

Percepção dos alunos da disciplina Ludicoterapia sobre o cuidado lúdico: uma pesquisa-ação

Perception of Ludicotherapy students about playful care: an action research

Percepción de los estudiantes de Ludicoterapia sobre el cuidado lúdico: una investigación-acción

Recebido: 09/12/2020 | Revisado: 16/12/2020 | Aceito: 19/12/2020 | Publicado: 24/12/2020

Natacha Bolorino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3039-2987>

Universidade Estadual de Londrina, Brasil

E-mail: natacha.bolorino@uel.br

Jéssica Ribeiro Reghin

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2568-175X>

Instituto Sagrado Coração de Jesus, Brasil

E-mail: jessica_ribeiro182@hotmail.com

Kelly Holanda Prezotto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9432-6965>

Universidade Estadual do Centro-Oeste, Brasil

E-mail: kelly@unicentro.br

Carina Bortolato-Major

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7711-8010>

Universidade Estadual do Norte do Paraná, Brasil

E-mail: cabortolato@uenp.edu.br

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar a percepção sobre o cuidado lúdico dos graduandos em Enfermagem matriculados na disciplina optativa Ludicoterapia. Estudo de abordagem qualitativa do tipo pesquisa ação, realizado com alunos da disciplina optativa Ludicoterapia, graduandos em Enfermagem de uma Universidade pública do Sul do país. Participaram desse estudo, 25 alunos (11 calouros e 14 veteranos). A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado para diagnóstico situacional e grupo focal após a conclusão da disciplina. Os dados foram submetidos à análise temática do conteúdo de Bardin (pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação). A pesquisa foi

aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Emergiram duas categorias resultantes da aplicação do grupo focal: “O enfermeiro é ativo na promoção do cuidado lúdico”, com duas subcategorias: o enfermeiro se coloca no lugar do paciente, e o enfermeiro é ético e verdadeiro; a segunda categoria foi “O paciente é passivo no cuidado lúdico”, e a subcategoria: o paciente cria/vive e recria fantasias por meio do lúdico. Os participantes narraram que o enfermeiro deve ser propositivo para o cuidado lúdico, conhecer o contexto do paciente que está cuidando, e reconhecer os preceitos como ética, respeito, sigilo, empatia e que o cuidado lúdico se configura como um elo entre o enfermeiro e o paciente. Os participantes narraram que a ludicoterapia inclui o toque, o carinho, afeto, ouvir, ter empatia, ser educado, ético e verdadeiro, e entenderam que este cuidado alivia tensões e o sofrimento do paciente.

Palavras-chave: Ludoterapia; Humanização da assistência; Ensino; Educação em enfermagem.

Abstract

The objective of this study was to analyze the perception of the recreational care of nursing students enrolled in the optional discipline Ludicoterapia. Study of a qualitative approach, type of action research, carried out with students of the optional discipline Ludicoterapia, graduating in Nursing from a public University in the South of the country. 25 students participated in this study (11 freshmen and 14 veterans). Data collection was performed through a structured questionnaire for situational diagnosis and focus group after completing the course. The data were subjected to thematic analysis of Bardin's content (pre-analysis, exploration of the material and treatment of the results obtained and interpretation). The research was approved by the Research Ethics Committee. Two categories emerged from the application of the focus group: “The nurse is active in promoting playful care”, with two subcategories: the nurse puts himself in the patient's place, and the nurse is ethical and true; the second category was “The patient is passive in playful care”, and the subcategory: the patient creates / lives and recreates fantasies through play. The participants narrated that the nurse must be purposeful for playful care, know the context of the patient who is caring, and recognize the precepts such as ethics, respect, secrecy, empathy and that playful care is configured as a link between the nurse and the patient. The participants narrated that play therapy includes touch, affection, affection, listening, empathy, being polite, ethical and true, and they understood that this care relieves the patient's tensions and suffering.

Keywords: Ludotherapy; Humanization of assistance; Teaching; Nursing education.

Resumen

El objetivo de este estudio fue analizar la percepción del cuidado recreativo de los estudiantes de enfermería matriculados en la disciplina optativa Ludicoterapia. Estudio de un enfoque cualitativo, tipo de investigación acción, realizado con estudiantes de la disciplina optativa Ludicoterapia, egresados de Enfermería de una Universidad pública del Sur del país. 25 estudiantes participaron en este estudio (11 estudiantes de primer año y 14 veteranos). La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado para el diagnóstico situacional y el grupo focal luego de la conclusión de la disciplina. Los datos fueron sometidos a análisis temático del contenido de Bardin (preanálisis, exploración del material y tratamiento de los resultados obtenidos e interpretación). La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación. De la aplicación del grupo focal surgieron dos categorías: “La enfermera es activa en la promoción del cuidado lúdico”, con dos subcategorías: la enfermera se pone en el lugar del paciente y la enfermera es ética y veraz; la segunda categoría fue “El paciente es pasivo del cuidado lúdico”, y la subcategoría: el paciente crea / vive y recrea fantasías a través del juego. Los participantes narraron que la enfermera debe tener un propósito para el cuidado lúdico, conocer el contexto del paciente que está cuidando, y reconocer los preceptos como la ética, el respeto, el secretismo, la empatía y que el cuidado lúdico se configura como un vínculo entre la enfermera y el paciente. Los participantes narraron que la terapia de juego incluye el tacto, el afecto, el cariño, la escucha, la empatía, la cortesía, la ética y la verdad, y entendieron que este cuidado alivia las tensiones y el sufrimiento del paciente.

Palabras clave: Ludoterapia; Humanización de la asistencia; Enseñanza; Educación en enfermería.

1. Introdução

A formação do enfermeiro no Brasil configura-se por várias fases de desenvolvimento ao longo dos anos, tendo como reflexo de cada mudança o contexto histórico da Enfermagem e da sociedade brasileira. Consequentemente, o perfil de enfermeiros apresenta significativas mudanças em decorrência das transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo (Ito, Peres, Takahashi & Leite, 2006).

Em consonância, no âmbito da Educação, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) (2018) consideram que a formação do enfermeiro para atuar no Sistema Único de Saúde (SUS) deverá ser direcionada pelas necessidades de saúde das pessoas, grupos e coletividade

assegurando direitos e dignidade humana e que poderão ser experienciadas em diversos cenários que propiciem educação integral, interprofissional, humanista, ético-cidadã, técnico-científica e presencial.

Além disso, no que se refere a saúde, foram criados pelo Ministério da Saúde (MS) programas e políticas com o intuito de proporcionar a humanização da assistência estimulando a inserção da humanização no período de formação do enfermeiro e que o processo ensino-aprendizagem seja efetivo de modo a subsidiar suas práticas de modo que estimulem o aluno a pensar e a aprender (Campos & Carvalho, 2020; Conselho Federal de Enfermagem [COFEN], 2017).

Nesse contexto, a formação do enfermeiro deverá acompanhar os programas e políticas ministeriais que preconizam a promoção da humanização da assistência, no intuito de aprimorar as relações interpessoais e a prestação de cuidados com qualidade e respeito a saúde (Campos & Carvalho, 2020).

Com base nisso utiliza-se uma importante ferramenta para facilitar o desenvolvimento da humanização nas práticas assistenciais denominada ludicoterapia. Essa ferramenta pode promover a saúde facilitando a educação em saúde, inovação no campo devido a diversidade de abordagens que favorecem um estado de ânimo prazeroso por meio das brincadeiras, o que resulta no aprimoramento do cuidado dos enfermeiros (de Araújo & Reis, 2017).

Nesse sentido, considerando que as orientações ministeriais e educacionais do Brasil convergem para a humanização do cuidado e que o preparo do profissional para esta prática deve ser experienciado na graduação e o Projeto Político do Curso de Enfermagem de uma Universidade pública do Sul do país que não contempla uma disciplina específica para o ensino-aprendizagem do lúdico, foi proposto uma disciplina optativa sobre a ludicoterapia para os alunos da graduação em Enfermagem.

Além disso, em uma revisão bibliográfica sobre o tema foi identificado a escassez de evidências científicas relacionadas a inserção da ludicoterapia durante o processo de formação do enfermeiro, sobretudo, como elemento da matriz curricular em cursos de graduação em enfermagem. Embora haja publicações sobre o cuidado lúdico, este está incluído em projetos de extensão ou atividades complementares, e portanto, ratifica a necessidade de contribuir para o desenvolvimento da ciência relacionada a esta temática.

Contudo, optou-se em realizar um diagnóstico e implementar uma ação por meio de uma disciplina optativa em um curso de graduação em Enfermagem em uma Universidade pública do sul do Brasil, a qual foi nomeada como “Ludicoterapia”.

Destarte, a questão que norteou esse estudo foi: “Qual a percepção de estudantes de enfermagem matriculados na disciplina Ludicoterapia sobre cuidado lúdico? Assim, teve-se o objetivo de analisar a percepção de estudantes de enfermagem matriculados em uma disciplina optativa sobre o cuidado lúdico.

2. Metodologia

Pesquisa qualitativa do tipo pesquisa-ação, onde os pesquisadores participaram ativamente da pesquisa, na orientação e capacitação longitudinal dos participantes da pesquisa.

A pesquisa foi desenvolvida em uma universidade pública do sul do país, na ocasião, foi ofertado uma disciplina optativa denominada “Ludicoterapia”, tendo como requisito o estudante estar devidamente matriculado em qualquer período da graduação em Enfermagem. Participaram 25 estudantes (11 calouros e 14 veteranos), que se matricularam voluntariamente.

Tendo como intuito um aprendizado prazeroso e dinâmico, a disciplina foi realizada em cinco encontros teórico-prático e um encontro prático, aos sábados, no período da manhã, ministrados pela pesquisadora principal (estudante do último ano do curso em questão) sob a supervisão da orientadora (professora adjunta do departamento de enfermagem).

O conteúdo programático dessa disciplina foi: 1) Definição do cuidado lúdico e aprofundamento sobre a temática; 2) Os benefícios do cuidado lúdico; 3) A importância do brincar e do brinquedo para o desenvolvimento da criança; 4) Tipos de brinquedos/ conteúdo das brincadeiras; 5) Funções das brincadeiras; 6) Métodos de comunicação com crianças; 7) O enfermeiro e o cuidado lúdico; 8) A prática do cuidado lúdico, e os locais que o cuidado lúdico está presente.

Para o desenvolvimento dos conteúdos, foram adotadas diversas estratégias de ensino tais como: tempestade cerebral, estudo de texto, dinâmica de grupo, lista de discussão, aula expositiva dialogada, oficina de aprendizagem, jogos, resenha de texto, trabalhos extraclasse, dramatização (teatro), estudo dirigido (artigos, livros, políticas públicas).

Ainda sobre as estratégias, adotou-se a inserção de estratégias lúdicas de aprendizagem com a finalidade de motivar, incentivar e envolver os alunos para a construção do próprio aprendizado como café da manhã durante os encontros, música, dança, piquenique ao ar livre, filme, vídeos e rodas de conversa sobre experiências pessoais e utilização de redes sociais para manter o vínculo entre os encontros.

Ressalta-se que no primeiro encontro foi aplicado um questionário estruturado elaborado unicamente para obter o conhecimento dos estudantes sobre o cuidado lúdico, e auxiliar no diagnóstico situacional, contendo diversos itens assertivos sobre os momentos da graduação em que tiveram contato com o cuidado lúdico.

As assertivas do questionário foram elaboradas separadamente para o grupo de Calouros e de Veteranos, o instrumento estava de acordo com a matriz curricular de cada grupo. Para a escala de resposta foi adotado a Escalas de Likert com cinco categorias de respostas: 1 – Concordo totalmente; 2- Concordo parcialmente; 3- Não concordo e nem discordo; 4 – Discordo parcialmente; 5 – Discordo totalmente.

O roteiro para coleta de dados do estudo foi estruturado posteriormente ao diagnóstico situacional. Então, a partir do levantamento das necessidades dos participantes os temas de estudo e aprofundamento foram definidos pelas pesquisadoras, bem como as estratégias de ensino-aprendizagem foram construídas e modificadas ao longo da pesquisa-ação.

Após o término de todos os encontros, realizou-se o grupo focal, para favorecer um espaço para que os participantes pudessem se expressar, como sugere Minayo (2010). Participaram dessa etapa 13 alunos, nove calouros e quatro veteranos. Esta etapa não incluiu na coleta de dados 11 alunos que não atingiram 70% de frequência e um aluno por ausência/desistência.

Na ocasião, o grupo focal foi realizado em uma instituição de ensino infanto-juvenil, parceira da universidade, que ofertou um espaço favorável para a realização do último encontro e aplicação da técnica.

Nessa perspectiva, os alunos foram divididos em dois grupos, denominados calouros, identificados como (C), e veteranos, identificados como (V). Foi considerado a denominação “calouros” para o graduando do primeiro ano e, “veteranos” para os graduandos dos demais períodos da graduação. Para uma melhor compreensão da leitura das falas apresentadas nos resultados desta pesquisa. Os grupos contavam também com a participação de dois membros, indispensáveis para a técnica do grupo focal, a mediadora (pesquisadora principal) e co-mediadora (orientadora), responsáveis por motivar o grupo e manter a interação dos participantes.

Em ambos os grupos focais, o debate iniciou com a apresentação de uma assertiva da escala Likert utilizada para o diagnóstico inicial em relação ao preparo do graduando sobre o cuidado lúdico. A assertiva lançada foi “a graduação em enfermagem em nenhum momento, me proporcionou a vivência/experiência com o cuidado lúdico”, esta que estava presente no questionário estruturado aplicado na primeira fase que ao se cotejarem os resultados

representou 60% dos participantes discordaram dessa assertiva, 35% referiram concordar e 5% apresentaram imparcialidade.

Posteriormente o grupo focal foi norteado pelos temas: 1) o que entendem sobre o cuidado lúdico; 2) Pontos positivos do cuidado lúdico; 3) Pontos negativos do cuidado lúdico; 4) O que o lúdico colabora para o profissional. Para esse estudo será apresentado o tema 1 como recorte da pesquisa matriz. Foram analisados segundo a análise temática do conteúdo de Bardin (1977) (pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação).

Durante a realização dessa disciplina e técnicas de coleta de dados, um grupo de graduandos previamente treinados realizou o registro por meio do diário de campo, com objetivo de descrever todos os acontecimentos e as principais atividades realizadas, os temas abordados durante as aulas e a percepção dos graduandos.

A pesquisa matriz intitulada: “Ludicoterapia: ensinando a arte do cuidar em enfermagem” foi aprovada pela Comissão de Ética do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Norte do Paraná, e aprovada sob o protocolo 0342013. Foi respeitada a autonomia dos participantes acatando sua decisão de participar ou não do estudo, confirmado pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. Resultados e Discussão

A análise temática do núcleo “o que entendem sobre o cuidado lúdico” levou a constituição de duas categorias e três subcategorias.

A categoria identificada no núcleo temático foi “o cuidado lúdico é uma interação entre o enfermeiro e o paciente”.

...[a criança está precisando] de atenção, ela está precisando mudar o quadro dela, o sentimental dela porque não está bem, e as pessoas às vezes não enxergam que o lúdico faz isso... E o lúdico também é um toque, é conversar..., muitas vezes é o ouvir, entender o psicológico da criança, escutar... (C)

...Às vezes é numa conversa que tem que ter confiança, aproximação e isso o lúdico oferece, ele ajuda a gente a trabalhar isso... (C)

É possível observar nas falas dos participantes, que o cuidado lúdico é definido através de muitas qualidades, que colaboram no processo saúde/doença do paciente. Os participantes evidenciam que o enfermeiro deve ser ativo para aplicar/fazer o cuidado lúdico,

deve buscar conhecer a pessoa/paciente que está cuidando, e valorizar os preceitos como ética, respeito, sigilo e empatia, enquanto isso, o paciente toma o direito de viver um mundo melhor, cheio de fantasias.

Para o ser humano, a doença é a quebra da harmonia orgânica, interferindo, em todos os âmbitos de sua vida, principalmente na convivência com os familiares e amigos. Quando é necessária a hospitalização, o indivíduo encontra-se em um mundo completamente estranho, onde pode haver uma perda de identidade, porque este deve ser inserido nas rotinas da instituição, o que por muitas vezes pode gerar frustrações, sendo compartilhada com medos e dúvidas. Dessa maneira, a experiência hospitalar deve propiciar atendimentos personalizados e prazerosos aliviando angústias e tensões (Oliveira, Durães, & dos Santos Maia, 2020).

Sob essa ótica, o enfermeiro deve reconhecer as manifestações emocionais de cada paciente para obter subsídios para a tomada de decisão. A conduta de enfermagem deve ser aplicada individualmente de modo que não se rompa a comunicação, com priorização da satisfação entre enfermeiro e paciente, e do desenvolvimento do cuidado com qualidade (Pacheco *et al.*, 2020).

No que tange a conduta de enfermagem para favorecer o cuidado, uma revisão realizada por Braga, Jantara, de Jesus Ferreira, Costa e Oliveira (2020) com o objetivo de analisar as publicações sobre grupos infantis realizados por enfermeiros, constatou que atividades lúdicas são essenciais ao cuidado de enfermagem à criança e que propicia o elo de ligação e confiança entre a enfermagem, criança e família.

Desse modo, o cuidado lúdico pode ser usado como fonte estratégica, para promover esta aproximação, levando em consideração que os profissionais da saúde são as pessoas em que o paciente poderá contar no momento da internação, no entanto, estes devem estar preparados emocionalmente para atender as necessidades de seu cliente.

No contexto da categoria acima elencada, foi identificadas duas subcategorias. A primeira mostra que “o enfermeiro é ativo na promoção do cuidado lúdico”.

...às vezes só o fato de você falar alguma coisa, um gesto, um bom dia, um boa tarde, já pode mudar o dia da pessoa... Perguntar como ela está se sentindo... (C)

...Às vezes você [enfermeiro] não está bem e tem que trabalhar...O lúdico vai fazer bem pra você também, você vai esquecer os seus problemas, você vai estar ajudando alguém de forma lúdica... Você vai esquecer o seu pra ajudar uma pessoa... (V)

Perante as fragilidades e delicadezas que a própria criança e a família passam diante o processo de hospitalização, o enfermeiro precisa ir muito além de apenas competência

técnico- científica. Nesse âmbito, uma pesquisa qualitativa realizada com enfermeiros de um hospital infantil, descreveu a importância do brincar objetivando interação, distração, alegria, lazer, aproximação e vínculo com a criança e ainda que, esse brincar pode ser aplicado por meio de instrumentos ou até mesmo o brincar verbal e que ambos possibilita a colaboração da criança no seu tratamento (da Silva, Schimidt, Grigol & Schiltz, 2020).

É possível afirmar que o enfermeiro se faz essencial para a promoção do cuidado lúdico, visto que o paciente hospitalizado por vezes encontra-se incapaz de se fazer criativo e alegre por si só, assim, ele precisa de impulso que o mova para esta alternativa. O enfermeiro deve usar a ludicoterapia com o intuito de dinamizar o cuidado no ambiente hospitalar, promovendo assim, a melhora do paciente. O profissional deve ser também, um educador, e deve-se utilizar técnicas criativas que satisfazem as necessidades do cliente assistido.

Nesta subcategoria foram encontradas duas sub (subcategorias), a primeira evidencia que “o Enfermeiro se coloca no lugar do paciente”.

...se colocar no lugar [do paciente], no lúdico é pensar assim: “vou fazer o que eu queria que fizessem por mim”, e se fosse eu? ...(C)

...não tem que ver o paciente como uma doença e sim como uma pessoa, um ser humano que precisa de atenção... (C)

Em diversas vezes o paciente sente o desejo de expressar seus sentimentos mais profundos, sendo o profissional da enfermagem o único que poderá escutá-lo e retorná-lo de modo esclarecido fazendo com que se sinta assegurado e entendido por alguém que tem a capacidade de compreender. A empatia pode ser vista como uma tecnologia que veio para ajudar o enfermeiro a cuidar do paciente, e de si mesmo, porque se colocar no lugar do outro favorece a proximidade, fortalece vínculos e constrói uma relação terapêutica mais harmônica, e o senso de dever cumprido.

Nessa perspectiva o enfermeiro deve estar “presente” nas suas atribuições, se houver preocupações, outros assuntos e situações que não dizem respeito ao ser cuidado, dificilmente conseguirá desenvolver a empatia (Saviato & Leão, 2016).

Além disso, colocar-se no lugar do outro, assegura a redução de conflitos, favorece a construção e manutenção de vínculos, almejável e imprescindível aos profissionais da saúde, por ser uma das profissões que mais lida com o sofrimento humano, porque ainda que não haja cura, sempre haverá o cuidado.

E, a segunda sub (subcategoria) mostra que “o Enfermeiro é ético e verdadeiro”.

...As vezes é numa conversa que tem que ter confiança, aproximação e isso o lúdico oferece, ele ajuda a gente a trabalhar isso. E tem que ser verdadeiro, porque se não for verdadeiro o paciente percebe. Tem que ser ético, sigilo, profissional... (C)

...Para criança sentir confiança e soar palavras verdadeiras, a gente tem que se doar, tem que ser verdadeiro, porque criança percebe. Porque como que a criança vai acreditar se aquilo ta sendo motorizado? ...Tem que ter entrega... (C)

A Enfermagem possui um Código de Ética, onde fala sobre as necessidades e os direitos da assistência em enfermagem da população, que está centrado na pessoa, família e coletividade e preconiza que os trabalhadores da enfermagem devem estar vinculados na luta por uma assistência sem riscos e danos, e acima de tudo, acessível à população, havendo quebra do sigilo somente em situações de ameaça a vida e a dignidade (Resolução [COFEN] nº 564/2017), A Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e qualidade de vida da população, atuando na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, respeitando a vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões, de forma humanizada e exerce suas atividades com competência para a promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e bioética.

A segunda subcategoria mostra que “o paciente é passivo no cuidado lúdico”.

...É uma ponte de interações... Um quebra gelo, às vezes tira o medo da pessoa, eles já estão em um ambiente diferente, estranho, ela já está com medo porque está em um hospital, à gente se preocupa com a pessoa... (C)

Nesta subcategoria, foi encontrada uma sub (subcategoria): O paciente cria/vive fantasias por meio do lúdico.

...[O cuidado lúdico] É interagir com o ser humano de um modo diferente, em um mundo de fantasia, imaginação. Pois como falam “se descobre e conhece mais uma pessoa em uma hora de brincadeira do que a vida toda” ... (C)

Para Segal (1982), o homem é acostumado a usar a fantasia como fuga da realidade e defesa contra a frustração, sendo aproveitada com função defensiva. Isto parece estar em contradição com o conceito de fantasia como expressão do instinto. A contradição, não obstante, é mais aparente do que real: como a fantasia propende satisfazer os anseios instintivos na ausência da satisfação real, esta função convém com uma defesa contra a realidade.

Em consonância a essas informações, uma enfermeira relatou sobre o “imaginário” e que ele ajuda a criança a não se lembrar da sua dor e sonhar com algo bom durante um tempo, aceitando melhor o espaço hospitalar e se tornando colaborativa progredindo na sua recuperação da saúde (Castanha, Lacerda, & Zagonel, 2005).

As limitações dessa pesquisa se ancoram no fato de ser uma disciplina optativa disponível apenas para os graduandos em enfermagem que desejaram se matricular, não estando presente na matriz curricular regular do curso. Para além das limitações, esta é a primeira pesquisa conduzida no Brasil que narra a percepção do graduando em Enfermagem sobre o cuidado lúdico tendo como subsídio para a sua formação, a disciplina optativa em questão.

4. Conclusão

Esse estudo se propôs a analisar as contribuições de uma disciplina de ludicoterapia no aprendizado de estudantes de graduação em enfermagem em uma Universidade pública do Sul do país e foi constatado que os participantes conseguiram definir a ludicoterapia em suas dimensões, como o toque, o carinho, afeto, ouvir, ter empatia, ser educado, ético e verdadeiro, com o entendimento que este cuidado alivia tensões e o sofrimento do paciente. Compreenderam que se deve olhar o paciente como um todo, um ser humano com história, costumes, crenças e que as técnicas são importantes e necessárias para o cuidado de enfermagem.

De um modo geral, os participantes desse estudo expressaram que o lúdico é uma ferramenta essencial para as práticas da enfermagem para se obter êxito e ainda, pode ser simples de executá-lo pela diversidade de possibilidades e transformador da condição saúde-doença-cuidado para quem o recebe. Sendo assim, torna-se imprescindível o exercício dessa prática desde o momento de formação para que possa refletir no perfil do profissional.

Referências

Bardin, L. (1977) *L'Analyse de contenu*. Editora: Presses Universitaires de France.

Braga, G. C., Jantara, R. D., de Jesus Ferreira, M., Costa, M. S. D. O. D., & de Oliveira, A. M. N. (2020). Enfermagem e o trabalho com grupos infantis: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(7), e727974531-e727974531.

Campos, L. R. S. A, Carvalho, L. B. de O. (2020). Estratégias de ensino da humanização nos estágios curriculares nas graduações em enfermagem. *Brazilian Journal of Development*, 6(10), 77044-77053.

Castanha, M. D. L., Lacerda, M. R., & Zagonel, I. P. S. (2005). Hospital: lugar para o enfermeiro cuidar do imaginário? *Acta Paulista de Enfermagem*, 18(1), 94-99.

da Silva, C., Schmidt, F. M., Grigol, A. M., & Schultz, L. F. (2020). O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 41(1), 95-106.

de Araújo, E. R., & Reis, S. C. (2017). O lúdico como instrumento de humanização em pacientes infantis com leucemia hospitalizados. *Revista Saber Científico*, 6(2), 125-135.

Ito, E. E., Peres, A. M., Takahashi, R. T., & Leite, M. M. J. (2006). O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 40(4), 570-575.

Minayo, M. C. S. (2010). *O desafio do conhecimento*. São Paulo: Hucitec.

Oliveira, G. P., Durães, B. A., & dos Santos Maia, L. F. (2020). A atuação do enfermeiro junto ao trabalho do psicopedagogo no atendimento da criança hospitalizada. *Revista Atenas Higeia*, 2(2), 33-38.

Pacheco, L. D. S. P., dos Santos, G. S., Machado, R., da Silva Granadeiro, D., de Melo, N. G. S., & Passos, J. P. (2020). O processo de comunicação eficaz do enfermeiro com o paciente em cuidados paliativos. *Research, Society and Development*, 9(8), e747986524-e747986524.

Resolução cofen nº 546/2017. Revoga a Resolução Cofen nº 295/2004. Recuperado de: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017_52036.html

Resolução cofen nº 564/2017. Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. Recuperado de: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018. Aprova o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. Recuperado de: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso573.pdf>

Saviato, R. M., & Leão, E. R. (2016). Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 20(1), 198-202.

Segal, H. (1982). *Notas a Respeito da Formação de Símbolos. A Obra de Hanna Segal: Uma Abordagem Kleiniana à Prática Clínica*. Rio de Janeiro: Imago, 1982

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Natacha Bolorino – 25%

Jéssica Ribeiro Reghin – 25%

Kelly Holanda Prezotto – 25%

Carina Bortolato-Major – 25%