

As funções do brincar para criança hospitalizada

The play functions for hospitalized child

Thais Nogueira de Oliveira¹, Aline Tonheiro Palmeira²

¹Autora para correspondência. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador, Bahia, Brasil. ORCID 0000-0003-1413-3261. thais.nogueira.oliveira@gmail.com

²Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador, Bahia, Brasil. ORCID 0000-0003-0652-537X. alinepalmeira@gmail.com

RESUMO | O presente trabalho tem como objetivo discutir as funções que o brincar pode assumir no contexto da hospitalização da criança. Foi realizada revisão sistemática através da busca de artigos científicos em português, publicados nas bibliotecas virtuais: Portal de Periódicos CAPES, PEPSIC e SCIELO, utilizando os seguintes descritores de forma combinada: criança, hospitalização, brincar, brinquedoteca, desenvolvimento, hospitalização infantil e brincadeira. Os critérios de inclusão utilizados na seleção dos artigos foram: estar disponível na íntegra, ter a criança como população-alvo, estar em língua portuguesa e título, palavras-chave e resumo terem relação direta com a temática estudada. Atenderam aos critérios estabelecidos 37 artigos. A análise levou ao reconhecimento de três grandes funções atribuídas ao brincar da criança no contexto hospitalar: terapêutica, de aprendizagem e recreativa. Identificou-se também um aumento na produção científica sobre essa temática nos últimos anos, o que comprova o reconhecimento e importância do brincar neste contexto.

Palavras-chave: brincar; hospitalização; criança; desenvolvimento infantil.

ABSTRACT | The present work aims to discuss the functions that the play can assume in the context of the child's hospitalization. A systematic review was conducted through the search for scientific articles in Portuguese, published in virtual libraries: Portal de Periódicos CAPES, PEPSIC e SCIELO, using the following descriptors in a combined manner: child, hospitalization, play, toy library, development, child hospitalization and game. The inclusion criteria used in the articles' selection were: to be available in full, to have the child as a target population, to be in Portuguese language and title, keywords and abstract be directly related to the subject studied. Met the criteria established 37 articles. The analysis of the articles led to the recognition of three great functions attributed to the child's play in the hospital context: therapeutic, learning and recreational. It has also been identified an increase in scientific production on this subject in recent years, which proves the recognition and importance of the playing in this context.

Keywords: play; hospitalization; child; child development.

Introdução

O brincar é um elemento fundamental para a comunicação e desenvolvimento infantil e é também através dele que a criança consegue transformar e reproduzir o seu cotidiano. A ação do brincar facilita a construção da reflexão, da criatividade e da autonomia, permitindo que a aprendizagem da criança aconteça e é na brincadeira que a criança consegue aprimorar conhecimentos sobre o meio que está inserida (Rosa et al., 2010).

Muitos autores, a exemplo de Freud (1921/1996), Melanie Klein (1975), Lev Vigotski (1998), Donald Winnicott (1975) e Jean Piaget (1971) desenvolveram teorias para compreender a importância do brincar no desenvolvimento infantil. Embora exista uma diferença epistemológica entre eles, todos reconhecem o brincar como fundamental para a edificação do conhecimento, socialização e elaboração afetiva da criança, resguardando o espaço da dimensão simbólica e lúdica das brincadeiras (Vasconcelos, Abrão & Gomes, 2010).

Em relação ao que cada autor discute sobre o brincar, reconhece-se que, em linhas gerais, Freud (1921/1996) foi o primeiro a estudar as propriedades psíquicas do brincar, demonstrando a importância dos jogos lúdicos na análise infantil. Nessa perspectiva, Melanie Klein (1975), destaca que o brincar permite à criança transferir não apenas interesse, mas também fantasias, ansiedades e culpa a outros objetos. É através do brincar que a criança consegue simbolizar seus medos, suas angústias, suas ansiedades e seus desejos, já que ao brincar a criança vivencia um momento de reelaboração psíquica.

Vigotski (1998) entende o brincar como um meio de aprendizado, de desenvolvimento da imaginação, da compreensão da realidade, do domínio de regras e da construção de uma situação imaginária, base para o pensamento abstrato adulto. Segundo ele, “as maiores aquisições de uma criança são conseguidas no brincar, aquisições que no futuro tornar-se-ão seu nível básico de ação real e moralidade” (Vigotski, 1998. p.131). Além disso, Vigotski (1998) aponta que o brincar desenvolve a chamada zona de desenvolvimento proximal,

estimulando a criança para além do estágio de desenvolvimento que ela já atingiu.

Ainda nessa perspectiva, Winnicott (1975) explorou o “espaço” simbólico que se constitui entre o brincar e a realidade no mundo da criança, defendeu as relações diretas entre esse espaço transicional e a configuração da criatividade. Para ele, o brincar é um “espaço potencial” que facilita a comunicação, permite o desenvolvimento e o acesso à linguagem infantil, além de favorecer o crescimento da criança e a formação da criatividade infantil.

No que se refere a Piaget (1971), o brincar evolui numa tendência que segue o trajeto dos jogos de exercício (construções), jogos simbólicos (faz de conta, desenhos, imitações) e jogos com regras explícitas. Assim, o pensamento da criança vai evoluindo de forma paralela ao ato de brincar. Este possibilita que a mesma represente a realidade em que vive, externalize os seus sentimentos, medos e ansiedades e desenvolva novas estruturas mentais.

Essa discussão acerca das possíveis funções que o brincar pode ter pode ser ampliada para se pensar a sua importância no contexto hospitalar. A rotina hospitalar afasta a criança das suas atividades diárias, do contexto familiar e promove um confronto com a dor, a limitação física e a passividade, aflorando sentimentos de culpa, punição e medo da morte (Mitre & Gomes, 2004).

Além disso, frente às enfermidades na infância, Dias, Baptista e Baptista (2003), observam a possibilidade de comprometimento nas seguintes situações: crescimento e desenvolvimento da criança, comportamento cognitivo, habilidades motoras, desenvolvimento emocional, modo de enfrentamento, relação com a família, rendimento escolar e relacionamento com os amigos, respostas frente à enfermidade e adesão ao tratamento. Diante disso, torna-se relevante desenvolver ações que, no mínimo, minimizem esses diversos impactos que a hospitalização pode trazer para a criança.

O brincar surge como uma possibilidade de modificar o cotidiano da internação e aliviar o sofrimento das crianças internadas. Através dele, a criança consegue expor seus sentimentos e, por

meio da fantasia, construir uma realidade própria e singular que favorece a elaboração do momento vivido no hospital (Mitre & Gomes, 2004). Percebe-se que existem diferentes funções para o brincar, mas que, na literatura brasileira, até o momento, não foi encontrado um estudo que sistematize essas funções no contexto hospitalar. Diante do reconhecimento dos benefícios do brincar e da importância de se discutir esse tema no contexto da hospitalização, o objetivo desse estudo é investigar quais funções estão sendo atribuídas ao brincar na literatura científica brasileira.

Metodologia

Realizou-se busca sistemática de artigos científicos, publicados nos bancos de dados eletrônicos acessíveis por três bibliotecas virtuais: Portal de Periódicos CAPES, PEPSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

O levantamento dos artigos científicos aconteceu pelo cruzamento das seguintes palavras-chave, nos buscadores das bases: brincar e hospitalização; brincar e brinquedoteca; criança e hospitalização infantil; hospitalização infantil e desenvolvimento; brincar e hospitalização infantil; hospitalização infantil e brinquedoteca; criança e brinquedoteca; desenvolvimento e brincadeira; desenvolvimento e brinquedoteca. Foram encontrados 120 artigos. Após esse levantamento, os critérios de inclusão foram aplicados ao material encontrado: ter sido publicado no período de 1999 a 2014 (últimos quinze anos) e estar em língua portuguesa. Em seguida, foram excluídos os artigos repetidos e novo critério de inclusão foi utilizado: que os artigos abordassem o brincar da criança em situação de hospitalização, excluindo-se artigos que abordassem o brincar fora desse contexto, ou que não abordassem o brincar na hospitalização.

Com a aplicação desses critérios, restaram 37 artigos relacionados diretamente à temática do estudo. Os artigos selecionados foram lidos integralmente organizados segundo esta classificação inicial: autores com sua formação acadêmica, revista,

base de dados, ano de publicação, descritores, tema central do artigo, objetivos, tipo de estudo, instrumentos utilizados na coleta de dados, procedimentos da pesquisa, sujeitos, local de coleta dos dados, resultados principais encontrados, pontos centrais da discussão, funções atribuídas ao brincar, teóricos e abordagem central do brincar, avaliação da qualidade e limitações dos artigos.

Em seguida foram analisados transversalmente, pensando-se em categorias que tivessem temáticas presentes neles, segundo a proposta analítica apresentada por Bardin (2009). Todos os artigos foram lidos integralmente e, a partir dessa leitura, as categorias foram depreendidas e organizadas em três funções do brincar: a função terapêutica, a de desenvolvimento e a recreativa. Além das categorias analíticas, foi possível também analisar os artigos em termos das características das pesquisas, resultados que serão apresentados a seguir.

É importante destacar que nas revisões sistemáticas presa-se pela avaliação dos artigos identificados por pelo menos dois pesquisadores, de forma independente e cegada, considerando-se os critérios de inclusão e exclusão (Sampaio & Mancini, 2007). O atual estudo cumpriu essa exigência metodológica e foram encontrados resultados semelhantes, validando o percurso realizado na busca por esses artigos.

Resultados e discussão

Os resultados serão apresentados a partir de dois eixos: caracterização das pesquisas e principais funções atribuídas ao brincar.

Caracterização das Pesquisas

As publicações foram analisadas, considerando-se a seguinte classificação: base de dados, ano de publicação, autores com sua formação acadêmica, revista de publicação do artigo, área de conhecimento dos autores, funções atribuídas ao brincar, autores citados no texto e abordagem teórica central abordada no artigo (principalmente quando voltada para autores do desenvolvimento infantil).

Esse estudo contou com a análise de 37 artigos, sendo que a maior parte das publicações pertence ao Periódico CAPES (19 – 51% do material analisado), 10 foram do SCIELO (27%) e 08 da base de dados PEPsic (22%). Para melhor compreensão dos artigos que foram analisados, acompanhe Tabela 1.

Tabela 1. Relação de todos os artigos encontrados

Nº	Base de dados	Ano	Autores	Revista
1	Periódico CAPES	2012	FALBO <i>et al.</i>	Brasileira de Enfermagem
2	Periódico CAPES	2012	LUZ, J. H; MARTINI, J. G.	Brasileira de Enfermagem
3	Periódico CAPES	2011	LAPA, D.; SOUZA, T.	Escola de Enfermagem –USP
4	Periódico CAPES	2010	FONTES <i>et al.</i>	Brasileira de Educação Especial
5	Periódico CAPES	2010	MARTINS, S. T. F; PADUAN, V. C.	Psicologia em Estudo
6	Periódico CAPES	2010	MELLO, D. B; MOREIRA, M. C. N.	Ciência e Saúde Coletiva
7	Periódico CAPES	2010	MELO, L. L; VALLE, E. R. M	Escola de Enfermagem –USP
8	Periódico CAPES	2010	MOTTA, A.; ENUMO, S. R. ² .	Psicologia em Estudo
9	Periódico CAPES	2010	VASCONCELOS <i>et al.</i>	Ciência em Extensão – Interdisciplinar
10	Periódico CAPES	2009	LIMA, R. A. G <i>et al.</i>	Escola de Enfermagem –USP
11	Periódico CAPES	2009	MORAES <i>et al.</i>	Brasileira de Educação Especial
12	Periódico CAPES	2009	SOUZA, B.; MITRE, R. M.	Psic. e Pesq. (Revista de Psicologia)
13	Periódico CAPES	2008	AZEVEDO, D. M. <i>et al.</i>	Eletrônica de Enfermagem
14	Periódico CAPES	2008	PARCIANELLO, A. T; FELIN, R. B;	Barbároi
15	Periódico CAPES	2008	WIEZZEL, A. C. S; VILLELA, C. B	Nucleus
16	Periódico CAPES	2007	MITRE, R. M.; GOMES, R. ² .	Ciência e Saúde Coletiva
17	Periódico CAPES	2007	PEDROSA, A. M <i>et al.</i>	Brasileira Saúde Materno Infantil
18	Periódico CAPES	2004	MITRE, R. M.; GOMES, R. ¹ .	Ciência e Saúde Coletiva
19	Periódico CAPES	2004	MOTTA, A.; ENUMO, S. R. ¹ .	Psicologia em Estudo
20	SCIELO	2013	SANTOS, K.P.B; FERREIRA, V. S.	Brasileira de Educação Especial
21	SCIELO	2013	AZEVEDO, A. V. S	Estudos de Psicologia
22	SCIELO	2011	AZEVEDO, A. V. S	Estudos de Psicologia
23	SCIELO	2006	CARVALHO, A.; BEGNIS, J.	Psicologia em Estudo
24	SCIELO	2004	MOTTA, A.; ENUMO, S. R. ³ .	Estudos de Psicologia
25	SCIELO	2003	JUNQUEIRA, M. F. P. S.	Estudos de Psicologia
26	SCIELO	2002	MOTTA, A.; ENUMO, S. R. ⁴	Psicologia, Saúde e Doença
27	SCIELO	2001	ARAGÃO,R.M; AZEVEDO,M.R.Z.S.	Estudos de Psicologia
28	SCIELO	2001	MELO, L. L; VALLE, E. R. M	Estudos de Psicologia
29	SCIELO	1999	FURTADO, M.C; LIMA, R. A. G	Escola de Enfermagem –USP.
30	PEPSIC	2014	HOSTERT, P. C. C. P; ENUMO, S. R. F; LOSS, A. B. M;	Psicologia: Teoria e Prática
31	PEPSIC	2011	ROSSIT, R. A. S; FÁVERE, D. C;	Brasileira de TCC
32	PEPSIC	2011	SANCHEZ, M.L.M; EBELING,V.L.N.	SBPH
33	PEPSIC	2010	GOULART,B.N.G; LUCCHESI,M.C; CHIARI,B M.	Bras. Cresc. Des. Humano
34	PEPSIC	2009	BARROS, D. M.S; LUSTOSA, M. A.	SBPH
35	PEPSIC	2009	OLIVEIRA, L. D. B <i>et. al.</i>	Bras. Cresc. Des. Humano
36	PEPSIC	2005	ALMEIDA, F. A.	Boletim de Psicologia
37	PEPSIC	2004	AMORIM, I. C	Psicopedagogia

Na análise do ano de publicação dos artigos, observou-se um número crescente de publicações sobre o brincar e a criança hospitalizada entre os anos de 2005 a 2010. Esse aumento nas publicações pode apresentar relação direta com a implementação da política de humanização das instituições públicas de atendimento e promoção à saúde e com a promulgação da Lei nº 11.104, de 21/03/2005, que propõe a instalação obrigatória de brinquedotecas nas unidades de saúde que dispõem de atendimento pediátrico em regime de internação (Brasil, 2005). O número de artigos publicados por ano pode ser observado na Figura 1.

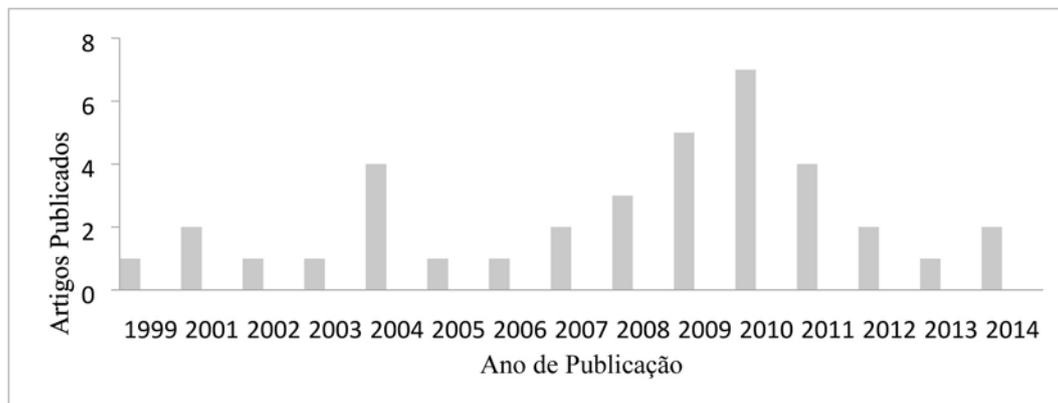


Figura 1. Distribuição dos artigos nos últimos 15 anos.

Dentre as áreas da ciência que estudam o brincar para a criança hospitalizada, destacaram-se com maior frequência as pesquisas realizadas na área da Psicologia, com 22 artigos (59%). A Enfermagem é uma área do conhecimento com crescente interesse na temática estudada, apresentando 07 artigos (19%). As áreas de conhecimento: Letras, Terapia Ocupacional, Pedagogia, Sociologia, Fisioterapia e Fonoaudiologia apresentaram cada uma, apenas 01 artigo publicado (3% dos trabalhos), como pode ser observado na Tabela 2.

Áreas da Ciência	Nº de artigos	Porcentagem
Psicologia	22	59%
Enfermagem	7	19%
Pedagogia	2	5%
Terapia Ocupacional / Pedagogia	1	3%
Enfermagem e Psicologia	1	3%
Letras e Psicologia	1	3%
Sociologia	1	3%
Fisioterapia e Psicologia	1	3%
Fonoaudiologia	1	3%

Tabela 2. Frequência de artigos por área do conhecimento.

Nessa perspectiva, observou-se que os artigos analisados foram publicados em 19 revistas, sendo que 08 são de Psicologia, seguidos de 05 revistas do campo interdisciplinar e 03 da área da Enfermagem. As revistas classificadas como de Saúde Coletiva e Educação só tiveram, cada uma, 01 artigo publicado com essa temática.

No que se refere às Tabelas 1 e 2, observa-se que a Psicologia é a área do conhecimento que mais publica artigos sobre o brincar, entretanto, a discussão sobre o brincar e a hospitalização infantil não é restrita apenas às revistas desse campo. Psicólogos também publicam artigos em revistas de outras áreas do conhecimento, a exemplo das revistas interdisciplinares (Revista Ciência e Extensão; Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano), de área da Educação (Revista Brasileira de Educação Especial) e da Saúde Coletiva (Revista Ciência e Saúde Coletiva).

Ao se considerar que o brincar é um tema de interesse multiprofissional, foi interessante perceber que a promoção do brincar na ótica dos profissionais de saúde pode ser uma ferramenta significativa para trabalhar com as crianças questões relevantes, a exemplo da integralidade na assistência, adesão ao tratamento, facilitação na comunicação e ressignificação da doença por parte dos diversos sujeitos envolvidos (Mitre & Gomes, 2004). Dessa forma, é possível afirmar que o brincar pode ter funções diferentes, no contexto hospitalar, tornando-se necessário discutir como essas funções aparecem nos artigos sobre o brincar no contexto da criança hospitalizada.

Funções do brincar para a criança hospitalizada

Ao analisar os achados teóricos dos 37 artigos, os dados permitem compreender que o brincar no hospital representa um recurso com múltiplas funções que contribui para a vivência da criança na condição de hospitalização. Mesmo tendo-se, entre os artigos, pesquisas de campo e revisões de literatura narrativa, a análise das funções do brincar ocorreu da mesma forma para os 37 artigos, visto que todos tiveram como foco o estudo do brincar para a criança hospitalizada.

Desta forma, foi possível identificar dentro da literatura nacional três funções do brincar em contexto de hospitalização: terapêutica, de aprendizagem e recreativa. É importante destacar que a função recreativa está presente e apresenta uma interface tanto com a função terapêutica, quanto com a função de aprendizagem.

A função terapêutica foi mencionada em todos os artigos investigados e diferenciou-se de outros tipos do brincar: pela presença de um profissional orientando a brincadeira, mesmo que esse profissional não seja psicólogo; por abordar questões emocionais e aspectos ligados à elaboração do vivido e por poderem conduzir o paciente a uma situação de bem-estar (Almeida, 2005; Mitre & Gomes, 2004; Melo & Valle, 2010; Fontes, Mondini, Moraes, Bachecha & Maximino, 2010). Nesse sentido, Mitre e Gomes (2004) reforçaram o brincar como recurso terapêutico, na medida em que ele se constituiu como uma forma de elaboração de experiências referentes à circunstância da hospitalização, possibilitando a diminuição da angústia e a reorganização de sentimentos.

Como apontam Parcianello e Felin (2008), o valor que Winnicott atribuiu ao brincar (cria condições para o desenvolvimento infantil e representa uma possibilidade de comunicação em psicoterapia), o brincar terapêutico se configurou como uma das formas de aliviar o sofrimento da criança; dialogar com a realidade e pode desenvolver condições para expressar sua criatividade e sua função terapêutica passou a ser desenvolvida também no contexto hospitalar. Assim, é através do brincar terapêutico que a criança hospitalizada consegue mostrar sua “personalidade integral” e explorar o que está vivenciando internamente e externamente.

Motta e Emunno (2010), destacam o valor terapêutico do brincar e descrevem seus benefícios: a distração do medo, preocupação ou estresse; a promoção de uma relação terapêutica e de ajuda entre a criança e o adulto; a possibilidade de manutenção de um aspecto da vida normal, por meio de atividades da infância. Nesse sentido, o brincar funciona como importante recurso de interação entre os profissionais de saúde e as crianças, sendo este mais uma forma de comunicação.

Os estudos teóricos e empíricos evidenciaram as contribuições do brincar para a integração da criança ao ambiente hospitalar e para o enfrentamento das situações durante o período de tratamento. Existe um consenso entre os autores acerca dos benefícios das atividades lúdicas no contexto da hospitalização infantil, assim, a utilização do brincar representa uma ação de saúde focalizada na atenção integral às necessidades da criança.

Soares e Zamberlan (2001), consideraram o brincar como uma das estratégias facilitadoras da adaptação da criança à condição de hospitalização, permitindo que a mesma expresse seus sentimentos, proporcionando melhora no repertório de enfrentamento desta condição. Crianças aprendem, através do brincar, acerca de seu mundo e de como lidar com esse ambiente (de objetos, tempo, espaço, estrutura e pessoas).

Segundo Lapa e Souza (2011), a brincadeira é uma forma de enfrentamento e desenvolvimento dos aspectos cognitivos, físicos e biopsicossociais. Nesse sentido, elas colocam que o brinquedo no contexto de hospitalização funciona como terapêutico para a criança internada, já que representa uma válvula de escape, conduzindo à diminuição da ansiedade.

Além do brincar, é preciso olhar para o que alguns autores estão chamando de brinquedo terapêutico. Almeida (2005), apresenta o brinquedo terapêutico como uma das modalidades da brincadeira simbólica que é muito empregada na área da saúde, e esta funciona como uma estratégia de acesso e comunicação à criança. É definido como uma técnica não diretiva que dá liberdade à criança para expressar-se, inclusive de maneira não verbal, podendo ser empregado por diferentes profissionais de saúde. É indicada para qualquer criança que esteja diante de uma situação de crise, como na hospitalização, e pode ser realizada em qualquer local, até mesmo no leito da criança, quando hospitalizada.

Na mesma perspectiva, Fonte et al. (2010), referem que existem dois tipos de brinquedo, o normativo e o terapêutico. O brinquedo normativo diz respeito “às atividades espontâneas que levam ao prazer, sem, no entanto, precisar alcançar um objetivo” (Fonte et al., 2010, p. 97). Já o brinquedo terapêutico necessita de um profissional para direcionar a criança. É

necessário estimulá-la a participar, e o brinquedo tem como meta conduzir a criança, que vivencia a situação de hospitalização, a um bem-estar físico e emocional.

Sendo assim, percebe-se que dentro da literatura nacional existem alguns autores que discordam sobre a presença de um profissional para que o brincar funcione como terapêutico para a criança.

Dessa forma, o brincar enquanto elemento terapêutico, é aquele que desenvolve na criança efeitos positivos para o enfrentamento do processo de hospitalização, como é o caso do restabelecimento físico e emocional da criança, que deixa o período de internação mais seguro e alegre, contribuindo assim para a recuperação (Parcianello & Fellin, 2008).

Diante do que foi apresentado, entende-se que a função terapêutica do brincar na maior parte dos artigos é trabalhada na mesma perspectiva, sendo que alguns autores discordam no que se refere à presença de um profissional para que o brincar seja considerado terapêutico. Na análise dos achados, observa-se que os elementos que compõem essa função dizem respeito à elaboração de expectativas referentes à circunstância da hospitalização, à diminuição da angústia e à reorganização de sentimentos. Além disso, o brincar enquanto terapêutico aponta para a importância de aliviar o sofrimento da criança, dialogar com a realidade, redução dos danos causados pela hospitalização e pode desenvolver condições para que a criança expresse a sua criatividade.

Outra função do brincar para a criança hospitalizada que aparece na literatura nacional é a da aprendizagem. Foi observado que ela está atrelada às teorias da psicologia do desenvolvimento, pois pensam o brincar e atribuem importância para as etapas relacionadas à aprendizagem de novos papéis sociais. Pensar a função da aprendizagem no contexto da hospitalização é relevante porque permite que a criança entenda melhor o seu mundo, experimentando situações e criando caminhos para o domínio da realidade.

Nesse sentido, Azevedo (2011) apresenta teóricos que pensam o brincar na perspectiva do aprendizado. Vigotski estabelece relações entre o brincar,

desenvolvimento e aprendizagem, apontando que as ferramentas lúdicas permitem recriar as experiências com a imaginação, facilitando a interação social, estabelecendo significados acerca das ações no mundo e possibilitando o desenvolvimento de noções de regra.

Ainda nessa perspectiva, Wiezzel e Villella (2008) apontam que através do brincar é possível acompanhar o desenvolvimento emocional e cognitivo. No artigo de Souza e Mitre (2009) o brincar é discutido através da perspectiva de Winnicott (1975), em que é visto como um “espaço (potencial) no qual se dão todas as vivências criativas da criança” (Souza & Mitre, 2009, p. 196). Sendo assim, é através da relação de aprendizagem com outro que o brincar potencializa a elaboração psíquica da realidade. Vasconcelos, Abraão e Gomes (2010) discutem que Piaget (1971) destaca que é nas relações de cooperação que se inicia a tomada de consciência sobre as regras sociais e é através do brincar que a criança vai tomando conhecimento dessas regras.

Ainda no que se refere à função de aprendizagem é importante destacar que ela aparece em 11 artigos, sendo 06 do Periódico CAPES, 03 do SCIELO e 02 do PEPsic. Todos os artigos são de autores da área da Psicologia e estão publicados em revistas de Psicologia (09 artigos) e em revistas interdisciplinares (02 artigos). Essa análise reforça a ideia de que a função do aprendizado ganha destaque nas discussões em Psicologia, tendo em vista a perspectiva do desenvolvimento, característica dessa área.

No que se refere à função recreativa, percebe-se que a mesma está contida tanto na função terapêutica, quanto na função de aprendizagem. Os autores colocam que, muitas vezes, o brincar terapêutico começa através do brincar recreativo, que no primeiro momento desempenha uma função de divertimento, aqui entendida como função recreativa (Motta & Enumo, 2010). Essa função de divertimento é estendida à função terapêutica e permite que a criança elabore psicologicamente as novas situações vivenciadas, e, além disso, consegue se desenvolver e adaptar às novas situações.

Conforme Moraes, Buffa e Motti (2009), o brincar, enquanto função recreativa, proporciona à criança

hospitalizada passar para uma situação ativa frente à doença, na qual pode controlar o ambiente no seu imaginário. Nota-se que essa repercussão está presente em ambas as funções: aprendizagem e terapêutica, como já foi dito anteriormente. O brincar recreativo se relaciona com a possibilidade de desenvolvimento da linguagem, em que, através da interação com o outro, a criança se desenvolve.

Além disso, alguns autores apontam a importância de permitir a criança escolher o brinquedo e a brincadeira, como forma de viabilizar a expressão da sua individualidade, oferecendo um lugar ativo para a criança em condição de hospitalização. Nesse ponto, pode-se pensar que esse momento funciona como uma forma de aproximação da criança, permitindo que a mesma reconheça o ambiente do hospital do qual vai fazer parte. Souza e Mitre (2009) apontam que o brincar não diretivo, entendido como um aspecto da recreação, resgatou o ser e o fazer próprios da criança.

A análise dos artigos levou ao reconhecimento de três grandes funções atribuídas ao brincar (terapêutica, de aprendizagem e recreativa) da criança no contexto hospitalar, sendo que a função recreativa aparece em ambas as outras funções. Apesar de ser possível identificar características distintas dessas funções, percebem-se elementos de interface presentes entre elas. Nesse sentido, o desenvolvimento emocional, a elaboração psíquica e o estabelecimento de significados acerca das ações no mundo, elementos relacionados ao desenvolvimento infantil e, portanto, à função de aprendizagem, são fundamentais para o enfrentamento da condição de hospitalização e recebeu, por consequências, característica terapêutica, nesse contexto. Assim como o brincar livre da criança pode compor uma ação terapêutica e, o brincar dirigido, assumir uma função recreativa.

Reconhecer as nuances dessas funções pode ser importante para que o psicólogo compreenda e sistematize melhor sua prática, assim como estabeleça parâmetros que diferenciem o seu fazer do de outros profissionais, no que se refere ao brincar com a criança no hospital. No entanto, uma completa separação entre as funções do brincar aqui identificadas e discutidas não é possível, seja pelas suas caracte-

rísticas próprias, seja pelas características que assumem nesse contexto de hospitalização.

Considerações finais

No que se refere à caracterização das pesquisas, pode-se perceber um aumento na produção científica sobre a temática estudada nos últimos anos, tendo como pico de desenvolvimento o ano de 2010, o que comprova o reconhecimento e validação do brincar no contexto hospitalar. É importante destacar que o profissional de saúde que trabalha no contexto de hospitalização infantil deve buscar se atualizar frente a esse campo de conhecimento, visto que é uma área de investimento futuro em pesquisa e que vai garantir uma qualidade no seu fazer com a criança.

No que se refere às funções do brincar, pode-se perceber três grandes funções: terapêutica, de aprendizagem e recreativa. Vale ressaltar, que uma completa separação entre as funções estudadas não foi possível, visto que existem muitas interfaces entre elas, mas reconhecer as singularidades dessas funções também é importante para o profissional que trabalha nessa área. Assim, o brincar possibilitou o esclarecimento de dúvidas e transmissão de informações, acesso à subjetividade da criança, estabelecimento e reforço do vínculo terapêutico, além da redução dos níveis de ansiedade da criança e da família.

Um fator importante encontrado foi o predomínio de pesquisas que relacionam o brincar com a função terapêutica. Independente da perspectiva teórica subjacente nos estudos, a contínua busca do conhecimento dessa temática demonstra que o brincar traz benefícios para se compreender melhor as necessidades infantis e que no contexto hospitalar existe uma preocupação de como os profissionais estão se apropriando dessas ferramentas. É fundamental, portanto, que se atenda, além das necessidades patológicas, às necessidades psicossociais infantis. A inserção de um espaço dedicado ao brincar em hospitais reflete esta preocupação com o bem-estar integral do indivíduo.

É importante ressaltar que essa pesquisa apresentou algumas limitações. Uma delas diz respeito ao fato de terem sido contempladas apenas algumas bases de dados e em língua portuguesa. Entretanto, as limitações aqui encontradas não eliminam as contribuições oferecidas pelo estudo. Estas limitações alertam que outros olhares e formas de se entender o mesmo fenômeno podem existir sobre o mesmo corpus de estudo. Isto reforça a necessidade de mais estudos envolvendo o brincar e as suas relações e contribuições no contexto da hospitalização infantil.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo mas não limitando-se a subvenções e financiamentos, conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc).

Referências

- Almeida, F. A. (2005). Lidando com a morte e o luto por meio do brincar: a criança com câncer no hospital. *Boletim de Psicologia*, 55(123), 149-167. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v55n123/v55n123a03.pdf>
- Amorim, I. C. (2004). Atendimento psicopedagógico em enfermaria pediátrica. *Revista Psicopedagogia*, 21(64), 72-83. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v21n64/v21n64a09.pdf>
- Aragão, R. M., & Azevedo, M. R. Z. S. (2001). O brincar no hospital: análise de estratégias e recursos lúdicos utilizados com crianças. *Revista Estudos de Psicologia*, 18(3), 33-42. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v18n3/03.pdf>. doi: [10.1590/S0103-166X2001000300003](https://doi.org/10.1590/S0103-166X2001000300003)
- Azevedo, A. V. S. (2013). Equipe de saúde e o brincar da criança com queimaduras. *Estudos de Psicologia*, 30(1), 57-65. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n1/07.pdf>. doi: [10.1590/S0103166X2013000100007](https://doi.org/10.1590/S0103166X2013000100007)
- Azevedo, A. V. S. (2011). O brincar da criança com câncer no hospital: análise da produção científica. *Estudos de Psicologia*, 28(4), 564-572. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n4/15.pdf>. doi: [10.1590/S0103-166X2011000400015](https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000400015)

- Azevedo, D. M., Santos, J. J. S., Justino, M. A. R., Miranda, F. A. N., Simpson, C. A. (2008). O brincar enquanto instrumento terapêutico: opinião de acompanhantes, *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10(1), 137-144. Recuperado de <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/8002/5789>. doi: [10.5216/ree.v10i1.8002](https://doi.org/10.5216/ree.v10i1.8002)
- Bardin, L. (2009). *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA.
- Barros, D. M. S., & Lustosa, M. A. (2009). A ludoterapia na doença crônica infantil. *Rev. SBPH*, 12(2), 114-136. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v12n2/v12n2a10.pdf>
- 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. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111104.htm
- Carvalho, A. M., & Begnis, J. G. (2006). Brincar em unidades de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas. *Psicologia em Estudo*, 11(1), 109-117. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n1/v11n1a13.pdf>. doi: [10.1590/S1413-73722006000100013](https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000100013)
- Dias, R. R., Baptista, M. N., & Baptista, A. S. D. (2003). Enfermaria de Pediatria: Avaliação e Intervenção Psicológica. In Baptista, M. N., & Dias, R. R. (Orgs.). *Psicologia Hospitalar: teorias, aplicações e casos clínicos* (pp. 53-73). Rio de Janeiro: Editora Guanabra Koogan.
- Falbo, B. C. P., Andrade, R. D., Furtado, M. C. C., & Mello D. F. (2012). Estímulo ao desenvolvimento infantil: produção do conhecimento em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(1), 148-54. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/22.pdf>. doi: [10.1590/S0034-71672012000100022](https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000100022)
- Ferreira, N. S. A. (2002). As pesquisas denominadas "Estado da Arte". *Educação & Sociedade*, 22 (79), 257-272. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/es/v23n79/10857.pdf>. doi: [10.1590/S0101-73302002000300013](https://doi.org/10.1590/S0101-73302002000300013)
- Fontes, C. M. B., Mondini, C. C. S. D., Moraes, M. C. A. F., Bachega, M. I., & Maximino, N. P. (2010). A utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 16(1), 95-106. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbee/v16n1/08.pdf>. doi: [10.1590/S1413-65382010000100008](https://doi.org/10.1590/S1413-65382010000100008)
- Freud, S. (1996). Além do princípio do prazer. In Freud, S. *Obras Psicológicas completas: Edição Standard Brasileira*. Rio de Janeiro: Imago.
- Furtado, M. C. C., & Lima, R. A. G. (1999). Brincar no hospital: subsídios para o cuidado de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 33(4), 364-369. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v33n4/v33n4a07.pdf>. doi: [10.1590/S0080-62341999000400007](https://doi.org/10.1590/S0080-62341999000400007)
- Goulart, B. N. G., Lucchesi, M. C., & Chiari, B. M. (2010). A unidade básica de saúde como espaço lúdico para educação e promoção da saúde infantil – Relato de experiência. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 20(3), 757-761. Recuperado de <http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19983/22069>. doi: [10.7322/jhgd.19983](https://doi.org/10.7322/jhgd.19983)
- Hostert, P. C. C. P., Enumo, S. R. F., & Loss, A. B. M. (2014). Brincar e problemas de comportamento de crianças com câncer de classes hospitalares. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 16(1), 127-140. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v16n1/11.pdf>. doi: [10.15348/1980-6906/psicologia.v16n1p127-140](https://doi.org/10.15348/1980-6906/psicologia.v16n1p127-140)
- Junqueira, M. F. P. S. (2003). A mãe, seu filho hospitalizado e o brincar: um relato de experiência. *Estudos de Psicologia*, 8(1), 193-197. Recuperado de <http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/35/amaeseufilhohospitalizadoeobrinca.pdf>. doi: [10.1590/S1413-294X2003000100022](https://doi.org/10.1590/S1413-294X2003000100022)
- Lapa, D. F., & Souza, T. V. (2011). A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado da enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(4), 811-817. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a03.pdf>. doi: [10.1590/S0080-62342011000400003](https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000400003)
- Lima, R. A. G., Azevedo, E. F., Nascimento, L. C., & Rocha, S. M. M. (2009). A arte do teatro clown no cuidado às crianças hospitalizadas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43(1), 186-193. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/24.pdf>. doi: [10.1590/S0080-62342009000100024](https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000100024)
- Luz, J. H., & Martini, J. G. (2012). Compreendendo o significado de estar hospitalizado no cotidiano de crianças e adolescentes com doenças crônicas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(6), 916-921. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n6/a05v65n6.pdf>. doi: [10.1590/S0034-71672012000600005](https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000600005)

- Klein, M. (1975). A psicanálise de crianças. Rio de Janeiro: Imago.
- Martins, S. T. F., & Paduan, V. C. (2010). A equipe de saúde como mediadora no desenvolvimento psicossocial da criança hospitalizada. *Psicologia em Estudo*, 15(1), 45-54. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n1/a06v15n1.pdf>. doi: [10.1590/S1413-73722010000100006](https://doi.org/10.1590/S1413-73722010000100006)
- Mello, D. B., & Moreira, M. C. N. (2010). A hospitalização e o adoecimento pela perspectiva de crianças e jovens portadores de fibrose cística e osteogênese imperfeita. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(2), 453-461. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n2/v15n2a22.pdf>. doi: [10.1590/S1413-81232010000200022](https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000200022)
- Melo, L. L., & Valle, E. R. M. (2010). A brinquedoteca como possibilidade de desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(2), 517-525. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/39.pdf>. doi: [10.1590/S0080-62342010000200039](https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200039)
- Mitre, R. M. A., & Gomes, R. (2004). A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(1), 147-154. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n1/19832.pdf>. doi: [10.1590/S1413-81232004000100015](https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000100015)
- Mitre, R. M. A., & Gomes, R. (2007) A perspectiva dos profissionais de saúde sobre a promoção do brincar em hospitais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(5), 1277-1284. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n5/19.pdf>. doi: [10.1590/S1413-81232007000500025](https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000500025)
- Moraes, M. C. A. F., Buffa, M. J. M. J., & Motti, T. F. G. (2009). As atividades expressivas e recreativas em crianças com fissura labiopalatina hospitalizadas: visão dos familiares *Revista Brasileira de Educação Especial*, 15(3), 453-470. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbee/v15n3/a09v15n3.pdf>. doi: [10.1590/S1413-65382009000300009](https://doi.org/10.1590/S1413-65382009000300009)
- Motta, A. B., & Enumo, S. R. F. (2010). Intervenção psicológica lúdica para o enfrentamento da hospitalização em crianças com câncer. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(3), 445-454. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722010000300007&lng=pt&tlng=pt. doi: [10.1590/S0102-37722010000300007](https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000300007)
- Motta, A. B., & Enumo, S. R. F. (2004a). Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. *Psicologia em Estudo*, 9(1), 19-28. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/%0D/pe/v9n1/v9n1a04.pdf>. doi: [10.1590/S1413-73722004000100004](https://doi.org/10.1590/S1413-73722004000100004)
- Motta, A. B., & Enumo, S. R. F. (2004b) Câncer infantil: uma proposta de avaliação das estratégias de enfrentamento da hospitalização. *Estudos de Psicologia*, 21(3), 193-202. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v21n3/v21n3a04.pdf>. doi: [10.1590/S0103-166X2004000300004](https://doi.org/10.1590/S0103-166X2004000300004)
- Motta, A. B., & Enumo, S. R. F. (2002). Brincar no hospital: câncer infantil e avaliação do enfrentamento da hospitalização. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 3(1), 23-41. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v3n1/v3n1a03.pdf>
- Oliveira, H. (1993). A enfermidade sob o olhar da criança hospitalizada. *Cadernos de Saúde Pública*, 9(3), 326-332. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csp/v9n3/20.pdf>. doi: [10.1590/S0102-311X1993000300020](https://doi.org/10.1590/S0102-311X1993000300020)
- Oliveira, L. D. B., Gabarra, L. M., Marcon, C., Silva, J. L. C., Macchiaverni, J. (2009). A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 19(2), 306-312. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v19n2/11.pdf>
- Oliveira, V. B. (2008). O lúdico na realidade hospitalar. In: D. Viegas. *Brinquedoteca Hospitalar: isto é Humanização* (2a ed., pp. 27-32). Rio de Janeiro: WAK.
- Parcianello, A. T., & Feelin, R. B (2008). E agora doutor, onde vou brincar? Considerações sobre a hospitalização infantil. *Barbarói*, 1(28), 147-166. Recuperado de <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/356/584>. doi: [10.17058/barbaroi.v0i0.356](https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i0.356)
- Pedrosa, A. M., Monteiro, H., Lins, K., Pedrosa, F., & Melo, C. (2007). Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 7(1), 99-106. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v7n1/a12v07n1.pdf>. doi: [10.1590/S1519-38292007000100012](https://doi.org/10.1590/S1519-38292007000100012)
- Piaget, J. (1971). A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem. Rio de Janeiro: Zahar.
- Romano, B. W. (2008). O Espaço de brincar. In B. W. Romano, *Manual de Psicologia Clínica para Hospitais* (pp. 211-217). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Rosa, F. V., Kravchychyn, H., & Vieira, M. L. (2010). Brinquedoteca: a valorização do lúdico no cotidiano infantil da pré-escola. *Barbarói*, (33), 8-27. Recuperado de <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/1208/1320>. doi: [10.17058/barbaroi.v0i0.1208](https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i0.1208)

- Rossit, R. A. S., & Favere, D. C. (2011). Influência de atividades pedagógicas sobre o comportamento de crianças hospitalizadas e seus acompanhantes. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 13(3), 52-67. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v13n3/v13n3a05.pdf>
- Sampaio, R. F., & Mancini, M. C. (2007). Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(1), 83-89. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n1/12.pdf>. doi: [10.1590/S1413-35552007000100013](https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013)
- Sanchez, M. L. M., & Ebeling, V. L. N. (2011). Internação infantil e sintomas depressivos: intervenção psicológica. *Revista da SBPH*, 14(1), 186-199. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v14n1/v14n1a11.pdf>
- Santos, K. P. B., & Ferreira, V. S. (2013). Contribuições para a fisioterapia a partir dos pontos de vistas de criança. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 19(2), 211-224. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbee/v19n2/a06v19n2.pdf>. doi: [10.1590/S1413-65382013000200006](https://doi.org/10.1590/S1413-65382013000200006)
- Soares, M. R. Z. S., & Zamberlan, M. A. T. (2001). A inclusão do brincar na hospitalização infantil. *Estudos de Psicologia*, 18(2), 64-69. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v18n2/06.pdf>. doi: [10.1590/S0103-166X2001000200006](https://doi.org/10.1590/S0103-166X2001000200006)
- Souza, B. L., & Mitre, R. M. A. (2009). O brincar na hospitalização de crianças com paralisia cerebral. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(2), 195-201. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n2/a07v25n2.pdf>. doi: [10.1590/S0102-37722009000200007](https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000200007)
- Vasconcelos, M. S., Abrao, J. L. F., & Gomes, V. S. (2010). Brinquedoteca móvel: o brincar interativo na hospitalização infantil. *Revista Ciência em Extensão*, 6(1), 5-18. Recuperado de http://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/86/336
- Vygotski, L. (1988). O papel do brinquedo no desenvolvimento. In L. Vygotski, *A formação social da mente* (pp. 61-68). São Paulo: Martins Fontes.
- Wiezzel, A. C. S., & Villela, F. C. B. (2008). A brinquedoteca e o brincar no hospital: diálogo entre o lúdico e o terapêutico. *Nucleus*, 5(2), 39-50. Recuperado de <http://www.nucleus.feituverava.com.br/index.php/nucleus/article/view/129/167>. doi: [10.3738/1982.2278.129](https://doi.org/10.3738/1982.2278.129)
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago.