

BRINQUEDOTECA HOSPITALAR E A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR DIANTE DE UMA INTERNAÇÃO

Nádia Baggio Barreto RODRIGUÊS¹
Tagiane Maria da Rocha LUZ²
Fábio Camargo Bandeira VILLELA³

RESUMO: Crianças em situação de internação se tornam vulneráveis a agressões ambientais, pois não compreendem a necessidade da internação e apresentam medo das intervenções da equipe de saúde. Nesse contexto, a Brinquedoteca hospitalar visa contribuir para a elaboração das angústias infantis, através de brincadeiras. Os próprios profissionais do hospital devem realizar seus atendimentos de forma lúdica, porque dessa forma minimizarão as angústias dos pacientes e ganharão a confiança destes, fato esta que contribuirá significativamente para a recuperação. Em nossa Brinquedoteca, temos diversos grupos de atendimento e de estudo, destinados a subsidiar as intervenções. Diversas crianças já foram atendidas e o presente estudo traz a discussão de dois atendimentos realizados no ano de 2007.

Palavras-chave: Brinquedoteca Hospitalar.
Psicanálise. Brincar.

¹ Discente do 3º ano do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Estadual Paulista. e-mail nadia.baggio@yahoo.com.br. Bolsista PROEX.

² Discente do curso de Mestrado da Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas. e-mail: mmariluzz@yahoo.com.br.

³ Professor Mestre do Departamento de Educação da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Estadual Paulista, coordenador geral do Projeto de Extensão: *Brinquedoteca Hospitalar: diálogo entre o lúdico, o terapêutico, o ensino e a pesquisa*. e-mail: fabiocbv@stetnet.com.br. Orientador do trabalho.

1. INTRODUÇÃO

Como introdução, tomemos como exemplo uma criança fictícia. Ela se encontra no aconchego de seu lar, brinca, se diverte, está próxima de seus pais e irmãos, vai à escola e possui amigos. Nesse ambiente, ela se sente amparada, querida, amada. De repente, ela fica doente e é internada em um hospital. Agora, o ambiente em que ela se encontra é totalmente diverso do anterior. As paredes são predominantemente brancas, as pessoas que estão próximas a ela estão vestidas de branco e lhe causam dor, embora lhe digam que os procedimentos aos quais precisa se submeter são para sanar dores que sente por estar doente. A criança sente medo. Muitas vezes, o olhar dos pais sobre essa criança e a maneira como a tratam comunicam a preocupação que sentem e quão grave pode ser a sua doença, deixando-a ainda mais angustiada.

Participo de um projeto intitulado “Brinquedoteca hospitalar: diálogo entre o lúdico, o terapêutico, o ensino e a pesquisa”, o presente trabalho é resultado de atividades desenvolvidas nesse projeto. O projeto é desenvolvido a partir de uma parceria entre a Unesp e o hospital estadual *Dr. Odilo Antunes de Siqueira de Presidente Prudente*. Nas relações entre paciente e equipe de saúde, pode existir pouca afetividade. Diante disso, esse projeto visa contribuir com a humanização das relações no hospital, contrapondo o ambiente asséptico e criando um outro, mais acolhedor e afetivo, onde crianças hospitalizadas possam brincar.

2. A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR JUNTO À CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Segundo teorias da psicanálise, o brincar possibilita à criança extravasar suas emoções, é a sua forma de comunicar e elaborar seus sentimentos. Além disso, brincando, ela se prepara para a vida adulta. Uma menina que brinca com sua boneca, por exemplo, está se preparando para ser mãe. Um garoto que coloca um objeto pontiagudo dentro de um recipiente está lidando com suas fantasias sexuais.

Aberastury (1992), em seu livro “A criança em seus jogos”, afirma:

Na segunda metade do primeiro ano surge novo interesse em seus brinquedos [do menino]: descobre que algo vazio pode conter objetos, que algo penetrante pode entrar em objeto vazio. Brinca incessantemente com isso. Este grande descobrimento é o anúncio da forma adulta de manifestar amor: entrar em alguém, receber a alguém dentro de si, unir-se e separar-se. Passa, assim, a explorar tudo o que seja penetrante e a usar tudo o que possa servir para penetrar. (ABERASTURY, 1992, p.35).

É também através dos jogos lúdicos que a criança aprende a lidar com as relações sociais. No início da vida, os bebês brincam com objetos apresentados por suas mães. Muitas vezes, agarram-se a um único brinquedo, que se torna indispensável em momentos de separação da mãe ou figura materna, como na hora de dormir. O bebê repete em seu relacionamento com o brinquedo, o relacionamento que vivencia com sua mãe. Posteriormente, a quantidade de brinquedos e as situações lúdicas são ampliadas, além disso, outras crianças são convidadas a brincar, desse modo, “a brincadeira fornece uma organização para a iniciação de relações emocionais e, assim, propicia o desenvolvimento de contatos sociais”. (WINNICOTT, 1982, p.163).

Existem diversas Brinquedotecas espalhadas por vários hospitais do Brasil e, assim como a do projeto que participo, vêm contribuindo para a humanização hospitalar, bem como para o bem-estar das crianças atendidas e de seus familiares. Além da realização de projetos como o da Brinquedoteca, segundo Mitre (2004), haveria uma imensa contribuição para o bem-estar das crianças atendidas e de seus familiares em hospitais, se os próprios profissionais da saúde realizassem seus procedimentos de forma lúdica. Diante desse fato, Mitre e Gomes (2004) desenvolveram um estudo, em que foi analisado o significado da promoção do brincar no contexto da hospitalização de crianças para os profissionais de saúde que trabalham com esta proposta.

Alguns dos profissionais entrevistados apontaram o brincar como um facilitador para a interação entre os profissionais de saúde, crianças e seus acompanhantes, dado que ele remete ao prazer, gerando uma relação profissional/paciente/família muito mais rica, que contribui de forma excelente para o tratamento. Outro motivo pelo qual as terapias deveriam ser realizadas de forma lúdica

é que, os profissionais, tão acostumados a lidar com doenças, limitações e morte, passam a ter a oportunidade de ter novas experiências no ambiente hospitalar, gerando afeto e emoção não só às crianças, mas também aos profissionais da pediatria, o que evita o desgaste da relação que tem com a criança doente, fato muito angustiante até mesmo para aqueles com anos de prática.

Mitre (2004), ao citar Pitta (2003), afirma que conviver diariamente com a dor, o sofrimento e a morte dos pacientes evoca, nos profissionais, sensações e sentimentos dolorosos que, muitas vezes, são desconsiderados. Portanto, ao brincar, enquanto tratam, eles podem esquecer por instantes as limitações dos pacientes e as suas próprias, enquanto terapeutas, e se permitir viver momentos de prazer ao lado dos pacientes e demais profissionais.

Importante ressaltar também a importância do brincar enquanto terapia; dado que tem ação sobre o próprio corpo, promove o equilíbrio psicossomático, regula tensões e estresse e desencadeia ações diretas no sistema imunológico, gerando equilíbrio físico e psíquico.

O estágio no hospital é realizado por estudantes de Fisioterapia, Pedagogia e Educação Física da FCT/Unesp. Na pediatria do hospital, existe uma sala onde ficam guardados os materiais da Brinquedoteca. Os encontros para brincar podem acontecer nessa sala ou em outros ambientes do hospital, como nas salas da pediatria - onde as crianças ficam internadas - no pré e pós-cirúrgico e no ambulatório da pediatria. As atividades da Brinquedoteca irão se estender ao acompanhamento de bebês pré-maturos e gestantes de alto risco.

Durante os encontros, é utilizado caixas com diversos brinquedos e materiais como sulfite, giz de cera, tinta guache, pincel, livros infantis e um colchonete.

Os estágios no hospital são realizados em grupos. Faço parte de um grupo de atendimento a crianças hospitalizadas composto por três integrantes, sendo que algumas crianças foram atendidas pelas três estagiárias simultaneamente. Esse trabalho refere-se a alguns atendimentos realizados em 2007, que aconteceram às sextas-feiras, entre as 14:00 e 16:00 horas.

Além dos estágios no hospital, os estudantes participam de grupos de estudos sobre teorias da Psicanálise. Existem diversos grupos de estudo que são

desenvolvidos internamente ao projeto. Nas reuniões do grupo de estudos, ocorre a discussão de textos lidos anteriormente e se procura compreender o universo das idéias sobre o desenvolvimento emocional do ser humano. As discussões dos grupos de estudos são associadas às nossas experiências no hospital. Assim, os estudos visam ao aprofundamento do conhecimento teórico e à discussão sobre formas de se promover vínculos agradáveis e/ou terapêuticos às crianças no ambiente hospitalar.

É em um dos momentos em que a criança sente mais necessidade de brincar que a Brinquedoteca a auxilia, ou seja, quando hospitalizada. Pode-se afirmar, então, que o nosso objetivo é fazer com que a criança possa relaxar, vivenciando experiências que conhece e criando um mundo que tem um significado importante para ela, através, por exemplo, do faz de conta. Além disso, exprime através do brincar e da comunicação com o estagiário da Brinquedoteca seus conflitos emocionais, elaborando sentimentos e criando vínculos de confiança.

2. 1 Brincando no hospital

Um dos casos que atendi e que me chamou a atenção foi o de um garoto de cinco anos, a quem colocamos o nome fictício de Luiz. Ele estava internado com uma infecção urinária e os médicos cogitavam a hipótese de uma cirurgia.

Na primeira vez que o vi, apenas observei sua brincadeira com outras estagiárias da Brinquedoteca. O garoto se divertiu sobrepondo peças de encaixe coloridas. Montou uma coluna alta e demonstrava preocupação com a altura da coluna. Em dado momento, disse que se tratava de uma arma, em seguida, pediu que ela fosse destruída e informou às estagiárias que deveriam ficar atentas para que as peças não caíssem sobre ele.

Em nosso segundo encontro, o garoto logo retornou à brincadeira da arma.

A angústia é sempre um fator determinante na brincadeira infantil e, freqüentemente, um fator dominante. A ameaça de um excesso de angústia conduz à brincadeira compulsiva, ou à brincadeira repetida, ou a busca exagerada dos prazeres que pertencem à brincadeira; e se a angústia for muito grande, a brincadeira

redunda em pura exploração da gratificação sensual. (WINNICOTT, 1982, p. 162).

Por ter cinco anos, Luiz estava em plena fase do Complexo de Édipo, período em que a criança fantasia que pode ser castrado pelo pai, como castigo por sentir amor e desejo pela mãe. A coluna construída por Luiz, e apresentada por ele como uma arma, parecia estar representando simbolicamente seu pênis. Ao relatar às estagiárias que construía uma arma, inconscientemente lhes comunicava que seu órgão genital era potente. Em tal jogo, Luiz apontava estar elaborando a angústia vivenciada em decorrência da fantasia de correr o risco de ter o pênis castrado. Com a hospitalização, a angústia pode ter sido intensificada, uma vez que o garoto poderia associar a doença no trato urinário a alguma ameaça ao seu pênis.

Ainda no segundo encontro, seguiu um bom tempo nesta brincadeira com arma. Em seguida, resolveu pintar, usando tinta guache. Suas pinturas eram borrões escuros, manchas de tinta preta. Logo em seguida, ele se pôs a limpar as mãos, que estavam meladas de tinta, na parede do hospital, pedimos para que ele parasse e ele não se importava com o que lhe falávamos, então, eu o repreendi e ele me obedeceu.

A importância da repreensão está no fato de que esse garoto estava precisando de limites; sua mãe, apesar de presente no hospital, talvez não soubesse lidar com a internação do filho e não o estivesse auxiliando como deveria; pode ser que ela lhe conferisse muita liberdade com a intenção de diminuir seu sofrimento. A mãe, em outros momentos, no hospital, quando a criança estava muito agitada e sem limites, o repreendia severamente, chegava a ponto de agredi-lo fisicamente. Esse fato me leva a crer que ela não tinha controle sobre o filho apenas fazendo uso de palavras, portanto, ora deixava que ele agisse como bem entendesse, de modo a evitar transtornos para si mesma, ora, quando a criança estava excessivamente arteira, batia nela, para evitar que criasse problemas no hospital.

Depois que Luiz desejou parar de pintar, o levei até o lavabo para que pudesse lavar suas mãos. Como uma delas estava com uma tala, precisei auxiliá-lo nessa tarefa. Para tranquilizá-lo, comecei a fazer cócegas, fazendo-o sorrir. Percebi que, com minha atitude, consegui ganhar um pouco mais de sua confiança e uma proximidade maior.

Quando eu e minha colega de estágio tentamos encerrar a sessão, ele pediu que o envolvêssemos em um colchonete de E.V.A. Em alguns momentos, ele reclamava que a “toca”, formada pelo colchonete, não estava bem presa e que ele poderia soltar-se facilmente. Interpretamos esse relato como uma forma encontrada por ele de pedir mais proximidade entre ele e nós. Também foi solicitado que cobríssemos a ‘toca’ com um lençol. Fizemos, então, um ‘jogo do lençol’, que, para um bebê, representa a partida e o retorno de sua mãe, e o faz acreditar nesse retorno. Segundo Aberastury, “brincar de se esconder é sua primeira atividade lúdica [do bebê] e com ela elabora a angústia de desprendimento, a desolação por um objeto que deve perder” (ABERASTURY, 1992, p.26).

Deduzo, portanto, que o garoto estava se preparando inconscientemente para nossa partida. O que me intrigou nessa brincadeira foi o fato de que cada vez que retirávamos o lençol e ele aparecia, ele nos agredia. Isso me leva a acreditar que sua tentativa de aceitar a despedida não estava sendo bem sucedida, ou estava sendo difícil de suportar.

Outro caso que atendi foi um bebê de oito meses, que apelidaram de Doug. Este menino estava internado devido a um problema cardíaco grave - endocardite bacteriana. Através de sua forma de brincar, ele me mostrou que crianças de sua idade gostam de brincar de colocar objetos pontiagudos em objetos ocos, como descrito anteriormente nesse texto. Percebi esse fato porque ele gostava de brincar de cozinhar e, dessa forma, colocava uma colher em uma panelinha. Além dessa brincadeira, ele também brincou com as peças utilizadas por Luiz, porém, com um diferencial: Doug não fazia questão que a coluna fosse alta.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a presente descrição dos casos, minhas pesquisas estão convergindo com teorias expostas por grandes pesquisadores do desenvolvimento emocional, por mim estudadas, como as de Winnicott e Aberastury. Segundo Aberastury:

Por meio da atividade lúdica, a criança expressa seus conflitos e deste modo, podemos reconstruir seu passado, assim como

no adulto fazemo-lo através das palavras. Esta é uma prova convincente de que o brincar é uma das formas de expressar os conflitos passados e presentes [...] e assim chegamos à conclusão de que, na primeira hora, uma criança mostra não somente a fantasia inconsciente de suas enfermidades, como em muitos casos a fantasia inconsciente de sua cura. Esta é outra prova das relações entre o desenvolvimento emocional, a normalidade do desenvolvimento e a atividade lúdica. (ABERASTURY, 1992, p. 18).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERASTURY, Armanda. **A criança e seus jogos**. Porto Alegre: Artmed, 1992. p. 88.

MITRE, Rosa Maria de Araújo; GOMES, Romeu. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. **Ciência e saúde coletiva**, v.9, n.1, 2004. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000100015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 ago, 2008.

OLIVEIRA, Márcia Campos de. **Brincar no hospital**: um encontro possível. 2005. 165 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista, Assis.

WINNICOTT, Donald Woods. Por que as crianças brincam? In: **A criança e o seu mundo**. Rio de Janeiro: LCT, 1982. p. 161-165.

_____. **Natureza Humana**. Rio de Janeiro: Imago, 1990. p. 222.