



BRINQUEDOTECA MÓVEL: O BRINCAR INTERATIVO NA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL

Mário Sérgio Vasconcelos¹
Jorge Luís Ferreira Abrão²
Viviana Silva Gomes³

RESUMO

O processo de hospitalização acarreta mudanças significativas no cotidiano da criança, pois, além do sofrimento decorrente da patologia, há os processos invasivos que geram angústia na pessoa internada. Visando diminuir o estado de angústia dessas crianças e contribuir para o processo de cura, desenvolvemos, em um hospital, o projeto da Brinquedoteca Móvel que tem por objetivo realizar atividades interativas por meio do brincar e contribuir para que as crianças possam se adaptar com maior facilidade às novidades da internação. A equipe de intervenção, formada por docentes e alunos de um curso de Psicologia, atua diariamente visitando os leitos, acompanhada de um carrinho móvel com brinquedos variados para interagirem e brincarem com as crianças. São atendidos aproximadamente 500 pacientes por ano. Verificou-se que a Brinquedoteca Móvel proporciona condições para que a criança possa elaborar conflitos internos, diminuindo a angústia e os sentimentos negativos decorrentes da situação de hospitalização, auxiliando-as na relação doença, família e equipe médica.

Palavras-chave: Brinquedoteca. Hospitalização Infantil. Brincar.

MOBILE TOY LIBRARY: THE INTERACTIVE PLAYING AT THE CHILD'S HOSPITAL RECOVERING

ABSTRACT

The hospitalization process can cause significant changes in the children's everyday life because, besides the suffering caused by the disease, there are the invasive processes which bring them sorrow. Thus, aiming to make this state of sorrow lower and to contribute for the treatment process we developed in a hospital the Mobile Toy Library project which develops interactive activities through playing, trying to make the staying of these kids at the hospital easier. The team is formed by Psychology professors and students, who daily visit the children with a trolley full of toys in order to interact and play with them. We wait on 500 patients a year. We concluded the Mobile Toy Library provides ways for kids to elaborate their psychological conflicts, lowering their sorrow as well as their negative

¹ Professor Doutor e Diretor da Faculdade de Ciências e Letras de Assis, UNESP.

² Professor Doutor e Coordenador do CPPA, Departamento de Psicologia Clínica, Faculdade de Ciências e Letras de Assis, UNESP.

³ Graduada, Departamento de Psicologia Clínica, Faculdade de Ciências e Letras de Assis, UNESP.



feelings of staying in hospital, and this helps them deal with the disease, family and medical team all together.

Keywords: Mobile Toy Library. Childhood Hospitalization. Play.

JUGUECOTECA MOVIL: EL JUEGO INTERACTIVO EN LA HOSPITALIZACIÓN INFANTIL

RESUMEN

El proceso de hospitalización conlleva cambios significativos en el cotidiano de los niños, esto porque, aparte del sufrimiento que es causado por la patología, existen los procesos invasivos que generan angustia en la persona internada. Intentando disminuir el estado de angustia de esos niños y contribuir con el proceso de cura, se lleva a cabo en un hospital, el proyecto de la Juguecoteca Movil que tiene como objetivo realizar actividades interactivas por medio de juegos y contribuir para que esos niños puedan adaptarse con mayor facilidad a la internación. El equipo de intervención, formada por profesores y alumnos del curso de Psicología, actúa diariamente visitando los cuartos, acompañados del carro móvil con los juguetes variados para jugar con los niños. Son atendidos aproximadamente 500 pacientes por año. Se verifico que la Juguecoteca Movil proporciona condiciones para que los niños puedan elaborar conflictos internos, disminuyendo la angustia y los sentimientos negativos causados por la hospitalización, auxiliando- los con la relación enfermedad, familia y equipo medico.

Palabras clave: Juguecoteca. Hospitalización Infantil. Jugar.

INTRODUÇÃO

Tradicionalmente, o processo de hospitalização constitui-se em experiência invasiva e geradora de sofrimento para a criança, levando-a a várias reações, como o medo, o estresse e a ansiedade. Tais reações podem ser atribuídas ao distanciamento do ambiente familiar, à ausência de atividades cotidianas e escolares, ao trauma da doença, ao ambiente desconhecido, aos procedimentos médicos e cirúrgicos, à perda de controle e autonomia na situação e à inadequação do hospital para o atendimento voltado às necessidades da criança, principalmente no que se refere aos aspectos psicológicos. Esse contexto é propício para que a criança se sinta sem acolhimento e construa representações negativas com sentido de exclusão.

Com o propósito de contribuir para uma elaboração mais saudável das reações e dos sentimentos proporcionados pelo processo de hospitalização de crianças, desenvolvemos, desde 2000, na Santa Casa de Misericórdia de Assis, um projeto de pesquisa e intervenção, no qual atuamos por meio de atividades interativas lúdicas, utilizando uma brinquedoteca móvel (carrinho com brinquedos variados) para brincar com as crianças internadas em cada leito da enfermaria infantil. Além de procurar diminuir a



angústia das crianças internadas, também buscamos orientar os familiares e auxiliar a equipe médica no processo de tratamento dessas crianças. Desse modo, o projeto da brinquedoteca móvel objetiva amenizar a situação de exclusão da criança no contexto hospitalar, acolhendo-a juntamente com seus familiares e possibilitando, por meio do brincar, uma melhor adaptação ao ambiente.

Ao recorrermos, em especial, às abordagens psicológicas, encontramos nas obras de [Jean Piaget \(1971\)](#), [Donald Winnicott \(1975\)](#), [Melanie Klein \(1975\)](#) e [Lev Vygotsky \(1989\)](#), subsídios para compreender as dimensões do brincar e do atuar com recursos lúdicos interativos. Embora exista uma diferença epistemológica entre esses autores, todos valorizaram a dimensão simbólica e lúdica das brincadeiras e as funções do brincar como elemento fundamental para a socialização, construção do conhecimento e elaboração afetiva da criança. Desvelando elementos comuns explicitados em suas obras, formulamos a tese de que as funções do brincar podem possibilitar à criança sentir-se “incluída” e acolhida no ambiente hospitalar.

Para melhor explicitar nosso posicionamento, inicialmente teceremos considerações sobre aspectos relativos à história do brincar, suas funções e relações com o desenvolvimento e a aprendizagem humana. Posteriormente, trataremos, mais especificamente, das intervenções e implicações das atividades que realizamos no contexto hospitalar.

A valorização da brincadeira para o desenvolvimento e a aprendizagem humana

São antigos os indícios de existência de brinquedos e brincadeiras humanas nas mais diferentes culturas. No Brasil, por exemplo, as cavernas de São Raimundo Nonato, no Piauí, há mais de dez mil anos guardam ícones gravados que representam brinquedos e possíveis brincadeiras, envolvendo crianças e adultos.

Essa longa perspectiva temporal da existência do brincar vem promovendo, na história, muitas definições sobre suas funções. No período medieval, brincadeiras ficaram sacralizadas como dádivas divinas ou dotadas de posses demoníacas. No Renascimento, o brincar ganhou definição de condição natural animal e humana. Nos séculos XIX e XX, surgiram inúmeras pesquisas sobre o brincar e vários autores, no campo da sociologia, antropologia, fisiologia, psicologia e pedagogia, buscaram compreender o papel das brincadeiras na constituição do desenvolvimento, da aprendizagem e da socialização da criança ([VASCONCELOS, 2006](#)).

Apesar das diferentes explicações sobre as funções das brincadeiras, historicamente sempre ocorreu, com maior ou menor ênfase, uma valorização do brincar ([KAMII, 1991](#); [MACEDO, 1994](#); [BROUGÈRE, 2000](#)). Essa valorização pode ser contemplada sob várias perspectivas.

No âmbito escolar, foi Froebel, no século XIX, que introduziu os jogos como parte essencial do trabalho pedagógico. Influenciado pelo movimento naturalista e romântico de seu tempo, defendia claramente a unidade entre conhecer, sentir e querer, e aplicou tais ideias a um sistema de educação infantil apoiado, em grande parte, na brincadeira. Criou

o *Kindergarten* (jardim da infância), expressão e “lugar” que traduz o naturalismo de sua concepção.

Na área da psicologia, citando apenas alguns autores, [Vygotsky \(1989\)](#) demonstrou, em 1933, que o brinquedo preenche necessidades da criança, especificando um campo teórico no qual privilegia o brincar na origem da criatividade humana. [Piaget \(1971\)](#) anunciou, em 1945, a psicogênese da formação do símbolo na criança, segundo a qual apresenta um minucioso estudo sobre os aspectos evolutivos das atividades representativas, antes e depois do aparecimento da linguagem, dando ênfase às ações e interações enquanto elementos que estruturam o pensamento humano. Wallon, em 1950, ao discorrer sobre a evolução psicológica da criança, destacou que toda atividade emergente é lúdica, ou seja, incorpora o caráter livre a qualquer atividade antes de “poder integrar-se em um projeto de ação mais extenso que a subordine e transforme em meio” ([DANTAS, 1998](#), p. 113). [Winnicott \(1975\)](#) explorou o “espaço” simbólico que se constitui entre o brincar e a realidade no mundo da criança e defendeu as relações diretas entre esse espaço transicional e a configuração da criatividade.

Enfim, nas mais diversas áreas e modelos teóricos encontram-se autores que valorizaram o brincar, difundindo-se a ideia de que o brincar é valor positivo para o desenvolvimento, a aprendizagem e a socialização da criança. Mais do que isso, que as brincadeiras promovem a construção do conhecimento ([PIAGET, 1971](#); [VYGOTSKY, 1989](#); [OLIVEIRA, 1992](#); [FRIEDMAN, 1996](#); [BROUGÈRE, 2000](#); [PEDROSA, 2005](#); [GOSSO; MORAIS; OTTA, 2006](#)). Porém, apesar dos argumentos valorizadores desses autores, em algumas esferas institucionais o brincar foi e ainda é tratado apenas como lazer e passatempo; é excluído do contexto de desenvolvimento e aprendizado da criança.

A exclusão do brincar pelos racionalistas

Se por um lado, o brincar há tempos é valorizado por alguns, por outro, como afirmamos, é excluído. Tal fato pode ser claramente percebido em muitas das instituições voltadas para o atendimento de crianças, como escolas, hospitais, casas abrigo, entre outras.

Para as vertentes racionalistas emergentes no século XVIII, que se consolidaram pragmática e politicamente fortes, o brincar continuou fazendo parte da esfera do passatempo infantil, associado ao plano da afetividade, considerado, na época, secundário para a constituição psicológica do ser humano. Essa concepção, que traduz uma visão dualista de sujeito, separando razão de emoção, continua presente no imaginário dos adultos até os dias atuais ([VASCONCELOS, 2006](#)). Inserida na história da filosofia, no âmbito das relações entre razão e emoção, a visão dualista de ser humano foi motivo de aquecidos debates, envolvendo grandes filósofos, que ora valorizavam os conflitos existentes entre razão e sentimentos, ora destacavam a dicotomia ou o papel superior de um aspecto sobre o outro. De modo geral, o que se evidencia, em muitos dos escritos filosóficos da modernidade, é a concepção na qual a razão quase sempre tem *status* superior em relação aos sentimentos.

A crença nessa hierarquia fez com que se considerassem os pensamentos calculistas, frios e desprovidos de sentimentos. Acreditou-se que apenas o pensamento levaria o ser humano a atitudes elaboradas e inteligentes, cujo expoente máximo é o pensamento científico. Já os sentimentos, vistos como “coisas do coração”, não levariam ao conhecimento e poderiam provocar atitudes irracionais, produziram fragilidades de segundo plano, próprias da privacidade “inata” e natural de cada um.

Seguindo essa crença, a cultura moderna caminhou para a ênfase da razão, priorizando tudo o que se relaciona diretamente ao mérito intelectual. Nesse contexto, o brincar, por ser considerado espontâneo, sentimental, romântico e natural, ficou excluído das instituições dirigidas à formação do indivíduo.

No ambiente hospitalar não foi diferente. Num contexto destinado à cura médica, com condutas extremamente racionais desprovidas de envolvimento afetivo, não era cabível envolver o brincar como forma indireta e/ou auxiliar no tratamento de doenças. A função principal no hospital sempre foi o tratamento médico dirigido ao *paciente*, deixando de lado fatores relacionados à constituição do *sujeito* enquanto ser integral.

A importância do brincar para o desenvolvimento da criança

Os aspectos que levantamos anteriormente sobre a exclusão do brincar pelo racionalismo atentam para o fato de que dissociar a criança em duas partes, racional e afetiva, também é um equívoco reducionista ([VASCONCELOS, 2006](#)). A criança não é apenas “algo” a ser instruído, mas um ser integral e ativo em formação em todo momento. É com essa perspectiva que traçamos a real importância do brincar para a criança, destacando suas principais funções:

a) O brincar é desenvolvimento e aprendizagem

Para [Piaget \(1971\)](#), o brincar evolui numa tendência que segue o trajeto dos *jogos de exercício* (construções), *jogos simbólicos* (faz-de-conta, desenhos, imitações etc.) e *jogos com regras explícitas* (como, por exemplo, amarelinha, bola de gude, xadrez etc.). [Piaget \(1971\)](#) afirma que é a partir da interação da criança com o contexto físico e social que se constroem as estruturas de pensamento. O trajeto do desenvolvimento do conhecimento organiza-se a partir de estruturas mais simples para estruturas mais complexas e todo pensamento superior se estabelece, tendo por base estruturas anteriores. Por meio do mecanismo de adaptação, o ser humano procura solucionar os problemas com os quais se depara. Diante de um conflito ou uma novidade, busca novas estratégias para compreender os problemas que surgem, reorganizando, assim, suas estruturas e possibilitando estruturas mais complexas. Portanto, as crianças, ao brincar, procurando representar a realidade em que vivem, deparam-se com situações problemáticas que tentam resolver. Embora incorporem as situações da realidade a sua maneira singular de perceber o mundo, a resolução dos problemas postos nas brincadeiras implica novas estratégias que promovem o desenvolvimento de novas estruturas mentais. A complexidade das brincadeiras incorporadas pela criança está relacionada ao seu nível de desenvolvimento, mas, por outro lado, as brincadeiras são

prospectivas, ou seja, a aprendizagem no brincar promove o desenvolvimento das crianças.

b) O brincar preenche necessidades da criança

O brincar não pode ser definido apenas como algo funcional que dá prazer à criança, pois como se pode observar, no dia a dia, muitas brincadeiras desenvolvidas trazem resultados que as crianças não gostariam de vivenciar, como, por exemplo, a derrota em uma partida de futebol. Por isso, é mais adequado definir o brincar como algo que preenche necessidades da criança; o que significa entender que as necessidades motivam a criança para agir.

Se no brinquedo a criança age por meio da imaginação para satisfazer suas necessidades, deve-se considerar a evolução dessas necessidades, pois são diferentes em cada nível de desenvolvimento em que a criança se encontra. Consequentemente, as situações de brinquedo também são diferentes.

Os mundos ilusórios, provocados pelas forças dos desejos não realizáveis, impulsionam a criança a expandir o imaginário e a agir sobre a realidade.

c) As representações simbólicas permitem a elaboração afetiva

Conforme analisado, o brincar (faz-de-conta, desenho etc.) é fundamental para a construção do conhecimento e a criação simbólica preenche necessidades da criança. Todavia, é preciso considerar, numa perspectiva mais ampla, a dimensão afetiva presente no brincar e suas relações com o pensamento.

[Winicott \(1972\)](#) destaca que o ato de criar e de brincar se constitui num “espaço potencial” que permite ao ser humano, no decorrer de seu desenvolvimento, lidar com suas frustrações e com a vida de uma maneira geral e, dessa forma, organizar sua realidade e exercitar suas potencialidades. A psicanalista [Melanie Klein \(1975\)](#), expondo análises interpretativas por meio do brincar, mostrou que a simbolização possibilita à criança transferir não apenas interesses, mas também fantasias, ansiedades e culpa a outros objetos além de pessoas. E destaca, ainda, que muito alívio é experimentado no brincar, e este é um dos fatores que o tornam tão essencial para a criança. Na perspectiva desses autores, a criança, ao brincar, estará representando e reelaborando seus medos, suas angústias, suas ansiedades e seus desejos.

d) O brincar possibilita conhecer a realidade

Embora o preenchimento das necessidades, estudado por [Vygotsky \(1989\)](#), a ideia de elaboração afetiva destacada por [Winicott \(1972\)](#) e [Klein \(1975\)](#) e os princípios interativos descritos por [Piaget \(1971\)](#) sejam necessários e fundamentais para se compreender o brincar, eles são insuficientes. É preciso também considerar elementos próprios do campo sociocultural ([BROUGÈRE, 2000](#)).

O brincar gira em torno da *cultura lúdica* que é, antes de tudo, um conjunto de procedimentos que tornam a brincadeira possível, com a incorporação de aspectos da cultura em que a criança vive. A criança, o adolescente ou o adulto, ao representarem uma situação, necessariamente o fazem partindo das relações sentidas ou vivenciadas no

ambiente e na cultura. Dessa forma, assimilam nas construções simbólicas as regras e os papéis sociais com os quais convivem. As crianças, ao representarem, conhecem e incorporam a realidade, principalmente, por meio da imitação.

Com a interiorização das regras e dos papéis sociais, a criança constrói formas imaginárias, apoiando suas próprias criações em esquemas que são os mesmos encontrados em sua trajetória cultural e de relações com objetos e pessoas. Assim, inclui-se na cultura.

e) Ao brincar, a criança explora e expande o real

Para a criança, o imaginário apresenta-se "maior" do que o real. A expansão dos conceitos, por meio das generalizações que a criança faz, propicia o movimento criativo e contribui para a construção da inteligência. O brinquedo cria uma região de tensão criativa, a qual [Vygotsky \(1989\)](#) denominou de *zona de desenvolvimento proximal*: "região" de domínio psicológico em constante transformação, representada pela "distância" entre o nível de *desenvolvimento real* e o nível de *desenvolvimento potencial*.

No brinquedo, a criança sempre age como se ela fosse maior do que é na realidade, aproximando-se, assim, de seu potencial. "Como no foco de uma lente de aumento, o brinquedo contém todas as tendências do desenvolvimento de forma condensada, sendo, ele mesmo, uma grande fonte de desenvolvimento" ([VYGOTSKY, 1989](#), p. 117).

f) Os jogos preparam para a convivência democrática

Merece destaque, dentre os vários aspectos envolvidos na brincadeira, o processamento dos elementos que possibilitam à criança sair do estado de centralização, redirecionando sua percepção para o mundo exterior, para as propriedades existentes nos objetos e para as relações sociais envolvendo normas e regras.

São nas relações de cooperação que se inicia a tomada de consciência sobre as regras sociais. O respeito às regras é a base para a formação de valores de convivência democrática e respeito mútuo ([PIAGET, 1977](#)). Deste modo, o pensamento descentrado e a cooperação possibilitam a participação em atividades que envolvem regras explícitas, como nos jogos com regras preestabelecidas. Os jogos são situações que podem conduzir à descentração e à formação de valores de convivência democrática.

Assim, do ponto de vista moral, os jogos em cooperação podem conduzir a uma ética de solidariedade e de reciprocidade nas relações, resultando no surgimento de uma autonomia progressiva de consciência, que tenderá a prevalecer sobre o egocentrismo.

Enfim, todas as funções descritas anteriormente elevam o brincar como elemento constitutivo das representações e do imaginário, o que permite à criança compreender e elaborar o mundo e as situações do cotidiano com as quais convive.

BRINCANDO NO HOSPITAL

Como destacamos, brincando a criança elabora afetos, aprende, se desenvolve e se socializa. Foi pensando dessa maneira que educadores, psicólogos, antropólogos,



filósofos, entre outros, buscaram inserir, nas mais variadas instituições, espaços adequados para que as crianças pudessem exercer e internalizar o brincar. Essa vertente tornou favorável a criação das brinquedotecas.

A primeira brinquedoteca de que se tem notícia foi criada nos Estados Unidos, em 1934, na cidade de Los Angeles. Sua história é bastante curiosa: o dono de uma loja de brinquedos apresentou queixa ao diretor de uma escola pela alta incidência de roubos de brinquedos. O diretor chegou à conclusão que isso estava acontecendo porque as crianças não tinham jogos ou outras opções recreativas. Iniciou-se, então, um serviço de empréstimo de brinquedos, com recursos comunitários; assim surgiu a ideia de brinquedoteca e esse serviço, denominado *Los Angeles Toy Loan*, existe até hoje.

No Brasil, a primeira experiência que se tem registro, focada para o brincar em contexto de brinquedoteca, ocorreu em 1971, com uma exposição de brinquedos pedagógicos, realizada no Centro de Habilitação da Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), em São Paulo, direcionada aos pais de crianças com necessidades especiais, a profissionais e estudantes. Em 1973, essa mesma APAE implantou um Sistema de Rodízio de Brinquedos e Materiais Pedagógicos, centralizando todos os brinquedos. Este espaço foi chamado de Ludoteca, nome formado pela junção de ludo, "jogo, divertimento, brincadeira" e teca, originalmente "cofre, estojo" ([SANTOS, 1995](#)).

O espaço com o nome de Brinquedoteca surgiu, pela primeira vez, em 1981, com a criação da Primeira Brinquedoteca Brasileira, na Escola Indianópolis, na cidade de São Paulo. A partir daí, foram surgindo outras brinquedotecas e, desde 1971, vem crescendo no país a preocupação com os espaços institucionais para brincadeiras. Em 1984, com o propósito de expandir e qualificar os espaços para o brincar, instituiu-se a Associação Brasileira de Brinquedotecas.

O aumento do número de brinquedotecas levou ao surgimento de experiências que destacaram os benefícios de se ter à disposição um ambiente lúdico nas instituições hospitalares. Sobre o assunto [Santos \(1995, s/p\)](#) descreve que

[...] desde 1909 na Finlândia já se pensava em organizar um espaço de recreação para as crianças enfermas, mas só foi conseguido em 1950 quando a brincadeira no hospital se organizou. A partir daí, a literatura sobre o assunto tem ajudado a sensibilizar os profissionais da área da saúde, psicologia e educação. Os objetivos mais marcantes das Brinquedotecas Hospitalares são: diminuir a ansiedade e os traumatismos dos rituais de hospitalização; fortalecer a estrutura familiar, recuperar e/ou fortalecer a auto-imagem, autoconfiança e auto-estima, estabelecendo relações amigáveis e prazerosas que procuram minimizar os entraves relacionados às doenças e ao tratamento.

No Brasil, para a maioria das crianças hospitalizadas, configura-se um quadro de angústia agravado em função das precárias condições de atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), cuja prestação de serviços não oferece um espaço que valorize as particularidades infantis, contribuindo, dessa forma, para que as instituições hospitalares sejam reprodutoras de práticas excludentes, nas quais a criança não é tratada como sujeito de direitos.



Levando-se em consideração esses pontos relevantes da condição infantil, foi criada a Lei Federal nº. 11.104, de 21 de março de 2005 ([BRASIL, 2005](#)), que torna obrigatória a instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. A referida Lei estabelece:

Art.1º. - Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências.

Parágrafo único. - O disposto no caput deste artigo aplica-se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação.

Art. 2º. - Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar.

De modo geral, as brinquedotecas em hospitais têm como principal objetivo minimizar o estresse causado pelo processo de internação, buscando possibilitar condições para que as crianças lidem com o “adoecer” a partir de representações lúdicas, proporcionadas por brincadeiras. Com a existência de brinquedotecas, as crianças encontram um “lugar” para poderem elaborar suas angústias decorrentes da doença e da internação, encontrando um caminho para se adaptarem à nova e estranha situação, podendo, dessa forma, conceber o espaço do hospital como diferente do hostil.

A BRINQUEDOTECA MÓVEL: METODOLOGIA DE TRABALHO

As atividades da Brinquedoteca Móvel são desenvolvidas na Santa Casa de Misericórdia, da cidade de Assis (SP). Conforme pode ser observado no quadro a seguir, desde 2000, ano de sua implantação, até 2008, foram atendidas, anualmente, aproximadamente 500 crianças, perfazendo em todo esse período um total de 4643 crianças (meninos e meninas).

Tabela 1. Número de crianças atendidas pela Brinquedoteca Móvel

Ano	Número de atendimentos
2000	463
2001	589
2002	562
2003	459
2004	569
2005	621
2006	567
2007	342
2008	471
Total	4643
2000/2008	



A Brinquedoteca Móvel é uma brinquedoteca com características peculiares. Trata-se de um carrinho móvel contendo brinquedos variados que é conduzido a todos os leitos da enfermaria infantil. Os brinquedos são bonecas, bonecos, carrinhos de plástico, instrumentos musicais de plástico, diferentes tipos de jogos e quebra-cabeças, material para desenhos, livro infantis etc. Tais brinquedos são selecionados de forma a atender interesses relacionados ao contexto hospitalar, gênero e a faixa etária de 0 a 12 anos.

Na situação interativa, a escolha dos brinquedos pela criança ocorre de forma espontânea, de tal forma que o carrinho com os brinquedos é levado ao leito de cada criança para que ela identifique os brinquedos de seu interesse naquele momento.

As atividades interativas, por meio do brincar, são desenvolvidas por uma equipe de intervenção, que atua diariamente no hospital, formada por dois docentes e dez alunos do 4º e 5º ano do Curso de Psicologia da Faculdade de Ciências e Letras de Assis/Unesp. As brincadeiras proporcionadas junto à Brinquedoteca Móvel possibilitam às crianças, em interação com os estagiários/alunos, escolherem os brinquedos de seu interesse para que, dessa forma, possam se aproximar de “símbolos” que estão relacionados a ou distantes da realidade com a qual vivem no dia a dia e, além disso, também possam, por meio de resignificações, elaborar a nova situação que estão vivenciando. Quando a criança apresenta alguma dificuldade ou inibição na escolha do brinquedo, são feitas, para a criança, indicações de algumas atividades lúdicas, com oferecimento de brinquedos de acordo com a faixa etária do paciente e com sua condição de saúde naquele momento.

As interações com as crianças são realizadas no período da tarde, após o horário de visitas determinado pela Santa Casa. As crianças, geralmente, estão acompanhadas da mãe ou de alguma pessoa vinculada à família, que possa permanecer junto à criança. Quando não há acompanhante, uma voluntária do Serviço Social da Santa Casa faz companhia à criança.⁴

Frequentemente, a proximidade dos estagiários de psicologia possibilita, aos familiares ou acompanhantes, um “espaço” para que expressem o que sentem a respeito da internação da criança. Nesse contexto surgem queixas variadas, como, por exemplo, a falta de informação sobre a doença, o breve acompanhamento médico, a quebra da rotina, o distanciamento do lar etc. Os estagiários, em escuta, dialogam com as mães ou acompanhantes procurando contextualizar a situação vivenciada pela criança, bem como buscando valorizar a importância do brincar para a vida da criança.

RESULTADOS

As interações realizadas por meio de brincadeiras, as observações realizadas e o registro de fragmentos de discursos das crianças internadas, de familiares e de agentes institucionais, possibilitaram-nos tecer, a seguir, algumas considerações sobre os resultados alcançados com o trabalho desenvolvido.

⁴ Conforme norma do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é obrigatório o acompanhamento de algum maior de idade durante o período de internação.

a) *As atividades interativas por meio do brinquedo promovem a adaptação à situação hospitalar*

Depoimentos de enfermeiras e acompanhantes apontam que as crianças se acalmam, ficam mais tranquilas e choram menos no horário das atividades da Brinquedoteca. Somado a isso, frequentemente, as crianças perguntam sobre e esperam, ansiosamente, no corredor da ala Pediátrica, a chegada do carrinho móvel com os brinquedos.

A nosso ver, tais fatos ocorrem porque o brincar possibilita representações simbólicas diretamente relacionadas com a elaboração afetiva. O ato de brincar se constitui num espaço simbólico que permite ao ser humano lidar com suas frustrações e, dessa forma, organizar sua realidade e exercitar suas potencialidades. A simbolização possibilita à criança transferir não apenas interesses, mas também fantasias, ansiedades e culpa a outros objetos além de pessoas. Conforme [Klein \(1975\)](#), esses são fatores que tornam as brincadeiras interessantes e tão essenciais para a criança. Nessa perspectiva, a criança se acalma ao brincar, pois, implicitamente, está representando e reelaborando seus medos, suas angústias, suas ansiedades e seus desejos.

b) *Ao brincar, as crianças expressam espontaneamente situações vividas no cotidiano*

A situação de internação provoca uma ruptura com as atividades cotidianas que a criança vivencia em sua casa, na escola etc. Aproximando-se simbolicamente, por meio das brincadeiras, de situações que lembram seu cotidiano, satisfaz algumas de suas necessidades, amenizando os sentimentos invasivos decorrentes da situação de internação. Quando, por exemplo, brinca de casinha, simboliza e narra situações que vivencia no cotidiano. Como destacou [Vygotsky \(1989\)](#), as situações simbolizadas e ilusórias provocadas pelas forças dos desejos impulsionam a criança a expandir o imaginário e a agir sobre a realidade.

Ao representar uma situação, a criança necessariamente o faz partindo das relações sentidas ou vivenciadas no ambiente e na cultura em que vive. Dessa forma, incorpora nas construções simbólicas as regras e os papéis sociais com os quais convive. Com a interiorização das regras e dos papéis sociais, a criança constrói formas imaginárias, apoiando suas próprias criações em esquemas que são os mesmos encontrados em sua trajetória cultural e de relações com objetos e pessoas. Desse modo, por meio da representação de elementos culturais, inclui-se na situação e na realidade.

c) *As atividades interativas contribuem para a socialização das crianças*

Como afirmamos, merece destaque, dentre os vários aspectos envolvidos na brincadeira, o processamento dos elementos que possibilitam à criança sair do estado de centralização, redirecionando sua percepção para o mundo exterior e para as relações sociais que envolvem normas e regras. Nessa perspectiva, [Piaget \(1976; 1977\)](#) destacou que são nas relações de cooperação que se inicia a tomada de consciência sobre as regras sociais. No respeito às regras está a base para a formação de valores de



convivência democrática e respeito mútuo. Assim, do ponto de vista moral, as brincadeiras realizadas em cooperação com os estagiários no hospital podem conduzir à solidariedade e à reciprocidade nas relações, resultando no surgimento de uma autonomia progressiva diante da situação inusitada de internação.

d) *O brincar possibilita elaborar situações "limite" decorrentes da situação de internação*

É comum observarmos que, ao brincarem, as crianças expressam de modo mais espontâneo situações semelhantes às que estão vivendo no hospital. Algumas crianças conseguem, por exemplo, ao brincar de médico e/ou enfermeira, entender sua real situação. Por meio do processo lúdico, ao incorporarem o papel do profissional e representar o processo do adoecer de um "paciente", a criança elabora sua condição de hospitalizada. Brincadeiras desse tipo promovem uma região de tensão criativa, auxiliando no domínio psicológico da novidade. As crianças, procurando representar a realidade, se deparam com situações problemáticas que tentam resolver. Diante de um conflito ou uma novidade, buscam novas estratégias adaptativas para compreender os problemas que surgem, reorganizando, assim, suas estruturas ([PIAGET, 1971](#); [VASCONCELOS, 2004](#)). Embora incorporem as situações da realidade a sua maneira singular de perceber o mundo, a resolução dos problemas postos nas brincadeiras implica novas estratégias que promovem o desenvolvimento de novas estruturas mentais.

Desse modo, as atividades interativas lúdicas proporcionam recursos para construções afetivo-cognitivas que contribuem para o processo de cura da criança.

e) *A brinquedoteca promove interações que diminuem a angústia dos acompanhantes*

É quase uma regra cotidiana os acompanhantes expressarem, perante os estagiários, seu desconforto com a situação hospitalar. As narrativas variam de queixas institucionais a relatos de história de vida. Desse modo, o espaço interativo discursivo criado "na hora da brinquedoteca" permite aos acompanhantes externarem sua ansiedade e seus sentimentos negativos provocados pela situação, promovendo uma adaptação menos angustiante à realidade hospitalar.

CONCLUSÃO

O imaginário infantil possui características singulares, dentre elas encontra-se a simbolização do real por meio do brincar. O brincar como constituinte da aprendizagem, do desenvolvimento, da socialização e da construção de conhecimento infantil é elemento fundamental para a saúde psicológica da criança.

Na atualidade, infelizmente, ainda podemos observar situações nas quais a sociedade não valoriza as funções do brincar, denotando uma visão reducionista que atribui às brincadeiras apenas "lugar" de lazer e passatempo. Entretanto, mediante o esforço de educadores, profissionais, pesquisadores e agentes institucionais, este grave

equivoco está sendo lentamente alterado, possibilitando, cada vez mais, que instituições desenvolvam atividades voltadas para o desenvolvimento saudável das crianças.

Acreditamos que o Projeto Brinquedoteca Móvel se enquadra nessa perspectiva. Conforme nossas observações as atividades que desenvolvemos têm auxiliado na minimização do sofrimento de crianças hospitalizadas. A intervenção por meio do brincar possibilita a elaboração de conflitos internos, diminuindo a angústia e os sentimentos negativos decorrentes da situação de hospitalização. As interações com os recursos lúdicos e com os estagiários otimizam o processo de cura e promovem relação mais saudável entre criança, família e equipe hospitalar. Além disso, contribuem para a humanização da instituição hospitalar.

Assim, as reflexões e ações descritas decorrentes dessa intervenção elevam o brincar como elemento privilegiado nas representações simbólicas que possibilitam à criança compreender e elaborar o mundo e as situações do cotidiano com as quais convive, principalmente, em situações inusitadas, como a internação em uma instituição hospitalar.

REFERÊNCIAS

[BRASIL](#). Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm>. Acesso em: 12 dez. 2008.

[BROUGÈRE, G.](#) **Brinquedo e cultura**. São Paulo: Cortez, 2000.

[DANTAS, H.](#) Brincar e trabalhar. In: HISHIMOTO, T. M. **O brincar e suas teorias**. São Paulo: Pioneira, 1998. p. 111-122.

[FRIEDMAN, A.](#) **Brincar: crescer e aprender**. São Paulo: Moderna, 1996.

[GOSSO, Y.; MORAIS, M. L. S.; OTTA, E.](#) Pivôs utilizados nas brincadeiras de faz-de-conta de crianças brasileiras de cinco grupos culturais. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 11, n. 1, p. 17-24, abr. 2006.

[KAMII, C.](#) **A teoria de Jean Piaget e a educação pré-escolar**. Lisboa: Socicultur, 1991.

[KLEIN, M.](#) **Inveja e gratidão e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

[MACEDO, L.](#) **Ensaio construtivistas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.

[OLIVEIRA, V. B.](#) **O símbolo e o brinquedo**. Petrópolis: Vozes, 1992.

PEDROSA, R. L. S. Aprendizagem e subjetividade: uma construção a partir do brincar. **Revista do Departamento de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 61-76, dez. 2005.

PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança**. Rio de Janeiro: Zahar, 1971.

_____. Écrits sociologiques. **Revue Eupéenne des Sciences Sociales**, Genève, Tome XIV, n. 38/39, p. 45-201, 1976.

_____. **O julgamento moral na criança**. São Paulo: Mestre Jou, 1977.

SANTOS, S. M. P. **Brinquedoteca hospitalar**: Lei Federal torna obrigatório brinquedotecas nos hospitais. 1995. Disponível em: <<http://www.agab.org.br/cont/art/0010.htm>>. Acesso em: 12 dez. 2008.

VASCONCELOS, M. S. **Criatividade**: psicologia, educação e conhecimento do novo. São Paulo: Moderna, 2004.

_____. Ousar brincar. In: ARANTES, V. A. **Humor e alegria na educação**: alternativas teóricas e práticas. São Paulo: Summus, 2006. p. 57-74.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.