

Possibilities and limits of the hospital playroom

Possibilidades y limitaciones de la juguetería en el hospital

Janira Siqueira Camargo¹

Leila Pessoa da Costa²

RESUMO

Este texto tem por objetivo analisar as possibilidades e limitações do trabalho pedagógico em brinquedoteca hospitalar a partir da organização das atividades do projeto de extensão intitulado “Intervenção pedagógica junto à criança hospitalizada”, realizado na brinquedoteca do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Maringá. Aponta, ainda, que tais limitações e possibilidades não se originam nas atividades desenvolvidas dentro da brinquedoteca, mas são consequências da condição da formação do profissional da educação para o trabalho a ser efetivado no âmbito hospitalar, da condição da criança hospitalizada e de sua família, da condição da relação com os demais profissionais no hospital e da condição da organização da brinquedoteca em ambientes hospitalares, incluindo-se espaço físico e materiais.

Palavras-chave: brinquedoteca hospitalar; brincar; trabalho pedagógico.

ABSTRACT

This work aims at analyzing possibilities and limitations of the pedagogical performance in the hospital playroom of the University Hospital of State University of Maringá. It remarks that these possibilities and limitations do not originate in the activities developed in the playroom, but they are a result of the condition of the hospitalized child and their family, of the condition of the relation with other professionals in the hospital and of the condition of the playroom organization inside the hospital, including physical space and materials, but mainly of the condition of the professional formation in education for the work developed in the hospital scope.

Keywords: hospital playroom; to play; pedagogical work; formation of education professionals.

RESUMEN

Este artículo se propone explorar las posibilidades y limitaciones de la juguetería en el hospital de las actividades de la organización Proyecto de Extensión titulado "La intervención educativa con niños hospitalizados", desarrollado en la sala de juegos del Hospital Universitario de Maringá. También señala que tales limitaciones y posibilidades no se originan en las actividades emprendidas en el juguete, sino como resultado de la condición de la formación de los profesionales de la educación al trabajo en el hospital, la condición del niño hospitalizado y su familia, la condición de relación con otros profesionales en el hospital y la condición de la organización de la sala de juegos en el hospital, incluido el espacio físico y los materiales.

Palabras-clave: hospital de juguete; juguete; el trabajo educativo.

¹ Mestre em Psicologia da Educação pela PUC de São Paulo. Professora do Departamento de Teoria e Prática da Educação da Universidade Estadual de Maringá. Endereço residencial: Rua José Clemente, 151 ap. 102 CEP 87.020-070 – Maringá – PR. Fone: (44) 3224-2012. E-mail: janirascamargo@gmail.com

² Mestre em Semiótica, Tecnologia da Informação e Educação pela UBC. Professora do Departamento de Teoria e Prática da Educação da Universidade Estadual de Maringá. Endereço residencial: Rua Tabaeté, 222, bloco B apto 702 CEP 87005-140 – Maringá – PR. Fone: (44) 3031-0257. E-mail: lpcosta@uem.br

Introdução

De acordo com Cunha (2005, p. 13, grifos da autora), “*brinquedoteca é o espaço criado com o objetivo de proporcionar estímulos para que a criança possa brincar livremente*”. Para tanto, deve oferecer brinquedos, jogos e outros materiais que permitam a expressão dos mais variados sentimentos, conhecimentos, conceitos e preconceitos, valores culturais e ideológicos de seus frequentadores. Por isso, a necessidade de uma brinquedoteca é imperativa em locais onde crianças se fazem presentes, independentemente do motivo de sua presença nesse local.

Para Cunha (2005, p. 14), o trabalho desenvolvido na brinquedoteca tem por objetivo:

- . proporcionar um espaço onde a criança possa brincar sossegada, sem cobranças e sem sentir que está atrapalhando ou perdendo tempo;
- . estimular o desenvolvimento de uma vida interior rica e da capacidade de concentrar a atenção;
- . estimular a operatividade das crianças;
- . favorecer o equilíbrio emocional;
- . dar oportunidade à expansão de potencialidades;
- . desenvolver a inteligência, criatividade e sociabilidade;
- . proporcionar acesso a um número maior de brinquedos, de experiências e de descobertas;
- . dar oportunidade para que aprenda a jogar e participar;
- . incentivar a valorização do brinquedo como atividade geradora de desenvolvimento intelectual, emocional e social;
- . enriquecer o relacionamento entre as crianças e suas famílias;
- . valorizar os sentimentos afetivos e cultivar a sensibilidade.

A partir do ano de 2005, a Lei no. 11.104/2005 estabeleceu que todos os hospitais com atendimento em pediatria são obrigados a organizar uma brinquedoteca como “espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar” (BRASIL, 2005), de modo que possibilite a elas externar seus medos e ansiedades, resgatar sua autoestima e favorecer sua recuperação.

Desta maneira, o objetivo deste texto é analisar as possibilidades e limitações do trabalho pedagógico em brinquedoteca hospitalar a partir da organização das atividades do projeto de extensão intitulado “Intervenção pedagógica junto à criança hospitalizada”, desenvolvido na brinquedoteca do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Maringá. Aponta, ainda, que tais limitações e possibilidades não se originam nas atividades desenvolvidas dentro da brinquedoteca, mas são consequências da condição da formação do profissional da educação para o trabalho desenvolvido no âmbito hospitalar, da condição da criança hospitalizada e de sua família, da condição da relação com os demais profissionais no hospital e da condição da organização da brinquedoteca em ambientes hospitalares, incluindo-se espaço físico e materiais.

A importância do brincar

Mesmo que rapidamente, é importante diferenciar brinquedo, brincadeira e jogo. Brinquedo é todo objeto utilizado pela criança e ao qual ela atribui diferente significado daquele instituído socialmente. A brincadeira se refere à ação sobre o objeto, implicando conceitos de significado (atribuídos pelo social) e sentidos (atribuídos pelo sujeito), além de signos (media-

dores da atividade interna) e instrumentos (mediadores da atividade externa). O jogo, por sua vez, diz respeito às regras da ação sobre o objeto, da brincadeira com o brinquedo. Mesmo que a ação não tenha regras *a priori*, implicitamente, comporta as regras sociais na utilização daquele determinado objeto (KISHIMOTO, 2005). Por essa razão, Vygotsky afirma que a criança não é livre ao brincar e nem sempre vivencia sensações prazerosas, uma vez que aprende a controlar seus desejos para poder compartilhar e conviver com outras crianças, apropriando-se das regras sociais à medida que se submete às regras explícitas ou implícitas nas brincadeiras (CAMARGO, 1996).

O brincar, segundo Leontiev (1988), é a atividade principal desenvolvida pela criança, não por ser a mais importante ou a predominante em sua vida, mas aquela que proporciona situações de aprendizado e, por conseguinte, deve ser priorizada nas relações infantis. O brincar possibilita a inserção no mundo social e a apropriação de conhecimentos necessários à manipulação de objetos, à linguagem necessária para a comunicação e à partilha e compreensão da cultura de seu grupo.

Winnicott (1985) argumenta que o brincar é fundamental na formação da personalidade humana, visto que proporciona episódios nos quais a criança precisa rever seus sentimentos e imergir na cultura para poder constituir-se como sujeito singular e integrado em seu grupo ao mesmo tempo. Tanto valoriza o brincar que ressalta a importância de o adulto também vivenciar situações lúdicas, o que, muitas vezes, está presente no jogo de palavras e no senso de humor diante das vivências próprias e do outro. Para ele (1975, p. 63):

[...] é a brincadeira que é universal e que é própria da saúde: o brincar facilita o crescimento e, portanto, a saúde; o brincar conduz aos relacionamentos grupais; o brincar pode ser uma forma

de comunicação na psicoterapia; finalmente, a psicanálise foi desenvolvida como forma altamente especializada do brincar, a serviço da comunicação consigo mesmo e com os outros.

Dentro de um procedimento psicopedagógico clínico, o brincar pode ser instrumento tanto de diagnóstico quanto de intervenção, por permitir que seja externado o modo como internamente o sujeito se apropria da realidade. É possível diagnosticar problemas no processo de aprendizagem e constituir um planejamento para buscar saná-los (CAMARGO, 1995).

Da Costa *et al.* (2008) consideram que é pela brincadeira que a criança interpreta, recria e estabelece relações com e no mundo e o brincar é um instrumento que a criança tem para nele ser e estar. Dessa forma, a brincadeira caracteriza-se como uma atividade vital para o seu desenvolvimento.

Ante essa constatação, o brincar se configura como instrumento importante na lide com crianças em quaisquer circunstâncias e torna-se imprescindível caso estejam hospitalizadas, já que, no hospital, vivenciam situações de sofrimento: a enfermidade em si (dor, procedimentos longos e cansativos) e o distanciamento de sua cotidianidade (incluindo-se pessoas, brinquedos, roupas, dentre outros objetos do seu dia a dia). Ao brincar, elaboram os conflitos da variedade de sentimentos que a doença provoca, tais como medo, raiva, insegurança e culpa, podendo desempenhar papéis que lhes permitam vivenciar tais sentimentos.

De acordo com Mittempergher (2005),

uma brinquedoteca aparece como um facilitador para o enfrentamento das dificuldades inerentes à doença e ao tratamento, que incluem, além do sofrimento físico, sentimentos de angústia, solidão, isolamento e tédio.

Benefícios da brinquedoteca hospitalar

Vários são os trabalhos que apontam os benefícios do lúdico na recuperação de crianças hospitalizadas. Muitos conhecem não só o trabalho desenvolvido pelo Projeto Doutores da Alegria, como destacam os resultados de sua intervenção, dimensionados pelo depoimento de internos e seus acompanhantes e de profissionais que atendem a eles.

Em pesquisa realizada com familiares de pacientes infantis de oncologia, Mittempergher (2005) afirma que, em 68% dos 60 casos analisados, os acompanhantes disseram que não tinham dificuldades em trazer as crianças para realizar o tratamento no hospital por dois motivos: pela compreensão dos benefícios do tratamento em si e pelos atrativos da brinquedoteca. Segundo a autora,

a possibilidade de brincar devolve um caráter de "normalidade" à vida dos pacientes, ao alívio das tensões e do tédio da espera e à distração proporcionada pelo brinquedo e pelas possibilidades de interação social (MITTEMPERGHER, 2005).

A brinquedoteca hospitalar é um dos espaços de trabalho do pedagogo, atuando como mediador entre a criança e o brincar, de maneira a facilitar o período de estadia no hospital, tão penoso para ela e sua família. Durante o período em que se encontra hospitalizada, a criança fica distante, inclusive, da escola e, dependendo do tempo durante o qual ficar ausente, maiores serão as chances de um fracasso quando de seu regresso. No entanto, o objetivo primeiro da brinquedoteca não deve ser a preocupação com os conteúdos programáticos nem didatizar o brincar, mas permitir que a criança escolha o que e com que deseja brincar, cabendo ao pedagogo propiciar recursos, estimular, argumentar, enfim, instrumentalizá-la para que ela possa se expressar.

Com certeza, a brinquedoteca é fundamental na recuperação de crianças hospitalizadas, mas é importante salientar que a atividade pedagógica ali desenvolvida se mostra muito diferente daquela que ocorre dentro da escola.

Limites da brinquedoteca hospitalar

Como participantes do projeto de extensão "Intervenção pedagógica junto à criança hospitalizada" no Hospital Universitário da Universidade Estadual de Maringá, tínhamos uma visão idealizada desse tipo de atendimento, apesar de respaldadas pela discussão teórica apresentada anteriormente. À medida que procuramos nos aprofundar um pouco mais sobre as possibilidades da atuação do pedagogo nesse contexto, percebemos que as ações não aconteciam da maneira como havíamos planejado, nem do modo como foram idealizados a figura do aprendiz e o uso dos instrumentos de intervenção pedagógica, tais como se construíram em nossa jornada como educadoras. Constatamos que o trabalho dentro do hospital se distanciava da maneira como era vislumbrada a relação professor-aluno.

A constatação foi possível pela análise de relatos informais de acadêmicos e professores participantes do projeto, bem como ao refletir sobre nossa vivência nas atividades nele desenvolvidas.

Um dos entraves apontados foi com relação à rotatividade dos pacientes, uma vez que alguns permanecem apenas um ou dois dias, impedindo o planejamento, o desenvolvimento e a continuidade de atividades, prejudicando uma ação mediadora como possibilidade de auxiliar na recuperação de crianças hospitalizadas. Acreditamos que, em hospitais em que o período de internamento seja mais prolongado, talvez essa situação se diferencie.

No projeto, são atendidas crianças de diferentes faixas etárias, que necessitam de oferta de atividades específicas a cada uma delas. Associada às diferenças de idade está certa diversidade de interesses, a qual pressupõe uma intervenção individualizada por parte dos integrantes do projeto com os pacientes, o que, muitas vezes, torna-se inviável se considerados o espaço físico, material disponível, participantes do projeto, entre outros aspectos.

Esta é uma das questões que diferenciam o trabalho pedagógico no ambiente hospitalar do ambiente escolar: as crianças dificilmente se dispõem a interagir umas com as outras. Por vezes, é possível realizar uma atividade com a participação de duas ou mais crianças, mas são exceções; em geral, elas circulam nesse espaço em momentos alternados, dificultando a concretização das propostas elaboradas. A cada dia, é como se o projeto estivesse começando, porque, quase sempre, novas crianças se fazem presentes.

Outro fator a ser analisado é a presença de acompanhantes, mãe ou familiares, que tendem a superproteger e tornar-se permissivos, na tentativa de compensar a criança pelo desconforto da enfermidade. Em alguns casos, a relação da família tende à sublimação de um sentimento inconsciente de culpa, por se ver como provocadora do sofrimento no filho (por não ter conseguido proteger do acidente, por transmitir a doença geneticamente, por não dar as condições de vida a fim de evitar a doença, dentre outros motivos).

Há casos em que os acompanhantes utilizam os serviços da brinquedoteca como “babá”, e aproveitam o tempo em que a criança está sob os cuidados de alguém para realizar outras atividades (tomar banho, fazer telefonemas, sair para fumar). Lembramos de um episódio em que uma menina de cinco anos, internada por cinco dias com broncopneumonia, fez o seguinte comentário quando a mãe se ausentou para banhar-se: “Vocês têm que cuidar de mim porque eu tô sozinha”. Isso evidencia a concepção que existe no ambiente hospitalar e incorporada por

todos: a de que a criança precisa ser “cuidada”, “olhada”, mesmo que isso já não faça mais parte de sua rotina em casa, já que a situação diminui sua autoconfiança, tão necessária nesse período.

Muitas vezes, os acompanhantes acorrem à brinquedoteca com o objetivo de assistir à televisão, o que acaba prejudicando o andamento das atividades, uma vez que as crianças se distraem ou se dispersam, abandonando o que estavam fazendo. É comum que a televisão esteja ligada e ninguém esteja assistindo, mas, quando desligamos, somos questionados. A presença da televisão é um dos impeditivos de um trabalho pedagógico mais efetivo, porque os programas assistidos nem sempre são adequados para as crianças ou para sua exploração do ponto de vista educativo. Mesmo sabendo das potencialidades do trabalho pedagógico com multimídias, ela é vista como uma possibilidade de lazer e não pedagógica.

Outro aspecto a ser apontado é que o projeto dá atendimento no período da tarde, e a brinquedoteca fica aberta das 6 às 22 horas e os materiais ali disponíveis são de uso livre. Em decorrência disso, muitos brinquedos se perdem ou são destruídos; peças de jogos são perdidas; folhas de papel e lápis de cor são usados indiscriminadamente e a manutenção do espaço se torna onerosa, sendo necessárias campanhas com empresários, professores da universidade e acadêmicos para a aquisição de novos materiais. Paula (2008) relata dificuldades semelhantes na manutenção do espaço da brinquedoteca hospitalar por ela estudada, inclusive o fato de que muitas crianças levam brinquedos para a sua casa após a alta.

O fato de a brinquedoteca ficar aberta por um período maior do que o atendimento oferecido pelo projeto inviabiliza os cuidados com a higiene dos objetos ali existentes e manipulados pelas crianças, a fim de evitar contaminação. Um exemplo é o uso dos lápis de cor, que ficam em um porta-lápis sobre as mesinhas da brinquedoteca e são de acesso livre, tornando-se praticamente impossível sua higienização a cada

utilização. Uma alternativa seriam pequenos kits de lápis disponibilizados e recolhidos, após o uso, para higiene. No entanto, tal procedimento exigiria a presença constante de pessoas na manutenção da brinquedoteca.

Além disso, as limitações do trabalho do pedagogo no espaço hospitalar também têm relação com a condição da criança, restringida pelo desconforto provocado pela dor e pelas medicações e intervenções médicas que a impossibilitam de realizar determinados movimentos. Por isso, aprender a lidar com a dor e o sofrimento do outro é aspecto imprescindível na formação do profissional da educação para o exercício em ambiente de saúde. Tendemos a uma formação “maternalista”, com afirmações de que, para ser professor, primeiro, é preciso amar crianças. Por outro lado, ao vislumbrarmos a dor alheia, sentimentos são mobilizados e afloram, impedindo, por vezes, que uma ação correta seja efetivada.

A necessidade de uma preparação atenciosa do pedagogo que irá atuar dentro do hospital é condição *sine qua non* para o exercício profissional no âmbito hospitalar. Taam (2004, p. 71) destaca questão semelhante:

os professores não possuem conhecimentos específicos para atuar junto à criança hospitalizada, cujas condições físicas e emocionais, assim como o ambiente com o qual a criança interage têm características bem diversas do contexto escolar.

Considerando as questões apontadas anteriormente, há ainda aquela relacionada com a quantidade de profissionais que acorrem ao paciente para: ministrar medicação (pessoal da enfermagem), verificar seu estado físico no que se refere à sua patologia (pessoal médico), fornecer alimentação específica, dependendo de sua enfermidade e de seu estado (pessoal da cozinha) e higienizar e manter a assepsia do local (pessoal da limpeza).

No nosso caso, por se tratar de um hospital-escola, somam-se a estes profissionais

estagiários de vários cursos (Psicologia, Serviço Social, Enfermagem e Técnico de Enfermagem, dentre outros), que desenvolvem trabalhos no local. Esse trânsito de pessoas dificulta o estabelecimento de um vínculo mais efetivo entre a criança e o pessoal da Pedagogia.

Além dessas questões, existem aquelas que dizem respeito à forma como os demais profissionais da saúde recebem o profissional da educação.

Nesse ponto, é de fundamental importância que a equipe de uma brinquedoteca integre de maneira efetiva a equipe multidisciplinar do hospital. Isso se justifica pelo fato de que é na brinquedoteca que a criança “acontece”, ou seja, é nela que podemos observar como a criança brinca e como interage de maneira espontânea e quais são seus interesses. É muitas vezes nesse espaço que se identificam alterações de comportamento cujo conhecimento, obtido através da observação por profissionais especializados em desenvolvimento humano e que conhecem os pacientes através do contato cotidiano, pode ser de grande importância para a equipe. Por esse motivo, esse conhecimento deve ser compartilhado sempre que houver oportunidade, inclusive em reuniões formais com outros membros da equipe multidisciplinar para discussão de casos. Assim sendo, uma brinquedoteca hospitalar não deve olhar apenas para si mesma, para sua organização e higiene, caso pretenda ser considerada terapêutica. Sua atuação deve ir além, assumindo o seu papel dentro da equipe, pois somente assim contribuirá para a construção da tão importante visão global do paciente, como parte integrante do seu tratamento e com um conhecimento específico a ser compartilhado (MIT-TEMPERGER, 2005, p. 3).

Como

o brincar traz em seu bojo a concepção do lúdico, do prazeroso e do irresponsável, a qual se opõe frontalmente ao

conceito do que seja trabalho e responsabilidade, negativizando o papel da brincadeira na formação humana e em especial ao desenvolvimento da criança (DA COSTA *et al.*, 2008, p. 3),

é necessário que haja uma discussão com os profissionais da saúde para que o trabalho desenvolvido na brinquedoteca hospitalar seja mais um instrumento na recuperação de crianças hospitalizadas.

Considerações finais

Brincar é tão importante e necessário para a criança como o trabalho para o adulto, por lhe possibilitar a ressignificação de seu contexto sociocultural por meio das relações estabelecidas com os adultos e seu entorno. Por isso, a brinquedoteca hospitalar é importante e o lúdico deve ser o eixo no qual se assentam as atividades ali desenvolvidas, permitindo que a criança hospitalizada ressignifique o momento pelo qual está passando.

Contudo, apenas a existência da brinquedoteca não garante a oferta dos benefícios que este espaço pode proporcionar. Faz-se necessária a intervenção do pedagogo com uma formação pedagógica específica para essa realidade, a fim de que possa lidar com as situações que ocorrem sem comprometer a si, aos pacientes, ao local e ao próprio nicho de trabalho pedagógico no ambiente hospitalar.

As limitações de ordem material existem, mas aquelas relacionadas com os padrões idealizados que construímos do que seja uma intervenção pedagógica são mais difíceis, porque são subjetivas. Dessa maneira, repensar a formação do profissional da educação é condição para sua inserção em espaços não escolares de aprendizagem, rompendo com visões estigmatizadas e cristalizadas de atuação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei no. 11.104/2005 – Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília: MEC, 2005.

CAMARGO, J. S. O brincar como técnica psicodiagnóstica e psicoterápica. *Cadernos de Metodologia e Técnica de Pesquisa*, Maringá, UEM, v. 5, p. 189-199, 1995. (Suplemento Psicologia).

_____. O papel do brinquedo no desenvolvimento da criança, segundo Vygotsky. *Aparentamentos*, Maringá, UEM, n. 48, p. 9-16, ago. 1996.

CUNHA, N. H. da S. A brinquedoteca brasileira. In: SANTOS, S. M. P. dos. *Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos*. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2005. p. 13-22.

DA COSTA, L. P.; LAZARETTI, L. M.; SILVA, M. C. A.; BARBARA, R. B. S. A brincadeira e a formação humana: elementos para discutir a criança na Educação Infantil. In: ENCONTRO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 3.; JORNADA DE GESTÃO EDUCACIONAL, 1.; SEMANA DE PEDAGOGIA, 15. *Pedagogia 35 anos: História e Memória*, 2008, Maringá. *Anais...* Maringá: HUMA Multimídia, 2008.

KISHIMOTO, T. M. Brinquedo e brincadeira: usos e significações dentro de contextos culturais. In: SANTOS, S. M. P. dos. *Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos*. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2005. p. 23-40.

LEONTIEV, A. N. Os princípios psicológicos da brincadeira pré-escolar. In: VIGOTSKII, L. S.; LURIA, A. R.; LEONTIEV, A. N. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. 2. ed. São Paulo: Ícone, 1988. p. 119-142.

MITTEMPERGHER, R. de C. R. O papel da brinquedoteca na aderência ao tratamento oncológico. *Prática hospitalar*, ano VII, n. 42, nov./dez. 2005. Disponível em: <<http://www.praticahospitalar.com.br/pratica%2042/pgs/materia%2005-42.html>>. Acesso em: 19/11/2009.

PAULA, E. M. A. T. de. Educação popular em uma brinquedoteca hospitalar: humanizando relações e construindo cidadania. In: REUNIÃO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA – ANPED, 31. Caxambu: 2008. *Anais...* p. 1. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/reunioes/31ra/1trabalho/GT06-4201--Int.pdf>>. Acesso em: 19/11/2009.

TAAM, R. *Pelas trilhas da emoção: a educação no espaço da saúde*. Maringá: UEM, 2004.

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

_____. *A criança e seu mundo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

Texto recebido em 06 de junho de 2010.
Texto aprovado em 15 de dezembro de 2010.