

## **Brincar é viver - transdisciplinaridade e hospitalização na infância**

*Eduardo Costa (ONG Brincar é Viver; UERJ; FIOCRUZ – [ecosta@alternex.com.br](mailto:ecosta@alternex.com.br))  
Hennriete de Souza e Mello (ONG Brincar é Viver; UERJ – [sousaemello@terra.com.br](mailto:sousaemello@terra.com.br))  
Martha Lovisaro (ONG Brincar é Vi; UERJ – [lovisaro@terra.com.br](mailto:lovisaro@terra.com.br))  
Maira Ruiz Martins (ONG Brincar é Viver - [mtruiz@ajato.com.br](mailto:mtruiz@ajato.com.br))*

Resumo: O objetivo em vista é o de apresentar o trabalho do Brincar é Viver, iniciativa dos autores, vinculado a Faculdade de Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, que age na interface Saúde/Educação, através da Profilaxia Psicomotora Hospitalar com bebês, crianças, adolescentes, seus familiares e *staff* médico. Objetivo Geral: contribuir para a construção de um olhar/escuta transdisciplinar, onde a pessoa hospitalizada seja vista como "singularidade complexa". Brinquedos e jogos são utilizados para permitir espaços de transformação do meio hospitalar. Equipe transdisciplinar atua 2 vezes por semana, no leito e no "setting", no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) e no Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO). Conclusão: o brincar pode auxiliar no processo de cura e minimizar danos causados pelo afastamento da criança/adolescente do seu meio de origem.

Palavras-Chave: Psicomotricidade, Infância, Hospitalização

“O mundo é comum a todos e, ao mesmo tempo, é o nosso próprio mundo, o mundo de nossa vivência pessoal, específica, única, irrepetível, na medida em que cada um de nós vive uma história pessoal, ao mesmo tempo que vive a história com todos os outros homens, da qual faz parte e na qual se identifica”

Severino Antonio Barbosa

Contaminados pelas palavras do filósofo, podemos crer que todos estamos irremediavelmente ligados uns aos outros numa grande e intrincada teia tecida por inúmeros, multicoloridos e tênues fios que nos ligam ao outro e nos dão sentido. Isso é a vida, um lugar onde aprendemos a ganhar, a perder, a transformar, a organizar, a reorganizar, a adaptar, a readaptar, a construir e a desconstruir em um movimento inevitável de tecer e destecer a tapeçaria de nossa história.

Mas tal qual a vida, a morte também nos é misteriosa. Ao longo de nossa existência, passamos por vários momentos de perda e luto que são momentos de crise, de decisão, de transformação. Situações que implicam em desequilíbrio e nos fazem pensar em nossa onipotência/impotência. Afinal, a existência humana continua a ser uma aventura desconhecida.

Quando pensamos na infância, pensamos em um momento de extrema vitalidade e movimento logo, fica difícil não nos sensibilizarmos com a criança gravemente doente ou terminal. Este é um momento bastante delicado, pois além das alterações inerentes ao adoecimento, - como as mudanças corporais, o desconforto, o medo da morte, as limitações físicas que a própria doença impõe e que por si só, já impossibilitam a criança de reagir normalmente às demandas do ambiente - com a hospitalização, a criança se depara com uma série de outras mudanças decorrentes do ambiente hospitalar o que a leva a vivenciar muito intensamente sentimentos de separação, isolamento, culpa e morte. Nesse sentido, a hospitalização pode vir a se configurar como um evento traumático, implicando na possibilidade do agravamento e surgimento de novos sintomas.

Santos e Sebastiani (1986) afirmam que o sujeito é único e singular, assim como seu modo de existir e adoecer. Isto quer dizer que cada Ser traz inscrito em seu corpo e personalidade características diferenciadas e complexas relativas as inúmeras relações por ele vivenciadas - relações familiares, culturais, sociais, psicológicas, ecológicas... - o que implicará em respostas diferenciadas para cada situação de adoecimento.

Como então transformar a internação hospitalar de maneira que seus efeitos colaterais possam ser minimizados? Como possibilitar que o sujeito hospitalizado seja reconhecido e aceito em sua complexidade? É possível olhar o sujeito sem fragmentá-lo?

Nesse contexto surge a ONG Brincar é Viver uma iniciativa dos psicomotricistas Hennriete de Souza e Mello e Eduardo Costa, originado do projeto do mesmo nome, através da Faculdade de Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ.

Trata-se de uma proposta de assistência, pesquisa e ensino, que age a partir da interface Saúde/Educação, através da Profilaxia Psicomotora Hospitalar (PPH), com bebês, crianças, adolescentes e seus familiares, assim como com as equipes da instituição de saúde.

A Profilaxia Psicomotora Hospitalar (PPH) foi desenvolvida a partir da interface e interconexão dos estudos de mestrado em Relações Psicomotoras do Bebê Hospitalizado, do Prof. Eduardo Costa, realizado no IFF da FIOCRUZ – M.S. e nos princípios teóricos de Henri Wallon, realizado pela Profa. Hennriete de Souza e Mello – EDU/UERJ.

Desde agosto de 1998, atuamos no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), onde pudemos comprovar a abrangência e eficácia da estratégia profilática. Em 2000, o Instituto Nacional de Câncer – INCA, toma conhecimento de nossas premissas e iniciamos a implantação de nossas práticas na brinquedoteca recém-constituída. No ano seguinte, mais especificamente em agosto de 2001, fomos convidados a implantar nossa filosofia junto a enfermaria pediátrica do Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO) e no mesmo período fundamos a ONG.

Como objetivo geral, preconizamos: contribuir para a construção de um olhar/escuta *transdisciplinar*, onde a pessoa hospitalizada seja vista como “singularidade complexa” em seu contexto sócio-econômico-cultural, sendo capaz de comunicar-se de modo verbal e não verbal, expressando, a todo o momento, seus desejos e necessidades.

Nossa equipe é formada por profissionais voluntários e estagiários de várias áreas do conhecimento, ligados à UERJ, UFRJ e outras universidades, o que pressupõe modos de ver, fazer, sentir diversificados, mas nem por isso antagônicos. Podemos compreendê-los como os fios, com textura, cor e formas singulares que formam a tessitura de sustentação do trabalho. Esta grande tapeçaria de fios entrelaçados, se destaca como sendo a (re)ligação dos vários saberes, que no caso do Brincar é Viver segue o viés da PPH, tendo como fio condutor o desejo, através do brincar espontâneo e o tocar. Nada mais pertinente, pois ambos são linguagem comum a todos nós humanos - linguagens constituintes do sujeito.

Ser no mundo é ter desejo. Podemos assim compreender toda uma formulação teórica sobre a espiral do desenvolvimento humano e este é o enfoque do projeto Brincar é Viver, só brinca quem vive o desejo, brincar é um estado onde corpo e psiquismo mostram sua unicidade conduzindo a inteireza. E o que pode estabelecer uma relação de sentido entre dor e prazer, entre o bem e o mal, entre o ser e o estar, entre o corpo e o espírito, entre a doença e a saúde, entre a vida e a morte. Brincar e se desenvolver, e se implicar na esfera do afeto, e evoluir do corpo para a transcendência, e abstrair, e criar, e virtualizar nesse espaço que não é nem interno nem externo mas que se encontra resignificado no tempo que o contem. O brincar traz em si um sentido tão amplo, onde a dor não tem lugar, que impossibilitar esse espaço, é morrer, é perder o sentido de estar. A doença paralisa de certa forma o desejo da criança e os adultos sempre afirmam que uma criança está melhor de sua doença quando busca resgatar seus brinquedos. No entanto, esquecem-se que o brincar pode ser o remédio seguro para o enfrentamento da doença. Brinca-se com objetos mas também é possível brincar com o corpo, cedendo lugar para o olhar e para o toque. O olhar pode significar aquilo que arrebatada, que transforma e que faz transformar. O gesto, o toque que acompanha esse olhar, traz a sua personalização onde reluzem desejos de amor, de transformação, de cumplicidade, enfim, desejos que sinalizam a riqueza do pensamento e a presença constante da dúvida nas relações, conduzindo a zona dos conflitos, logo das contradições e dos desequilíbrios.

Dentro dessa filosofia, convidamos as crianças e seus familiares a participarem do momento lúdico que pode acontecer no leito ou no “setting” armado na sala de lazer da enfermaria, na brinquedoteca ou mesmo no corredor, duas vezes por semana, em um período de duas horas quando

então nos colocamos como parceiros das brincadeiras. Os resultados são transformadores, como no caso que se segue:

*“W (7 anos, osteomielite) estava no leito, sozinho, chorando e abraçado a sua perna que doía. Sentei-me na cadeira ao lado de sua cama e me interessei em descobrir onde estava sua perna (escondida sobre o lençol) e onde estava doendo. Entre um gemido e outro, falando bem baixinho e sempre abraçado à perna, W me contou o que sentia. Perguntei se poderia tocar em sua perna e comecei a fazer um movimento bem suave em círculos e logo W comentou que estava melhorando.*

*Notei que ao lado de suas coisas, estavam vários brindes de aniversário que ele havia recebido e nem tocara. Mostrei curiosidade por eles e W me deu uma língua de sogra que, imediatamente, comecei a experimentar, despertando seu interesse. Logo W estava envolvido na tentativa de soprar sua língua de sogra, criando um jogo onde as línguas de sogra se tocavam, se misturavam e, às vezes, saltavam boca a fora. W não estava mais agarrado à perna, sorria, seu corpo estava todo relaxado e solto na cama e eu não mais o massageava.”<sup>1</sup>*

Dessa maneira, acolhemos o sujeito em sua individualidade, em suas incertezas e certezas, em seu conhecimento e desconhecimento, em sua alegria e dor... sem julgamentos, sem distinção entre saúde e doença, de maneira a permitir que a criança e sua família, possam descobrir soluções, elaborar situações e perceber que mesmo doentes, ainda possuem potência, competência para muitas ações e transformações.

A partir do eixo comum da PPH, podemos mostrar que é possível uma articulação transdisciplinar, atenta à lógica do terceiro incluído e abrindo sempre espaço para a crítica e auto-crítica constantes, onde todos tenham voz e voto e possamos aperfeiçoar nossa comunicação e estratégias de aproximação das famílias, equipes e pacientes internados nas enfermarias pediátricas.

O exercício transdisciplinar é sempre delicado e em construção, especialmente na instituição hospitalar onde as relações de força e poder estão bastante instituídas e a visão de saúde ainda é regida, essencialmente, pelo paradigma positivista. Contudo, temos vivido momentos de extremo deleite ao receber um inesperado relato de resultados positivos à aproximação de um dos ‘agentes brincantes’<sup>2</sup>, em alguma situação de depressão ou agitação que vinha acarretando dificuldades para a equipe, ou quando os pediatras nos solicitam, prescrevendo o brincar como remédio.

A partir do diálogo transdisciplinar, conseguimos construir condutas mais coerentes com as necessidades das crianças, familiares e equipes, convergindo para ações regidas pela antropoética, onde o sujeito possa resgatar sua potência e exercer sua subjetividade e singularidade no processo de adaptação aos tratamentos e cura.

Acreditamos assim, na importância de transcender o discurso da doença, da cena de dor e falta de sentido, em prol de articularmos os vários saberes, tendo consciência de que o sujeito é bem mais do que um entrelaçado de possibilidades e impossibilidades e que merece espaço para mostrar o caminho de sua própria reparação.

---

<sup>1</sup> Psicóloga Maira Ruiz - Sub-coordenadora do Projeto Brincar é Viver - HUPE/UERJ: Excertos de relatórios de atuação.

<sup>2</sup> AGENTE BRINCANTE: Maneira que nos auto-denominamos, reforçando nossa presença em Ação, através do Brincar, que, em sua etimologia, fala-nos do ato de vincular-se.

## Referências Bibliográficas:

- AUCOUTURIER, B. *A Psicomotricidade, um conceito de maturação, de práticas, um sistema de atitudes* - Marburg:[mimeo], 1996.
- \_\_\_\_\_, *Apostila da Formação em Prática de Ajuda Psicomotora – grupo I – módulo II*. Rio de Janeiro: Espaço Néctar [mimeo], 1997.
- BOFF, L. *Saber Cuidar: ética do humano - compaixão pela terra*. Petrópolis: Vozes, 1999.
- COSTA, E. *Relações Psicomotoras do Bebê Hospitalizado*: Dissertação de mestrado - Rio de Janeiro: Instituto Fernandes Figueira/Fundação Oswaldo Cruz [mimeo], 1998.
- \_\_\_\_\_, & MELLO, H. *Profilaxia Psicomotora Hospitalar: projeto Brincar é Viver – Complexificando a hospitalização, estabelecendo referenciais e instrumentalizando a ação na infância e adolescência*. IN: FERREIRA, C. A., THOMPSON, R. & MOUSINHO, R. (Orgs.) *Psicomotricidade Clínica*. São Paulo: Lovise, 2002.
- FRANKL, V. *A questão do sentido em psicoterapia* – São Paulo: Papirus editora, 1990.
- LAPIERRE, A. & LAPIERRE, A. *El adulto frente al niño de 0 a 3 años* - Barcelona: Editorial Científico - médica. , 1982
- \_\_\_\_\_, *Psicanálise e Análise Corporal da Relação - Semelhanças e Diferenças* - São Paulo: Editora Lovise,1997.
- LOVISARO, M., *Educação Psicomotora na Pré-Escola: Guia Prático de Prevenção das Dificuldades da Aprendizagem* - Rio de Janeiro: Moderno,1999..
- MELLO, H., *Psicologia e Pedagogia: Implicações Pedagógicas na Teoria de Henri Wallon* - Dissertação de Mestrado - Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro [mimeo] 1986
- MENDEL, G. *La psychanalyse revisitée* - Paris XIII: Ed. La Découverte,1993.
- MORIN, E. *Novas Fronteiras da Ciência*. In: *Idéias Contemporâneas - Entrevistas do Le Monde* - São Paulo: Editora Ática,1989.
- \_\_\_\_\_, *Ciência com Consciência* - Portugal: Publicações Europa-América,1990.
- PERRENOUD, P. *Novas competências para ensinar* - Porto Alegre: Artes Médicas,2000..
- SANTA ROZA, E., *Quando brincar é dizer: a experiência psicanalítica na infância* - Rio de Janeiro: Relume Dumará,1993.
- \_\_\_\_\_, & REIS, E., *Da análise na infância ao infantil na análise* - Rio de Janeiro: Contra Capa,. 1997
- SANTOS & SEBASTIANI, *Acompanhamento Psicológico à Pessoa Portadora de Doença Crônica*  
In: *E a Psicologia entrou no Hospital* – SP: Pioneira, 1996.
- WALLON, H., *Les origines du caractère chez l'enfant*. In: *Le préludes du sentiment de personnalité* - Paris: Press Universitaires de France, 1964.
- WINNICOTT, D. W., *O Brincar e a Realidade* - Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- \_\_\_\_\_. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* - Porto Alegre: Artes Médicas, 1990