não se aplica.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, Protocolo nº 394.373/2013, CAAE: 20881713.7.0000.5505.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

HISTÓRICO

Recebido: 05 de maio de 2017.

Aprovado: 29 de janeiro de 2018.

AUTOR CORRESPONDENTE

Edmara Bazoni Soares Maia
edmara@ronaldomaia.com.br

