

## ARTIGO DE PESQUISA

**VIVÊNCIAS DE ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM UTILIZANDO O BRINQUEDO NO CUIDADO À CRIANÇA HOSPITALIZADA**

Experiences of undergraduate nursing students using toys in the care of hospitalized children

Las experiencias de los estudiantes de enfermería con juguetes en el cuidado de los niños hospitalizados

*Luciana de Lione Melo<sup>1</sup>, Vanessa Pelegrino Toledo<sup>2</sup>*

**Resumo**

O objetivo deste estudo foi compreender a experiência de alunos de graduação em enfermagem que utilizaram o brinquedo no cuidado à criança hospitalizada. Trata-se de um estudo fenomenológico, apoiado no referencial teórico e metodológico de Martin Heidegger, com dez alunos que realizaram atividades no Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP. As entrevistas foram gravadas com base na seguinte questão norteadora: "Conte-me como foi para você utilizar o brinquedo no cuidado à criança hospitalizada". A inexperiência do aluno de graduação em enfermagem levou-o a oferecer apenas um cuidado técnico, buscando vencer a insegurança na tentativa de adquirir capacidade de controle do ambiente. Apesar do estímulo externo e da compreensão da importância do brincar para a criança hospitalizada, os alunos não conseguiram lançar-se à tarefa de brincar. Ainda assim, puderam refletir sobre o contexto da hospitalização para a criança e, dessa reflexão, emergiram novos olhares e novas possibilidades de cuidado.

**Descritores:** Criança hospitalizada; Educação em enfermagem; Jogos e brinquedos; Enfermagem pediátrica

**Abstract**

The objective of this study was to understand the experience of undergraduate nursing students who used the toy in the care of hospitalized children. It is a phenomenological study, supported by the theoretical and methodological Martin Heidegger, with 10 students who performed activities at the Hospital of Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP. The interviews were recorded from the following question: "Tell me how it was for you to use the toy in the care of hospitalized children." The inexperience of the undergraduate nursing student led him to offer only a technical care, seeking to overcome the insecurity in the attempt to acquire the capacity to control the environment. Despite the external stimulus and understanding of the importance of play for hospitalized children, the students failed to launch into the task of playing. Still, students could reflect on the context of hospitalization for the child and that thinking emerged new visions, new possibilities of care.

**Keywords:** Child hospitalized; Education nursing; Play and playthings; Pediatric nursing

**Resumen**

El objetivo de este estudio fue conocer la experiencia de los estudiantes de enfermería que utiliza el juguete en el cuidado de los niños hospitalizados. Se trata de un estudio fenomenológico, con el apoyo de los teóricos y metodológicos de Martin Heidegger, con 10 alumnos que realiza actividades en el Hospital de la Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP. Las entrevistas fueron grabadas a partir de la siguiente pregunta: "Dime cómo fue para que usted utilice el juguete en el cuidado de los niños hospitalizados". La inexperiencia de los estudiantes de pregrado en enfermería le llevó a ofrecer sólo una atención técnica, buscando superar la inseguridad en el intento de adquirir la capacidad de controlar el medio ambiente. Apesar de que el estímulo externo y la comprensión de la importancia del juego para los niños hospitalizados, los estudiantes no lanzarse a la tarea de jugar. Sin embargo, los alumnos pueden reflexionar sobre el contexto de la hospitalización para el niño y que el pensamiento surgido nuevas visiones, nuevas posibilidades de atención.

**Descritores:** Niño hospitalizado; Educación en enfermería; Juego e implementos de juego; Enfermería pediátrica

<sup>1</sup> Doutora do Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências Médicas – Universidade de Capinas - UNICAMP, Campinas (SP), Brasil. Pesquisadora do Grupo de Estudos do Brinquedo – GEBrinq da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, São Paulo (SP), Brasil. e-mail: [lulione@fcm.unicamp.br](mailto:lulione@fcm.unicamp.br)

<sup>2</sup> Doutora do Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências Médicas – Universidade de Capinas - UNICAMP, Campinas (SP), Brasil.

## INTRODUÇÃO

A criança que é hospitalizada, independente da doença, sofre diversas alterações em sua rotina de vida. Passa a ser submetida a situações nas quais não tem escolha, em um ambiente pouco ou nada acolhedor e desconhecido. Podemos citar a sensação de desconforto e dor que alguns procedimentos causam, como as punções venosas e colocação de drenos e sondas. As rotinas sofrem alterações de horários e, muitas vezes, o sono é interrompido; a alimentação pode ser restrita ou suspensa e os hábitos de higiene modificados, e algumas crianças necessitam de banho no leito e uso de fraldas pela impossibilidade de deambular. Além disso, a criança é afastada de seus familiares, amigos, brinquedos, escola, o que torna esse período bastante difícil e estressante<sup>(1-2)</sup>.

As reações da criança hospitalizada expressam diversos medos: dos procedimentos e mutilação, do contato com pessoas estranhas e falta de compreensão da situação. Entretanto, estas reações, em grande parte, dependerão de fatores como idade, temperamento da criança, dinâmica familiar e nível de preparo da equipe de saúde<sup>(3)</sup>.

A criança precisa de um espaço acolhedor e receptivo, para que possa expressar seus sentimentos e compreender as mudanças bruscas ocorridas em um curto período de tempo. Entretanto, a expressão espontânea de seus sentimentos por meio da linguagem verbal nem sempre é compreensiva e, dessa forma, faz-se necessária a utilização de técnicas que possam colaborar, como por exemplo, o emprego de brinquedos no cotidiano do tratamento, considerando que a criança é um ser com maneiras peculiares de sentir, pensar e interagir com o ambiente<sup>(1)</sup>.

Alguns autores consideram o brinquedo como a linguagem universal da criança, que atua como meio facilitador para a verbalização de seus sentimentos, sobretudo nas situações difíceis<sup>(4-6)</sup>.

Durante o brincar, a criança percebe quando suas necessidades são atendidas pelos adultos, o que lhe assegura que, embora a situação possa se apresentar confusa e dolorosa, ela poderá encontrar amizade e compreensão. Nesse caso, a pessoa com quem a criança brinca é a mesma a quem recorre quando está assustada por não compreender, o que está se passando com ela. Isto evidencia a formação de um vínculo importante que

facilitará sua recuperação<sup>(7)</sup>.

Vale ressaltar que a sociedade brasileira, preocupada com a criança/criança hospitalizada, principiou uma discussão com relação ao brincar e, em consequência disso, leis foram sancionadas na intenção de corroborar o que já foi descrito até aqui: a Resolução COFEN n.º 295/2004 dispõe sobre a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico pelo enfermeiro na assistência à criança hospitalizada<sup>(8)</sup>, a PRCI n.º 51669 do Coren-SP recomenda o ensino dessa temática nos currículos de graduação em Enfermagem<sup>(9)</sup> e a Lei n.º 11.104 de 21 de março de 2005 dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação<sup>(10)</sup>.

Considerando que compete ao enfermeiro brincar com a criança a fim de colaborar no processo de hospitalização, é preciso ampliar a formação dos futuros enfermeiros. Em relação a isso, um estudo realizado no Estado de São Paulo cujo objetivo foi caracterizar o ensino do brinquedo/brinquedo terapêutico nos cursos de graduação em enfermagem, evidenciou que na maioria das instituições há o ensino teórico e prático sobre o brinquedo, de modo efetivo, nos últimos 10 anos. Entretanto, a técnica do brinquedo terapêutico é praticada em apenas 14,5% das instituições<sup>(11)</sup>.

Assim, parece-nos essencial que pensemos em como educar em enfermagem considerando a necessidade de brincar da criança. Ao buscar atender a essa necessidade, reestruturamos o oferecimento da temática criança hospitalizada e brinquedo, na disciplina Assistência de Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente II do Curso de Graduação em Enfermagem, do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp.

## OBJETIVO

Compreender a experiência do aluno de graduação em enfermagem que utiliza o brinquedo no cuidado à criança hospitalizada.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo fenomenológico, apoiado no referencial teórico e metodológico de Martin Heidegger

que, após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, sob o protocolo n.º 543/04, contou com a participação de dez alunos de graduação em enfermagem matriculados na disciplina Assistência de Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente II, que realizaram atividades teórico-práticas na Unidade de Internação Pediátrica do Hospital das Clínicas da Unicamp e que se dispuseram a revelar suas vivências à pesquisadora.

O conteúdo teórico referente a assistência à criança hospitalizada e à utilização do brinquedo, no total de 14 horas, é parte da disciplina Assistência de Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente I, ocasião em que os alunos participam de uma atividade teórico-prática exclusiva de brinquedo/brinquedo terapêutico com carga horária de 12 horas. Nesta atividade, conhecem a unidade de internação pediátrica e implementam a técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico sob a supervisão direta do professor.

No retorno dos alunos à unidade, agora para prestar cuidado integral à criança hospitalizada, informei-os que teriam acesso livre ao armário de brinquedos e que sua utilização seria sempre que julgasse necessária a utilização do brinquedo para a criança hospitalizada, lembrando-os dos conceitos já fornecidos em aulas teóricas.

Colocava-me à disposição para sanar dúvidas, para acompanhá-los no momento da utilização do brinquedo. Vale ressaltar ainda que o emprego de técnicas lúdicas, incluindo o brinquedo, faz parte dos critérios de avaliação de desempenho do aluno.

Após o término das atividades teórico-práticas naquela unidade, agendava um horário para expor os objetivos da pesquisa. Tomei cuidado para que o horário agendado fosse após a avaliação de desempenho dos alunos para que estes não se sentissem coagidos a participarem da pesquisa em questão. Os participantes tiveram assegurado a possibilidade de abandonar a pesquisa a qualquer momento, sem ônus de nenhuma ordem.

Após concordância em participar, agendava data, horário e local para realização das entrevistas que foram gravadas em fita K7 e, posteriormente, transcritas na íntegra. Antes do início da entrevista, entregava duas

cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, solicitando sua assinatura caso concordância com os objetivos da pesquisa.

A partir da questão norteadora: “Conte-me como foi para você utilizar o brinquedo no cuidado à criança hospitalizada”, o aluno passava a falar livremente sobre suas vivências. Posterior às entrevistas e sua transcrição, mergulhei em seu conteúdo buscando *sentido* para as vivências dos alunos de graduação em enfermagem.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Buscando o sentido da vivência do aluno de graduação em enfermagem que utiliza o brinquedo no cuidado à criança hospitalizada\*.

Para Heidegger, buscar o *sentido* é ultrapassar a verbalização, é ir em direção do que funda o ser-aluno de graduação em enfermagem utilizando o brinquedo no cuidado à criança hospitalizada, é proceder ao avesso da facticidade, procurando desvelar o que nela está velado.

Neste contexto, o existir do aluno de graduação em enfermagem só pode ser compreendido como uma totalidade, um entrelaçamento de fios significativos permeados por sentidos diversos, que foram se configurando, sob a ótica da existência humana num ir e vir permeado ora pela autenticidade, ora pela inautenticidade.

Ao iniciar sua formação profissional, o aluno de graduação em enfermagem, está indo em direção a seu ser, aproximando-se de suas peculiaridades, como também afastando-se de certos modos próprios de ser, indo ao encontro dos outros e das coisas que o cercam.

Esse caminhar acontece no descobrir e encobrir de possibilidades que o existir propicia. Contudo, neste ir e vir, o aluno defronta-se com alguns limites. Limite aqui não é sinônimo de impedimento, e sim, delimitar, pensar a partir de múltiplas possibilidades, pois com base no que somos, isto é, no modo como existimos, sempre em uma relação de abertura, que estamos em contato com os

\* Para buscar o *sentido* heideggeriano apoiou-me nas referências bibliográficas 12 e 13, obra primordial do filósofo Martin Heidegger, intitulada Ser e Tempo, que não serão citadas ao fim dos parágrafos por pertencerem a um entrelaçamento de conceitos que apoiaram a construção da compreensão do objetivo do estudo. Serão citadas apenas outras obras que complementaram esta compreensão. Além disso, os discursos dos estudantes serão identificados pela letra E.

outros e com as coisas que nos circundam.

Para o aluno de graduação em enfermagem, o contato com o outro e com as coisas, dá-se, com muita frequência, no contexto hospitalar, advindo daí questões concernentes à vida, morte, sofrimento, dor, alegria, esperança, presentes não só no ser que recebe os cuidados de enfermagem, mas também no ser que presta esses cuidados.

Ao cuidar da criança hospitalizada, o aluno faz um movimento relacional, que é bilateral, ou seja, há alguém cuidando e outro alguém que se deixa ser cuidado. Estar no hospital, cuidando da criança hospitalizada, Heidegger chama de estar-lançado, caráter ontológico da presença (*dasein*)\*\*. A expressão estar lançado deve indicar a facticidade de ser entregue à responsabilidade.

O aluno de graduação em enfermagem cuidando da criança hospitalizada vivencia a concretude de estar lançado na facticidade do mundo da criança e de seus familiares. Mas que mundo é esse onde o aluno está lançado?

Ser-no-mundo não é uma propriedade que o homem, às vezes, apresenta e outras não, algo externo a ele. O termo ser-no-mundo não pode ser compreendido separadamente, pois estabelece uma ligação entre unidade e totalidade, pois não existe homem sem mundo e nem mundo sem homem. Isto significa que um faz parte do outro e ambos são indissolúveis.

Ser-no-mundo é **ser-em**-um-mundo. O ser-em é constituinte ontológico da pre-sença. É um existencial. Portanto, ser-em não indica uma coisa simplesmente dada, especialmente dentro de outra, não é uma justaposição. **Em** significa estar acostumado a, habituado, familiarizado com. Eu pertencço a este mundo e este mundo me é familiar. Este é o significado de ser-no-mundo.

O aluno de graduação em enfermagem está lançado no mundo da formação profissional, mundo da doença, mundo do cuidado, mundo da criança hospitalizada e de seus familiares, mundo que constitui seu ser.

Embora esteja no mundo em busca de uma formação

específica para se tornar enfermeiro, não significa que se possa transitar livremente nesse mundo. Livremente, aqui, significa sem nenhum tipo de obstáculo ou dificuldade.

Assim, o aluno de graduação em enfermagem se vê, muitas vezes, onipotente diante das situações que ocorrem nesse mundo, mundo que lhe pertence. Os relatos abaixo exemplificam claramente este sentimento:

*Depois que você falou... aí que eu fiquei pensando em tanta coisa que eu podia ter feito, podia ter usado a boneca por que ela estava rejeitando muito os procedimentos, mas na hora eu não fiz nada.* (E4)

*Eu queria ter feito alguma coisa, mas não fiz. É difícil [...]* (E8)

A verbalização do sentimento de onipotência leva o aluno a refletir sobre esse mundo que lhe pertence, fazendo-o a adquirir um conhecimento mais amplo de si e dos outros, isto é, leva-o a se descobrir e a se aproximar de sua pre-sença. É o existir autêntico.

Contudo, a autenticidade não é algo que flutue diante de nós e nos seja possível “pegar” para sempre, é um ir e vir, um existencial da presença. Dessa forma, o existir inautêntico se revela pela justificativa dada pelos alunos de graduação em enfermagem para a não utilização do brinquedo, justificativa esta pautada na importância de fazer os procedimentos técnicos como sendo o único cuidado essencial a ser oferecido.

*[...] porque a gente tem uma preocupação tão grande com a técnica, com a sistematização, com o exame físico, que a gente acabou deixando de lado o brinquedo, a preocupação de ter que fazer aquilo certo, no horário, [...] acabei deixando o brinquedo de lado.* (E1)

*Porque a gente foi tão pensando nos procedimentos, na medicação, nos diagnósticos... então, a parte do brinquedo, pra mim, ficou meio perdida... Acho que a gente vai pra enfermaria mais pensando na doença que a gente vai ter que estudar, nos cuidados que a gente vai prestar e não no brincar[...]* (E4)

Fica claro que estas atividades ocorrem sob o primado da razão, não aproximando os envolvidos, mas revestindo cada um de um papel a cumprir, não abrindo espaço para

\*\* Optei por utilizar o termo pre-sença, do original “*dasein*”, uma vez que o embasamento teórico está pautado na tradução para a língua portuguesa da 6ª edição de Ser e Tempo. Em alguns textos escritos por autores brasileiros, “*dasein*” também é traduzido como “ser-aí”. A palavra “*dasein*” pode ser entendida como: **da** é “lá” e “aí” e **sein** é “ser”; **dasein** então significa “ser-aí, presente, disponível, existir”. Em Ser e Tempo, Heidegger usa **Dasein** para 1. o ser dos humanos, 2. o ente ou pessoa que possui este ser. Refere-se a todo e qualquer humano, “aquele que é”, refere-se a qualquer Ser<sup>14</sup>.

a vivência mesma, para um modo de ser do humano.

Outro aspecto relevante, é que a inexperiência técnica do aluno de graduação em enfermagem, acaba levando-o a repetir o fazer técnico, buscando vencer a insegurança na tentativa de adquirir o controle do ambiente. Neste sentido, enfrentar a estranheza do brincar é uma tarefa bastante difícil.

*Estou muito acostumada com aquela rotina de estágio com adulto, então quando a gente vai para o hospital com criança é diferente [...] é mais fácil fazer o que já fazemos sempre e brincar não é algo que fazemos em nenhum outro estágio.* (E8)

Esta forma do aluno de estar no mundo, isto é, tendo como foco apenas a si mesmo, seu aprendizado, seu desempenho, suas ações, e aqui, apenas valorizando o fazer dos procedimentos de enfermagem, também é uma forma de estar-no-mundo-com-os-outros, porém é um modo de ser-com deficiente.

Vale ressaltar ainda, que no ser-com deficiente há uma posição anterior ao fazer dos procedimentos de enfermagem. Há um ser-com deficiente que não consegue, apesar de todas as informações recebidas no início das atividades teórico-práticas, perceber sua pre-sença no contexto hospitalar, alegando desconhecimento quanto à estratégia proposta:

*Eu percebi que tinham vários brinquedos, mas eu não sabia que podia pegar um brinquedo lá e aplicar com as crianças [...] não vi necessidade.* (E3)

Assim, ser-no-mundo é determinado pelo com. O mundo é sempre mundo compartilhado com os outros. O mundo da pre-sença é mundo compartilhado e a co-presença vem ao encontro desse mundo de vários modos. Na maioria das vezes, como os relatos acima revelaram, o modo de ser predominante da pre-sença é ser absorvida por esse mundo, perder-se nele para viver no mundo dos entes.

Isto é evidenciado também, no relato que “culpa” a alta complexidade da criança como justificativa para não utilização do brinquedo durante o cuidado:

*Eu acho que o paciente que é complexo, fica difícil, sim, você vai precisar gastar mais tempo pra fazer todos os*

*procedimentos que ele precisa e não dá para brincar.* (E9)

Como já dito, a pre-sença relaciona-se com as outras pre-senças no mundo e este mundo tende a absorvê-las, não permitindo que elas sejam si-próprias, exigindo-lhes um modo de ser impessoal. É o que Heidegger chama de convivência cotidiana.

*“[...] a presença enquanto convivência cotidiana (está) sob a tutela dos outros. Não é ela própria que é, os outros lhe tomam o ser. O arbítrio dos outros dispõe sobre as possibilidades cotidianas de ser da presença. [...] O decisivo é apenas o domínio dos outros que, sem surpresa, é assumido sem que a presença, enquanto ser-com, disso se dê conta”*<sup>(12)</sup> (p. 179).

Apesar de, na maioria das vezes, a presença sucumbir ao impessoal e por ele se deixar dominar, há a possibilidade, sempre presente, de transformar seu vir-a-ser. O autor<sup>(13-14)</sup> nos diz que essa transformação pode acontecer quando a presença começa a ceder aos apelos e às pressões do ontológico. Esses apelos e pressões aparecem nas trincas e fendas de nossa existência superficial, isto é, quando nos damos conta de nossas desilusões e de nossa agitação frenética e ao mesmo tempo vazia. Nesse momento somos invadidos por um sentimento de inquietude<sup>(15)</sup>.

Mas transformar sua existência inautêntica em uma existência autêntica não é tão simples, não basta apenas um “estralar de dedos”. Isso porque a autenticidade não é algo que possa ser conquistado definitivamente e para todo o sempre. Para tal, a presença terá de aceitar uma tarefa que só cabe a ela mesma realizar – ter que ser, cuidar de ser, tornar-se, construir-se.

*“[...] dar conta de ser propriamente abre-se diante de nós mesmos, como uma possibilidade nossa, peculiar, que só a cada um de nós pertence e ninguém pode realizar”*<sup>(16)</sup> (p. 123).

Esse sentimento de inquietude é um chamamento para que a presença venha a ser de modo autêntico. Foi o que aconteceu com alguns alunos que, em um dado momento, sentiram necessidade de utilizar o brinquedo na assistência à criança hospitalizada. Mesmo que essa

utilização não tenha sido embasada por uma visão plena da criança hospitalizada, o aluno pôde, sem dúvida, emergir do impessoal em busca de uma vivência autêntica.

*Eu usei mais o brinquedo para tentar uma aproximação, para criar um vínculo. E deu certo. (E4)*

*Após vários procedimentos, ela tinha sido picada duas vezes, ela estava um pouco triste, eu brinquei com ela e percebi que o brincar minimizou o estresse dela, ela estava um pouco brava, um pouco retraída e a gente brincou junto e ela deu risada. (E7)*

A criança emerge, para o aluno, como indivíduo que demanda outra atenção, indivíduo que busca formas de se expressar, que é humano e não apenas “objeto do cuidar técnico”. Surge, então, uma necessidade de recuperar o sentido de ser, porém essa necessidade pode vir acompanhada por um sentimento comum – o medo.

*Eu aprendi na teoria, mas nunca fiz isso na prática [...] fiquei insegura, não sabia se o que estava fazendo era adequado ou não. Tive medo. Mas pensei na criança, então eu usei o brinquedo e foi muito bom, foi ótimo. Eu fiquei feliz pela criança e por mim [...] Achei que não ia dar conta, mas dei. (E8)*

O discurso demonstra medo de fracassar, de não acertar, de não conseguir. Contudo, essa decisão é a única tentativa da presença ser si-mesma e não ser quem os outros desejam que ela seja.

A presença confronta-se com seu poder ser mais próprio. Seu mundo já não é mais como uma coisa ou um complexo de coisas que estão aí em perfeita integração. Agora, a pre-sença enxerga o que, até então, não tinha enxergado: que o mundo é uma sutil e poderosa trama de significações que acolhe e, ao mesmo tempo, dá sentido à existência. Mas essa trama frouxa que ora se revela e ora se oculta, traz com ela um sentimento de desamparo e abandono. Esse sumiço do chão para os pés, lança a presença, independente de sua vontade, para a mais plena liberdade. Isto é o que Heidegger chama de angústia.

Angústia é uma possibilidade ontológica da presença que a coloca como ente diante de si mesma. Para isso, a presença como ser-no-mundo precisa assumir sua

autenticidade, seu poder-ser mais próprio, ou seja, entregar-se à responsabilidade de ser.

Assim, é possível compreender a existência humana como uma experiência fluída e mutável, onde a segurança não está em parte alguma. Esta insegurança, às vezes, compreendida como uma deficiência do existir, nada mais é do que sua condição originária<sup>(16)</sup>.

Penso que no mundo do trabalho não se pode perder a capacidade de indignar-se, de estranhar-se, transcendendo o fazer cotidiano, buscando resgatar o sentido daquilo mesmo que se faz. É na busca deste sentido que a presença vai, aos poucos e gradativamente, extrapolando o pensamento técnico racional e vislumbrando, ainda que com pouca nitidez, novas possibilidades de cuidar do outro, e o brincar, conforme os discursos trouxe essa nova perspectiva de cuidado.

*Eu acho muito interessante essa abordagem, brincando com a criança, eu acho que ela entende muito mais e o ambiente hospitalar perde um pouco essa cara de hospital, de doença. (E2)*

*É muito interessante porque eu fui conversar com ela e ela falou que a boneca dela ia ficar careca porque ia ter que operar, então dá para ver que a relação da criança com o brinquedo é muito forte. (E3)*

Além dos alunos de graduação em enfermagem vislumbrarem o brincar, ainda que discretamente, como um modo de cuidar do humano mais sensível e envolvido, foi possível também, por meio desse movimento de repensar o cuidado oferecido à criança hospitalizada refletir sobre o processo ensino e aprendizagem em enfermagem pediátrica e formas de estimular o cuidado além da técnica.

*Fazendo o que foi feito nessa disciplina, introduzindo pra gente a importância do brinquedo, a gente vendo, observando na enfermaria, a gente utilizando e observando o que acontece, a melhora da criança, a gente vai mudando a visão. É uma mudança de postura, é gradativa, mas vai acontecendo. (E5)*

*É muito importante, eu não tinha essa consciência do quanto é importante para a criança quando ela está hospitalizada e eu achei fundamental para o restabelecimento da saúde da criança. (E7)*

Há momentos em que é possível transcender para, logo em seguida, mergulhar no impessoal novamente. Os discursos abaixo demonstram a visão dicotômica do aluno sobre cuidar e brincar:

*Lá na prescrição de enfermagem geralmente não está prescrito que precisa estimular a criança com brinquedo. Acha que só precisa fazer o que está ali na prescrição, é difícil pensar além disso [...] Acaba não sendo prioridade. A prioridade é você fazer todos os procedimentos, aquilo que o paciente realmente precisa. (E9)*

Esta visão dicotômica não é exclusividade dos alunos de graduação em enfermagem, estando presente em vários seguimentos em que o cuidar é o foco de atenção. Contudo, é a vivência inautêntica que pode possibilitar ao ser-aluno transcender e alcançar a própria verdade, seu próprio sentido. O desvelamento de facetas, pouco conhecidas, da realidade, possibilitará novos aprendizados, ampliando seus horizontes.

As reflexões contidas neste estudo mostram um olhar para os discursos dos alunos de graduação em enfermagem que utilizaram o brinquedo no cuidado à criança hospitalizada. Um olhar que se coloca em aberto para novos e diferentes ângulos de interpretação e compreensão.

Assim, compreender o sentido de ser aluno de graduação em enfermagem utilizando o brinquedo como estratégia de cuidar da criança hospitalizada, exige que se tome a existência humana como perspectiva de análise, ultrapassando o paradigma da modernidade que, ao “entificar” o ser, inaugura um modo de pensar e ser objetivado, que não contempla a instância da existência humana.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS\*\*\***

Com base nos pressupostos heideggerianos foi possível configurar as atividades teórico-práticas em enfermagem pediátrica no modo como hoje acontecem,

\*\*\*As considerações finais foram redigidas na primeira pessoa do plural por se tratar de um momento de reflexão conjunto entre os autores. Já o acesso aos sujeitos da pesquisa, descrito na metodologia deste artigo, encontra-se em primeira pessoa do singular, pois apenas um dos autores, considerando os princípios do método fenomenológico, poderia participar da entrevista fenomenológica.

fundamentadas no paradigma do mundo moderno. Apesar de um discurso crescente que busca a humanização na assistência de enfermagem, ainda estamos distantes, ainda privilegiamos a técnica e a razão instrumental na tentativa de dominar o mundo que nos circunda. Não vislumbramos o sentido da existência humana, pois o existir cotidiano, tranquilo e seguro, é o nosso único objetivo, já que a insegurança nos faz angustiados, e esse sentimento queremos a todo custo evitar.

Isto ficou evidenciado nos discursos dos alunos de graduação em enfermagem que, apesar do estímulo externo e da compreensão da importância do brincar para a criança hospitalizada, não conseguiram lançar-se à tarefa de brincar. Contudo, o não lançar-se à tarefa, a necessidade de fazer somente “o que já se sabe”, faz parte do ser da presença, É um existencial.

Mesmo não se lançando à tarefa de brincar com a criança hospitalizada, o aluno pôde, alguns mais e outros menos, refletir sobre o contexto da hospitalização para a criança e dessa reflexão, ainda que incipiente, emergiram novos olhares, novas possibilidades de um cuidado mais acolhedor e envolvido. Este movimento do aluno corrobora o estudo de Ribeiro, onde uma aluna, ao utilizar o brinquedo, revela esta experiência como gratificante, uma vez que constatou o efeito benéfico sobre o comportamento da criança<sup>(17)</sup>.

No mínimo, mexemos com as estruturas, abalamos o rotineiro e o mecânico, a partir do momento que buscamos dar sentido à vivência do aluno que realiza atividades teórico-práticas em uma unidade de internação pediátrica. É essa busca pelo sentido que pode fazer a diferença na questão da busca da humanidade do homem.

Repensar as atividades teórico-práticas do aluno de graduação em enfermagem em unidade de internação pediátrica significa repensar também nossa atuação como docente inserida nesse campo de atividade. Mas porque é necessário repensar também nossa atuação? Porque para compreender o ser do homem, é necessário compreendê-lo como sendo-com-os-outros homens.

Por fim, é importante que fique claro que não invalidamos o desenvolvimento técnico-científico, apenas buscamos revelar seus limites. O modo comum de trabalhar, de cuidar do outro, calcado na objetividade, na racionalidade científica, é apenas um modo possível,

mas não “o modo”. Na verdade, não existe um único modo, tudo o que há são possibilidades. Ou seja, a ciência tem cumprido seu papel, sendo evidente que em muitas situações o desenvolvimento tecnológico é imprescindível. Entretanto, pensamos que o momento atual tem revelado cada vez mais que isso é insuficiente ao ser humano, mesmo quando ele nem o percebe.

Não se trata de intelectualmente o aluno tornar-se consciente da importância de transcender, em seu fazer, o âmbito instrumental, mas “sentir” que sua atuação envolve de modo necessário essa transcendência.

O professor quase sempre relaciona a realização das atividades teórico-práticas em enfermagem apenas à finalidade de adquirir competência técnica e habilidades para cuidar da criança hospitalizada. Nós, como docentes de enfermagem, não somos diferentes, uma vez que tivemos uma formação essencialmente biológica e biologicista. Contudo, temos buscado extrapolar essa visão, a partir do momento que passamos a compreender

os pressupostos heideggerianos como uma possibilidade diferenciada de cuidar do outro.

A fenomenologia existencial, baseada na realidade, permite vislumbrar outras possibilidades, como aquilo que pode vir-a-ser.

Quando iniciamos esta pesquisa, o brincar com a criança hospitalizada parecia-nos acessível aos alunos de graduação em enfermagem, visto que houve um preparo teórico prévio, demonstração do brincar por meio de vídeos e disponibilidade de brinquedos no campo de atividade teórico-prática. Contudo, apesar do estímulo externo recebido, o aluno demonstrou que é necessário extrapolar os aspectos óticos, buscando os ontológicos para que o brincar se dê não como regra, mas como cuidar.

Esperamos que este estudo possa contribuir para a construção da educação sob uma nova perspectiva, enfatizando o homem como ser-no-mundo-com-os-outros-homens, sem perde de vista a importância da reflexão, do cuidado e da disponibilidade em estar aprendendo sempre.

## REFERÊNCIAS

1. Melo LL. Do vivendo para brincar ao brincando para viver: o desvelar da criança com câncer em tratamento ambulatorial na brinquedoteca. [tese doutorado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2003.
2. Lapa DF, Souza TV. A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP, ago. 2011; 45(4): 811-17.
3. Algren C. Cuidado centrado na família da criança durante a doença e a hospitalização. In: Hockenberry MJ, Winkelstein W. Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. Rio de Janeiro: Elsevier, 637-705, 2006.
4. Campos YAES, Ribeiro CA, Borba RIH. O brincar da criança portadora de HIV: buscando compreender a sua vivência. Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras, jul. 2009; 9(1):33-7.
5. Giacomello KJ, Melo LL. Do faz-de-conta à realidade: compreendendo o brincar de crianças de crianças institucionalizadas vítimas de violência por meio do brinquedo terapêutico. Ciência e Saúde Coletiva, 2011; 16(Supl1):1571-80.
6. Melo LL, Leite TMC. O brinquedo terapêutico como facilitador na adesão ao tratamento de diabetes mellitus tipo 1 na infância. Pediatría Moderna, jun. 2008; 44(3):100-3.
7. Melo LL, Valle ERM. A brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. Revista da Escola de Enfermagem da USP, jun. 2010; 44(2): 517-25.
8. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 295/2004, de 24 de outubro de 2004. Dispõe sobre a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico pelo enfermeiro na assistência à criança. Rio de Janeiro: COFEN; 2004. [citado 2011 novembro 02]. Disponível em [http:// www.portalcofen.com.br](http://www.portalcofen.com.br).
9. Conselho Regional de Enfermagem. Processo PRCI n. 51669 de 24 de junho de 2004. Parecer fundamentado sobre a utilização do brinquedo terapêutico pelo enfermeiro. São Paulo; 2004.
10. Brasil. Lei n. 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Diário Oficial da União, Brasília, 22 mar. 2005. Seção 1, p. 1.
11. Cintra SMP, Silva CV, Ribeiro CA. O ensino do brinquedo/brinquedo terapêutico nos cursos de Graduação em



Enfermagem no Estado de São Paulo. Revista Brasileira de Enfermagem, jul-ago. 2006; 59(4): 497-501.

12. Heidegger M. Ser e tempo: parte I. Rio de Janeiro: Vozes; 1997.

13. Heidegger M. Ser e tempo: parte II. Rio de Janeiro: Vozes; 2001.

14. Inwood M. Dicionário Heidegger. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2002.

15. Michelazzo JC. Fenomenologia existencial e os modos cotidianos de coexistência. In: Castro DSP (Org.) Existência e saúde. São Bernardo do Campo: UMESP; 2002.

16. Critelli DM. Analítica do sentido: uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica. São Paulo: Brasiliense; 1996.

17. Ribeiro CA. O brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada: significado da experiência para o aluno de graduação em enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP, abr. 1998; 32(1): 73-9.