

A TEORIA DE PIAGET APLICADA À UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO NA PSICOLOGIA HOSPITALAR

PIAGET'S THEORY APPLIED TO THE USE OF TOYS IN HOSPITAL
PSYCHOLOGY

LA TEORÍA DE PIAGET APLICADA A LA UTILIZACIÓN DEL JUGUETE EN
EL HOSPITAL PSICOLOGÍA

Priscila Correa Queiroz

Psicóloga graduada na Universidade Estadual de Londrina (UEL). Especialista em Psicologia Hospitalar pela Faculdades Pequeno Príncipe (FPP). Especialista em Metodologias Ativas para o Ensino Superior pela Faculdades Pequeno Príncipe (FPP). ***br.priscila@hotmail.com***

Luiza Tatiana Forte

Mestre em Educação (PUC-PR), Especialista em Psicologia da Saúde e Hospitalar (PUC-PR) e Associação Latinoamericana de Psicologia da Saúde. Coordenadora do Curso de Psicologia e Docente da Faculdades Pequeno Príncipe. ***tatiana.forte@fpp.edu.br***

RESUMO

O brinquedo é muito utilizado como recurso psicoterapêutico para o acesso à subjetividade das crianças, e este artigo reverbera compreensões sobre a sua utilização na psicologia hospitalar. A presente revisão de literatura tem como objetivo identificar como a evolução da cognição influencia na significação da hospitalização por meio dos brinquedos. E, para tal, fundamenta-se na Teoria de Piaget, um pesquisador que se dedicou a desvendar a evolução da cognição e trouxe importantes contribuições à compreensão das crianças. A partir dos estudos de Piaget sobre as manifestações dos jogos na vida infantil foi possível identificar, em cada estágio do crescimento, as diferentes razões que tornam o brinquedo um recurso psicoterapêutico imprescindível para a criança significar a hospitalização e continuar o desenvolvimento. O artigo produziu um alicerce para a prática da psicologia hospitalar e para a compreensão interdisciplinar da subjetividade da criança hospitalizada.

Palavras-chave: Criança hospitalizada. Brinquedo como recurso psicoterapêutico. Teoria de Piaget.

ABSTRACT

Toys are widely used as psychotherapeutic resources as a way to access the subjectivity of children, and this article reverberates insights into their use in hospital psychology. The present literature review aims to identify how the evolution of cognition influences the significance of hospitalization through toys. So, it is based on Piaget's theory, a researcher who devoted himself to throw light on the evolution of cognition and offered important contributions to the understanding of children. From Piaget's studies on the events of the games in the children's lives could be identified at each stage of growth, the different reasons that make the toy an essential psychotherapeutic resource for the child gives meaning to hospitalization and continues developing. The article produced a foundation for the practice of health psychology and interdisciplinary understanding of the subjectivity of the hospitalized child.

Key words: Hospitalized child. Toy as a psychotherapy resource. Piaget's Theory.

RESUMEN

El juguete es muy utilizado como recurso psicoterapéutico para el acceso a la subjetividad de los niños, y este artículo resuena entendimientos acerca de su uso en psicología de la salud. Esta revisión de la literatura tiene como objetivo identificar la forma cómo la evolución de la cognición influencia en las competencias de la hospitalización por medio de los juguetes. Y, para ello, se basa en la Teoría de Piaget, un investigador que se dedicó a conocer la evolución de la cognición y trajo importantes contribuciones para la comprensión de los niños. De los estudios de Piaget sobre las manifestaciones de los juegos en la vida del niño es posible identificar, en cada una de las etapas del crecimiento, las diversas razones que hacen del juguete una psicoterapia esencial para el niño significar la hospitalización y continuar con el desarrollo. El contenido del artículo produzco la base para la práctica de la psicología de la salud y para la comprensión interdisciplinaria de la subjetividad de los niños hospitalizados.

Palabras-clave: Niños hospitalizados. Juguetes como recurso psicoterapéutico. Teoría de Piaget.

INTRODUÇÃO

A hospitalização impõe à criança mudanças de vida que exigem a entrada em um processo de adaptação geral importante, tratando-se de uma experiência produtora de diversas sensações e sentimentos.

No hospital, a criança tem seus movimentos regidos pelo cuidado ao acometimento orgânico. O corpo é manipulado para a busca da cura e para o cessar da dor, desencadeando a passividade diante de procedimentos invasivos de pequena e alta complexidade. Acostumada à liberdade de movimentos, a criança depara-se com um ambiente desconhecido e doloroso.

As restrições às suas fontes de prazer e a vivência dos incômodos do acometimento orgânico produzem significativas perdas à criança e à mobilização de sentimentos. A

hospitalização, portanto, traz a necessidade da intervenção psicológica a fim de que a criança possa ser acolhida em sua subjetividade.

O psicólogo hospitalar tem como objetivo conduzir o humano à dimensão subjetiva, ressaltando que durante o acometimento orgânico existe um sujeito capaz de significar experiências. E junto à criança hospitalizada, utiliza jogos e brinquedos para auxiliá-la a fazer produções subjetivas durante a vivência do adoecimento e tratamento de saúde.

O brinquedo é um recurso psicoterapêutico muito utilizado para o acesso à subjetividade infantil, e o presente trabalho nasce da motivação em compreender como o desenvolvimento cognitivo da criança influencia na significação da hospitalização por meio dos brinquedos.

Piaget trouxe relevantes formulações teóricas sobre o desenvolvimento infantil e pesquisou a evolução da cognição. Dessa forma, a presente revisão de literatura revisita a Teoria de Piaget com o objetivo de identificar contribuições da epistemologia genética para a utilização do brinquedo como recurso psicoterapêutico, com a criança hospitalizada.

O BRINQUEDO COMO RECURSO PSICOTERAPÊUTICO NO HOSPITAL

Winnicott (1982) refere que as brincadeiras são a forma natural da criança adquirir experiência, inventar, relacionar-se com outras crianças e iniciar a formação de laços emocionais.

Por meio do brincar a criança transforma o mundo e dele faz parte; é a ação que permite a descoberta da vida e a criação de outros mundos. Mundos que transformam a realidade e permitem construir uma estória. O brincar é uma experiência na qual a criança tem liberdade para criar formas de relacionamento com o mundo. E no hospital, o brincar é a forma de construir um vínculo com a criança e proporcionar um espaço de expressão subjetiva.

A criança hospitalizada vivencia a entrada em um novo ambiente, depara-se com a separação de contextos familiares e com a perda de laços afetivos, precisa seguir as regras do tratamento de saúde e do funcionamento institucional. Também pode enfrentar situações complexas que exigem uma constante luta pela vida.

No hospital, a rotina da criança está submetida a procedimentos que visam a melhora da saúde orgânica, o enfrentamento da doença e a prevenção. E, nesse contexto, a psicologia é convocada a intervir.

O brincar é a linguagem da criança e, para se aproximar do mundo infantil, a psicologia hospitalar utiliza jogos e brinquedos. Chiattonne (2003, p. 53) refere que “Brincando e conversando, os medos, as dúvidas, os acontecimentos e as condutas são elaborados, explicados exaustivamente, conseguindo-se quase sempre aliviar e esclarecer os pacientes de uma forma eficaz”, ou seja, pode-se pensar que os brinquedos conduzem à livre expressão dos sentimentos e permitem ao psicólogo conversar com a criança sobre a hospitalização e o adoecimento.

A criança hospitalizada demonstra suas necessidades de expressão por intermédio dos brinquedos, estabelece um vínculo de confiança com o psicoterapeuta e vivencia um espaço no qual pode sentir e demonstrar alegria, raiva, agressividade, medo, culpa e demais sentimentos. No espaço do brinquedo, a criança pode expressar as verdades subjetivas e mostrar quais sentimentos precisam ser trabalhados durante a hospitalização.

No atendimento psicológico, a criança pode sentir-se acolhida e lidar com o medo de sentir dor, aceitar a dor pela qual terá que passar, falar da morte, da saudade de casa; bem como compreender o tratamento, preparar-se para exames, cirurgias, ou simplesmente entender onde está e que ambiente novo é esse, pois lhe é permitido um espaço para mostrar o que deseja e expressar sentimentos relacionados à vivência das dores físicas e afetivas.

Chiattonne (2003, p. 42), referindo-se à hospitalização infantil, afirma que “É importante que a criança dirija essa preparação, isto é, que tenha dúvidas, que questione, que mostre o caminho, seus medos, suas fantasias e que consiga elaborar a situação”. A partir dessa afirmação, pode-se concluir que a criança é capaz de colocar suas necessidades e sentimentos frente à hospitalização e precisa ser ouvida para que possa dirigir a si mesma.

O espaço do brinquedo leva ao contato com a subjetividade infantil e à compreensão de suas necessidades afetivas, tratando-se de um momento no qual a criança pode ser ouvida por meio de sua forma própria de expressão, fato que lhe possibilita desenvolver autonomia durante o percurso no hospital. O brincar permite a expressão de

A TEORIA DE PIAGET APLICADA À UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO NA PSICOLOGIA HOSPITALAR

sentimentos e a identificação de como a criança necessita e deseja ser orientada durante o adoecimento. E o brinquedo, como recurso psicoterapêutico, auxilia a criança hospitalizada a demonstrar as verdades subjetivas.

Ao fazer o convite para brincar, o psicólogo abre uma oportunidade para a criança hospitalizada sentir mais um foco de segurança, falar de si mesma e efetuar escolhas, pois tem o poder de eleger o brinquedo que mais deseja, a forma como o conduzirá, além de também escolher brincar ou não brincar. Tais possibilidades de escolha são muito importantes para a criança hospitalizada, que vive sob regras e procedimentos sobre os quais não tem controle. O brincar é um momento para a criança fazer construções singulares no ambiente hospitalar, dirigindo-se de acordo com seus interesses subjetivos.

O psicólogo poderá levar o brinquedo até o leito da criança, atendendo-a individualmente quando está incapacitada de se movimentar, em virtude de procedimentos, dores ou se preferir não sair do leito, ou então, atender em áreas lúdicas por meio de intervenções grupais. É importante que áreas lúdicas comuns façam parte do acolhimento oferecido pelo hospital, pois significam mais um convite ao brincar, ao exercício dessa ação natural por meio da qual a criança se insere na vida e constrói laços afetivos.

Nessas áreas, o exercício da psicologia pode se ampliar atingindo várias crianças e, até mesmo, a equipe de saúde, que pode encontrar uma possibilidade para se envolver com o brincar e estabelecer outro tipo de vínculo com a criança, no qual o foco não resida na análise dos aspectos orgânicos. Por exemplo, médicos e enfermeiras podem ficar mais próximos da criança e auxiliá-la a criar um vínculo de confiança, pois brincando entram em contato com a forma de comunicação infantil e estabelecem um diálogo com a criança e não com a doença.

Além disso, o vínculo criado no brincar pode auxiliar os demais profissionais de saúde a melhor abranger como a criança hospitalizada entende a doença e, então, fornecer explicações técnicas de acordo com as verdades criadas por ela. E nesse contexto, o psicólogo é um possível mediador desse diálogo, por meio do qual questões pertinentes à hospitalização podem ser trabalhadas e vínculos de confiança construídos a fim de que o infante sinta-se em um ambiente seguro.

Em outra perspectiva, o espaço do brinquedo permite ao psicólogo colher informações para intervir junto à equipe de saúde. Por exemplo, pode identificar se uma criança está com medo de fazer uma cirurgia, se já compreendeu as etapas do processo cirúrgico ou como seu corpo será modificado. E, a partir disso, caso a criança não esteja emocionalmente preparada, estabelecer diálogos com o médico para verificar a possibilidade de prorrogação da cirurgia.

O brincar também contribui para o diálogo a ser estabelecido com os pais, que podem melhor compreender os sentimentos de seu filho e ajudá-lo a passar pela hospitalização. Muitos atendimentos à criança são feitos ao lado dos pais, e nesse momento, o psicólogo pode fazer intervenções verbais que possibilitem a eles perceber os sentimentos e a força da criança, a vontade de se curar, os medos que está enfrentando, os momentos difíceis pelos quais precisa passar e as dificuldades que já foram superadas.

É um importante momento para que os pais percebam que a criança tem desejos e sentimentos em meio às inúmeras intervenções técnicas. E que precisa de apoio para passar pelo adoecimento. Brazelton (1990) e Chiattonne (2003) lembram sobre o valor dos pais no preparo para a hospitalização, sendo as pessoas que mais podem ajudar a tranquilizar a criança e informá-la sobre o ambiente e os procedimentos.

No espaço do brincar, a psicologia apresenta uma via por meio da qual a criança hospitalizada pode descobrir o que quer expressar e dar forma aos seus sentimentos. É um espaço em que ela pode se comunicar, sentir alegria, exercitar a autonomia e lidar com a hospitalização, sendo primordial para o psicólogo estabelecer vínculo com a criança.

Enfim, a utilização do brinquedo como recurso psicoterapêutico contribui para a hospitalização tornar-se uma experiência em continuidade com o desenvolvimento infantil, e não um evento que venha a representar uma interrupção.

A TEORIA DE PIAGET E O BRINQUEDO

Piaget e Inhelder (2007) referem que o desenvolvimento humano se caracteriza pela gênese e construção de estruturas cognitivas. A Teoria de Piaget estuda o progresso

A TEORIA DE PIAGET APLICADA À UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO NA PSICOLOGIA HOSPITALAR

do pensamento e contribui para a compreensão de como as crianças constroem interações no mundo.

De acordo com Piaget (1975), o desenvolvimento cognitivo da criança é um processo de adaptação que envolve movimentos de equilíbrio entre as sucessivas formas de construção das interações. Visto que, a cada etapa do desenvolvimento, a criança apresenta distintas formas de interagir e o objetivo de equilibrar a forma como assimila o mundo às suas ações e a forma como acomoda as ações ao mundo.

Abib (2003, p. 62) refere que “A adaptação é tendência para a transformação em dois sentidos. Há, de um lado, a assimilação: a transformação do ambiente [...] De outro lado, há a acomodação: a transformação do sujeito”. Dessa forma, a Teoria de Piaget menciona como a criança constrói transformações por meio de suas interações.

A vida psíquica é um processo composto de estruturas cognitivas que se caracterizam por determinada organização das ações e refletem um princípio de construções sucessivas organizadas em estágios: os estágios sensório-motor (0-2 anos), pré-operacional (2-7 anos), operacional concreto (7-12 anos) e operacional formal (a partir dos 11-12 anos). Os estágios são sucessivos, porém as idades não são estáticas e podem variar segundo fatores hereditários, sociais e pelas vivências individuais (PIAGET; INHELDER, 2007).

Os estágios referem-se às formas de adaptação que surgem durante o desenvolvimento. As crianças transformam o mundo de maneiras distintas e o estágio operacional formal corresponde à última etapa da cognição e da equilíbrio das ações (PIAGET, 1975). “Cada estágio constitui, então, pelas estruturas que o definem, uma forma particular de equilíbrio, efetuando-se a evolução mental no sentido de uma equilíbrio sempre mais completa” (PIAGET, 1975, p. 14).

A Teoria de Piaget desvenda como as crianças interagem e produzem conhecimentos, explicando que as características da relação da criança com o ambiente dependem de sua fase de desenvolvimento, pois a cada período da evolução da cognição apresentará formas distintas de compreender o mundo.

A criança constrói o mundo interagindo com objetos, sendo o brinquedo um dos diversos objetos que compõem o universo infantil. E sobre a concepção do objeto pelo sujeito da epistemologia genética, Abib (2003, p. 65) refere que:

[...] o sujeito é ativo e, até que se interesse por algo, suas ações não denotam qualquer direção específica. O interesse depende de se encontrar um objeto novo. E tanto é assim que um objeto completamente familiar ou estranho ao sujeito não desperta seu interesse (o objeto *per se* é insuficiente para atrair ou despertar o interesse do sujeito.) [...] Qualquer materialidade do objeto (por exemplo, o “fato de ser sólido”) é aparente: é um fenômeno constituído pela relação. Portanto, o objeto é relação e não coisa, e por isso não força a atividade do sujeito.

O objeto não determina as ações do sujeito e não existe até que exista relação. O brinquedo, portanto, é construído pela criança na relação que estabelece com esse objeto e não representa um estímulo ou algo que determinará o interesse infantil.

Após inferir sobre a concepção de objeto, seguir-se-á elucidando as contribuições da Teoria de Piaget para a utilização do brinquedo como recurso psicoterapêutico, com a criança hospitalizada.

PIAGET E O BRINQUEDO COMO RECURSO PSICOTERAPÊUTICO NO HOSPITAL

Piaget dedicou-se ao estudo da emergência do lúdico na vida infantil e criou bases teóricas para observar as distintas manifestações dos jogos no decorrer do desenvolvimento. Revisitando-se esse íterim de sua teoria, observou-se que tal arcabouço confere bases para identificar singulares importâncias dos brinquedos para as crianças durante a gênese das estruturas cognitivas. E que tal compreensão contribui para o exercício da psicologia hospitalar.

À luz da Teoria de Piaget, pode-se pensar que no atendimento psicológico da criança hospitalizada do estágio sensório-motor (0-2 anos) é preciso considerar o aparecimento dos jogos de exercícios, nos quais a criança começa a interagir pela alegria originada do sentimento de autonomia que vivencia ao exercer ações em desenvolvimento e provocar os eventos ambientais (PIAGET,1978).

O brinquedo aparece como um objeto construído a partir dos jogos de exercícios e, como recurso psicoterapêutico, permite à criança hospitalizada do estágio sensório-motor dar continuidade ao desenvolvimento e vivenciar a hospitalização por meio de interações que trazem bem-estar emocional.

A TEORIA DE PIAGET APLICADA À UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO NA PSICOLOGIA HOSPITALAR

Outrora à permanência no hospital, a criança podia realizar todos os movimentos que desejasse e brincar livremente em sua casa, interagindo com diversos brinquedos e espaços. Agora, o adoecimento pode ocasionar um temporário afastamento da sua natural forma de brincar e resultar em sofrimento emocional para a criança do estágio sensório-motor, visto que suas brincadeiras se figuram pela alegria em sentir que possui o poder de exercer ações no ambiente.

Os movimentos e a interação com objetos passam a ser fundamentais para a expressão subjetiva da criança hospitalizada do estágio sensório-motor. Balançar as mãos ao acaso ou chacoalhar um brinquedo torna-se um motivo para a criança sentir alegria e descobrir o ambiente. Nos jogos de exercícios a criança torna-se ativa no ambiente hospitalar e pode construir interações singulares e prazerosas que lhe permitem significar a hospitalização, ou seja, produzir sentimentos de bem-estar que auxiliam a vivenciar o estresse emocional e sofrimento decorrentes do tratamento de saúde.

A hospitalização é uma experiência que resulta em restrições de movimentos para as crianças, pois o principal espaço de permanência transforma-se no leito hospitalar, os tratamentos exigem intervenções técnicas e as dores físicas podem impossibilitar as atividades motoras. Todos esses fatores dificultam a emergência dos jogos de exercícios, portanto, é necessário ao psicólogo hospitalar observar como o tratamento de saúde interfere na liberdade de movimentos da criança do estágio sensório-motor e incentivar que os interesses lúdicos possam surgir no hospital.

A intervenção psicológica deve respeitar as possibilidades da criança que, apresentando um estado de saúde de muita fragilidade, pode não desejar brincar e preferir a quietude. Entretanto, faz-se necessário ajudá-la a buscar condições favoráveis para manifestar interesses lúdicos durante a hospitalização e resgatar a ação de brincar.

Brinquedos nos leitos hospitalares e espaços que permitam a exploração do ambiente contribuem para que a criança do estágio sensório-motor construa a sua forma de brincar. Uma pequena bola colorida de espuma é uma oportunidade para que um bebê de oito meses se movimente no leito, divirta-se aplicando ações em formação e encontre, em meio às intervenções técnicas dos procedimentos hospitalares, um espaço que lhe permite dar continuidade aos jogos de exercícios. Do mesmo modo, espaços adequados

para os bebês brincarem no chão contribuem para a liberdade de movimentos e para a construção dos brinquedos.

No hospital, crianças pequenas podem passar por situações prolongadas de imobilização corporal e restrição de movimentos. Na UTI (Unidade de Tratamento Intensivo), por exemplo, vivenciam uma condição de tratamento na qual costumam sofrer a intervenção de aparelhos que dificultam as ações e têm como principal plano de movimentação o leito hospitalar, pois as possibilidades de afastamento são mínimas ou impossíveis. Nessas restritas condições, tais crianças precisam descobrir meios para adaptar seus interesses lúdicos ao ambiente hospitalar.

O psicólogo hospitalar pode auxiliar incentivando que brinquedos estejam presentes na UTI, e identificando oportunidades para a criança do estágio sensório-motor brincar em meio às intervenções técnicas. Nesse ínterim, é necessário estabelecer um trabalho conjunto com a equipe de saúde para tentar encontrar as possíveis condições de mobilidade da criança, pois enfermeiras, médicos ou fisioterapeutas podem apontar as necessidades de repouso, assim como as possibilidades físicas de movimentação. Dessa forma, a equipe de saúde pode levar à criança o espaço do brinquedo respeitando suas singulares condições.

O brinquedo, ou qualquer objeto que faça parte da ação de jogar, permite à criança hospitalizada do estágio sensório-motor sentir alegria, descobrir o mundo e o domínio sobre suas ações. A criança depara-se com o prazer de originar os acontecimentos e a liberdade de movimentos se faz fundamental para a sua forma de brincar, que é centrada nas ações sensório-motoras.

A partir do estágio pré-operacional (2-7 anos) surgem os jogos simbólicos, a ação de brincar passa a ser acompanhada de objetos simbólicos com os quais a criança estabelece relações de representação com situações ausentes e o mundo concreto torna-se um meio no qual o infante projeta cenários, vontades e sentimentos (PIAGET, 1978). De acordo com Piaget (1993), antes dos sete anos, a criança necessita da presença de objetos com os quais esteja brincando para expressar gestos e ideias.

O brinquedo passa a ser construído através dos jogos simbólicos, configura-se como projeções da afetividade e ganha muita importância como meio de expressão subjetiva para a criança hospitalizada do estágio pré-operacional, que precisa de representantes

A TEORIA DE PIAGET APLICADA À UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO NA PSICOLOGIA HOSPITALAR

materiais para se projetar no mundo e interagir. Torna-se um recurso psicoterapêutico imprescindível para o infante representar vivências e para o psicólogo se aproximar de seus sentimentos.

Entre 2-3 anos e 5-6 anos, os jogos simbólicos encontram-se em seu apogeu, são expressão da necessidade que o pensamento infantil possui de transformar o mundo de acordo com suas vontades e construir verdades fictícias para satisfazer os interesses do eu. Além disso, a socialização do infante depende dos jogos simbólicos, nos quais não existem regras que ainda não pode compreender e é livre para conhecer o mundo da forma que lhe é possível (PIAGET, 1978; PIAGET; INHELDER, 2007).

A interação da criança do estágio pré-operacional com o ambiente hospitalar depende do brincar, que é a ação por meio da qual pessoas e objetos integram-se ao seu mundo. O adulto existe com as palavras e a criança com o brincar, portanto, brincar no hospital não significa apenas um momento de diversão, é uma forma de existir. A existência subjetiva da criança hospitalizada do estágio pré-operacional está muito vinculada aos brinquedos que lhe possibilitam a socialização, a manifestação de sentimentos e expressões verbais.

O atendimento psicológico é uma oportunidade para a criança hospitalizada existir através do brincar e, em paralelo, é importante que o hospital disponibilize espaços físicos nos quais as crianças possam brincar quando desejarem. O serviço de psicologia precisa estar atento em relação a esses espaços, os quais muitas vezes deixam de existir pelo fato de o hospital tomar a criança unicamente sob o ponto de vista da patologia orgânica, esquecendo-se que o ser humano possui necessidades que vão além da sensação física. A psicologia é a especialidade hospitalar que cuida da subjetividade e isso torna a existência do brincar um de seus focos de atuação.

No atendimento psicológico, além de a criança poder existir por meio do brincar, também há o objetivo de auxiliá-la a vivenciar emoções referentes à hospitalização e os jogos simbólicos representam uma ponte para o psicólogo se aproximar da subjetividade infantil, pois quando convidada a brincar a criança hospitalizada do estágio pré-operacional encontra seu modo próprio de estabelecer um “diálogo”. E assim, transformar a vivência do adoecimento de acordo com a sua forma natural de compreender o mundo.

Piaget (1978, p. 197) considera que os jogos simbólicos permitem à criança “reconsiderar a realidade vivida” e:

[...] reproduzir o que impressionou, a evocar o que agradou, ou a participar de mais perto do ambiente, ou seja, em resumo, a construir uma vasta rede de dispositivos que permitam ao eu assimilar a realidade integral, isto é, incorporá-la para revivê-la, dominá-la ou compensá-la (PIAGET, p.197-198).

O brinquedo torna-se um meio para a criança hospitalizada do estágio pré-operacional projetar a subjetividade, representar vivências, manifestar conflitos e construir novas significações. Atribuindo vida e estórias fictícias ao brinquedo, a criança pode demonstrar a tristeza, a ansiedade, o medo e a raiva que sentiu de exames invasivos, ou da própria dor física decorrente da doença. Torna-se livre para inventar que é o médico e fazer os exames na boneca, a qual pode adquirir emoções e expressar a tristeza pelo adoecimento, o medo dos exames ou a vontade de não fazê-los.

Nos jogos simbólicos a criança hospitalizada do estágio pré-operacional depara-se com a liberdade de expressar vivências e encontra autonomia para transformar a realidade de acordo com seus interesses. Manifesta sentimentos, transforma vivências afetivas, cria um mundo para as verdades subjetivas e utiliza o brinquedo como forma de significação do eu.

O brinquedo é um recurso psicoterapêutico que permite ao psicólogo hospitalar auxiliar a criança do estágio pré-operacional a expressar sentimentos, a fim de que ela possa ser compreendida, vivenciar as dificuldades inerentes à hospitalização e mobilizar emoções que lhe possibilite perceber a própria força, a vontade e as dificuldades de se curar, os medos que está enfrentando, os momentos difíceis pelos quais precisa passar e aqueles que já foram superados.

A partir do estágio operacional concreto (7-12 anos) os brinquedos deixam de centralizar a manifestação da subjetividade e surgem outros modos de expressão. De acordo com Piaget (1975; 1993), o pensamento torna-se interiorizado e há uma maior delimitação psíquica entre a criança e o meio, surge a atividade reflexiva, a criança do

A TEORIA DE PIAGET APLICADA À UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO NA PSICOLOGIA HOSPITALAR

estágio operacional concreto começa a ordenar o pensamento para exprimir ideias e as expressões verbais começam a aparecer sem dependerem de objetos com os quais esteja brincando. Diminui-se a dependência do mundo concreto, porém, o autor considera que a criança ainda precisa manipular objetos para refletir, apreender o mundo e viver afetivamente.

Dessa forma, é necessário utilizar jogos e brinquedos no atendimento psicológico de crianças hospitalizadas até a faixa etária de 11-12 anos, pois precisam dos objetos para vivenciar sentimentos e compreender as etapas da hospitalização. O brincar ainda é necessário para a criança hospitalizada do estágio operacional concreto compreender e significar afetivamente o tratamento de saúde, que a expõe a diversas situações tal como internação, exames ou cirurgias. A vivência dos procedimentos e das futuras transformações no esquema corporal ainda depende do contato direto com o mundo concreto.

No estágio operacional concreto, o brinquedo passa a ser construído através dos jogos de regras nos quais, segundo Piaget (1978), as crianças intensificam o interesse por construções grupais, começam a trocar ideias para se fazer entender e entender os outros, concentram-se em torno da construção comum de símbolos lúdicos e as regras do jogo começam a substituir as verdades fantasiosas típicas dos jogos simbólicos que, gradativamente, diminuem de intensidade e findam aos 11-12 anos.

A criança hospitalizada do estágio operacional concreto tem menor necessidade de projetar a subjetividade no brinquedo, cada vez menos utilizado para transformar o mundo de acordo com suas vontades. Além disso, através dos jogos de regras ações de cooperação aparecem na relação com o meio e o brinquedo torna-se um objeto a ser construído com os amigos. Tal característica reforça a necessidade de as crianças hospitalizadas encontrarem espaços para brincar com outras crianças. E ao psicólogo hospitalar, a necessidade de incentivar a existência de espaços comuns para que a criança continue a sua forma natural de brincar e não encontre na hospitalização uma barreira ao desenvolvimento.

Com o início da adolescência, o indivíduo já não precisa agir sobre objetos para organizar pensamentos e deixa o mundo concreto para se apoiar em um mundo de ideias (Piaget, 1975). No estágio operacional formal (a partir de 11-12 anos), as abstrações

reflexivas começam a dominar a forma de compreender a vida e, dessa forma, pode-se inferir que o símbolo lúdico não se faz necessário, pois:

[...] o símbolo é precisamente a expressão da necessidade em que se encontra o espírito de projetar seu conteúdo sobre os objetos, à falta de consciência de si, enquanto que o progresso operatório está necessariamente ligado a um desenvolvimento reflexivo que leva a esta consciência e dissocia assim o subjetivo da realidade exterior (PIAGET, 1978, p. 327).

No estágio pré-operacional, a criança hospitalizada utiliza o brinquedo para projetar a subjetividade que ainda não pode ser traduzida somente em palavras e pensamentos reflexivos. A partir do estágio operacional concreto, a criança começa a delimitação psíquica com o meio e intensifica a consciência sobre seus próprios pensamentos, outrora intensamente depositados no mundo material. Mas ainda precisa do brinquedo para formular pensamentos e significar a hospitalização.

Na adolescência, o mundo concreto deixa de ser necessário para a manifestação da subjetividade e as construções em pensamento passam a nortear as interações. A linguagem verbal aparece como principal meio de significação da hospitalização e decresce a importância do brinquedo como recurso psicoterapêutico na prática da psicologia hospitalar.

CONCLUSÃO

O presente estudo da Teoria de Piaget auxilia a compreender como a evolução da cognição influencia na utilização do brinquedo como recurso psicoterapêutico com a criança hospitalizada. Identificando as diferentes formas que a criança hospitalizada possui para construir o brinquedo e as singulares importâncias que tal recurso adquire durante o seu desenvolvimento e adoecimento.

A TEORIA DE PIAGET APLICADA À UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO NA PSICOLOGIA HOSPITALAR

Possibilita pensar o brinquedo como um recurso que permite à criança hospitalizada sentir a alegria inerente à ação de brincar, construir interações no ambiente, com a equipe hospitalar, bem como produzir significações, manifestar sentimentos, estabelecer vínculo com o psicólogo e continuar o desenvolvimento.

Espera-se que o presente trabalho represente um alicerce para a prática da psicologia hospitalar. A Teoria de Piaget, comumente utilizada na observação de práticas escolares, revelou-se profícua na produção de um saber psicológico voltado à prática hospitalar junto à subjetividade infantil.

REFERÊNCIAS

ABIB, J. A. D. O sujeito na epistemologia genética. **Psicologia em Estudo**, v. 8, n. 2, p. 61-69, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v8n2/v8n2a06.pdf>>. Acesso em: 25 fev. 2014.

BRAZELTON, T. B. Ouvindo a criança hospitalizada. In: **Ouvindo uma criança**. São Paulo: Martins Fontes, 1990. cap. 14, p. 157-167.

CHIATTONE, H. B. C. A criança e a hospitalização. In: CAMON, V. A. A (Org). **A psicologia no hospital**. 2. ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003. cap. 2, p. 23-99.

PIAGET, J; INHELDER, B. **A psicologia da criança**. Tradução CAJADO, O.M. 3. ed. Rio de Janeiro: Difel, 2007.

PIAGET, J. **Seis estudos de psicologia**. Tradução D'AMORIM, M. A. M; SILVA, P. S. L. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1975.

_____. **A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação**. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

_____. **A linguagem e o pensamento da criança**. Tradução CAMPOS, M, APPENZELLER, M. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

WINNICOTT, D. W. Por que as crianças brincam. In: **A criança e o seu mundo**. 6. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. cap. 22, p. 161-165.