



Brinquedo Terapêutico: potenciais contribuições das Artes Visuais ao tratamento não-farmacológico da neoplasia infantil por meio de experiências lúdico-afetivas

Palavras-chave: Brinquedo Terapêutico, Artes Visuais, Oncologia

Autoras:

Thamires Nagasawa Hirano [IA-UNICAMP]

Profa. Dr.^a Rachel Zuanon Dias (orientadora) [IA-UNICAMP | FECFAU-UNICAMP]

INTRODUÇÃO

Este projeto de iniciação científica tem como objetivo identificar e propor contribuições, advindas do campo das Artes Visuais, ao tratamento não-farmacológico empregado no contexto clínico da oncologia pediátrica no Centro Infantil Boldrini — instituição pública hospitalar, localizada em Campinas-SP, e vinculada à Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (FCM). Especificamente, tais contribuições visam incrementos às atuais aplicações do método Brinquedo Terapêutico, por meio do desenvolvimento de uma linguagem artística de cunho lúdico-afetivo, subsidiada em abordagem metodológica que articula a cooperação entre os campos das Artes, das Ciências Cognitivas e das Ciências da Saúde.

O título “Brinquedo Terapêutico: potenciais contribuições das Artes Visuais ao tratamento não-farmacológico da neoplasia infantil por meio de experiências lúdico-afetivas” vincula-se ao grupo de pesquisa “Processos Criativos e Neurociência: cooperações multidimensionais e transdisciplinares”, cadastrado no DGP-CNPq, especificamente à linha de pesquisa “Neurociência aplicada aos processos criativo-projetuais em Arte, Arquitetura e Design, voltados à educação, saúde e bem estar”, e ao projeto de pesquisa “Biointerfaces Inteligentes Aplicadas ao Projeto de Ambiências Hospitalares Humanizadas e Homeodinâmicas”. O referido grupo é orientado pela Dra. Rachel Zuanon, docente no Curso de Artes Visuais e professora/pesquisadora junto às áreas de Processo Criativo em Composição Artística e de Arte e Tecnologia, do Instituto de Artes da Universidade Estadual de Campinas (IA-UNICAMP), e bolsista produtividade em pesquisa, PQ2. Este trabalho denota aderência à área “Tecnologias para Qualidade de Vida, especificamente no setor Saúde”, a qual integra o escopo de Áreas de Tecnologias Prioritárias do Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC).

O método lúdico-afetivo denominado Brinquedo Terapêutico fundamenta-se nos estudos da Enfermagem e da Terapia Ocupacional (FONSECA et al., 2014; PACCIULIO, 2012; CAMPO, 2017; FONTES et al., 2010; ESTEVES, 2010), a fim de difundir os princípios das metodologias terapêuticas relacionadas ao processo de humanização e de sensibilização do atendimento clínico na oncologia pediátrica. Este método tem como enfoque as necessidades de compreensão pelos infantes, submetidos ao tratamento oncológico, acerca de sua nova realidade acometida pela neoplasia; a facilitação da comunicação entre a equipe de saúde e os pacientes; ademais as possibilidades de expressão de suas experiências sensoriais referentes aos procedimentos hospitalares. Hockenberry e Wilson (2015) destacam que a utilização de brinquedos é parte integrante em todas as relações que as crianças estabelecem. Ou seja, o papel do brinquedo não se circunscreve apenas na recreação. Mais do que isso, o brinquedo se coloca como um recurso potente para a expressão dos sentimentos da criança, e também como um método terapêutico no alívio de tensões. O brinquedo terapêutico apóia-se na função catártica do brinquedo, o qual tem sido utilizado atualmente por profissionais em ambiente hospitalar, não apenas como um artifício para minimizar situações de tensão e estresses impostos à criança em decorrência da hospitalização, mas, sobretudo, como uma

possibilidade de comunicação que pode expressar e dar informações sobre a criança e sobre os significados da situação vivenciada por ela (RIBEIRO et al., 2002). Atualmente, as Artes, como área de conhecimento receptiva à cooperação com outros campos das ciências humanas e biológicas, têm agregado contribuições à expansão dessa multidisciplinaridade. As produções simbólicas e a expressão de sentidos mediadas pelo pensamento e prática artística contribuem sobremaneira ao autoconhecimento do indivíduo, à percepção de seus padrões de respostas à determinadas situações, bem como à consciência de seus limites e escolhas, aspectos estes que favorecem, em última análise, uma maior eficácia nas suas relações com o outro (integração social) e consigo mesmo.

METODOLOGIA

Devido ao advento da Pandemia de COVID-19 (coronavírus), e do respectivo distanciamento social instituído no primeiro e segundo semestre de 2020, bem como no primeiro semestre de 2021, as atividades desta pesquisa se concentraram na revisão sistemática na literatura e na produção teórica, conforme segue:

- Revisão sistemática da literatura:

A pesquisa bibliográfica se fez presente ao longo de todo o desenvolvimento do estudo, sobretudo no processo de readequação do escopo de atividades de campo, originalmente previsto. Foi responsável por estruturar a base das atividades elaboradas durante o primeiro semestre do projeto, tão quanto fundamentou o conteúdo referente à produção teórica, descritas no relatório parcial e final. Esta etapa compreendeu:

- a.) a análise dos princípios norteadores da metodologia do Brinquedo Terapêutico e avaliação de outros possíveis estudos, que pudessem corroborar o método mencionado;
- b.) a investigação de conteúdo bibliográfico referente ao espaço e às atividades lúdico-afetivas desenvolvidas na brinquedoteca do Centro Infantil Boldrini;
- c.) a articulação dos dados obtidos na revisão da literatura;
- d.) a integração das contribuições advindas do campo das Artes Visuais aos dados obtidos, especificamente nas instâncias da Arteterapia e do conceito de Ludicidade, abordado pelo

filósofo Johan Huizinga, na obra *Homo Ludens*;

e.) a transferência dos resultados obtidos na etapa anterior ao contexto das aplicações do método Brinquedo Terapêutico.

- Produção teórica:

A produção teórica circunscreveu a articulação dos dados obtidos nas instâncias de revisão sistemática da literatura, além de compor os resultados finais da divulgação científica. Este processo compreendeu tanto a produção de conhecimento, obtida por meio de fichamentos de títulos catalogados no decorrer do estudo, como também a elaboração teórica para os relatórios parcial e final da pesquisa. Nesta etapa, o conteúdo produzido apresenta-se estruturado em três sessões:

- [1] Articulação entre o Espaço da Brinquedoteca e as Ambiências Humanizadas, dentro do contexto hospitalar;
- [2] Análise dos princípios norteadores do método Brinquedo Terapêutico;
- [3] Avaliação de outros possíveis estudos, que possam corroborar o método mencionado.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No que concerne aos resultados finais desta pesquisa, estabelecem-se correlações entre o conceito de Ludicidade (Huizinga), o método Brinquedo Terapêutico e a Arteterapia, analisados sob três dimensões: funções, processos globais convergentes e processos específicos. Além disso, os referidos processos compreendem 11 parâmetros de análise.

FUNÇÕES E PROCESSOS CONVERGENTES

Nesse contexto, a tabela abaixo apresenta os estudos supramencionados, sob a análise de sete funções identificadas na literatura:

Tabela 1 - Funções analisadas entre o Conceito de Ludicidade, o método Brinquedo Terapêutico e a Arteterapia

DIMENSÕES		Práticas do Conceito de Ludicidade (Huizinga) ¹	Método Brinquedo Terapêutico (BT) ²	Arteterapia ³
Funções	1.) Estética	Identificada em todos os contextos	Identificada em todos os contextos	Identificada em todos os contextos
	2.) Cultural	Identificada em todos os contextos	Identificada em todos os contextos	Identificada em todos os contextos
	3.) Instrucional	Identificada em alguns contextos	Identificada em alguns contextos	Identificada em alguns contextos
	4.) Catártica	Identificada em alguns contextos	Identificada em alguns contextos	Identificada em todos os contextos
	5.) Executiva/ Cognitiva	Identificada em todos os contextos	Identificada em todos os contextos	Identificada em todos os contextos
	6.) Lúdica	Identificada em todos os contextos	Identificada em todos os contextos	Identificada em todos os contextos
	7.) Representativa	Identificada em todos os contextos	Identificada em todos os contextos	Identificada em todos os contextos

Outrossim, com relação aos processos globais convergentes, denotam-se os seguintes parâmetros identificados:

A.) a origem comum e com bases intrínsecas ao comportamento humano:

As três dimensões analisadas derivam-se de atividades primordiais relativas ao desenvolvimento do indivíduo. A ludicidade (*ludus*) origina-se concomitantemente ao ser e à cultura, ao passo que a ação do brincar e a arte representam manifestações da característica lúdica (HUIZINGA, 1938).

B.) o desenvolvimento de uma comunicação representativa:

A linguagem representativa, estruturada pela significação de símbolos e imagens, é elaborada durante as práticas do conceito de ludicidade e por consequência, na aplicação do método Brinquedo Terapêutico e na Arteterapia. Estas práticas, por sua vez, enquanto exemplos de manifestações do aspecto lúdico, perpetuaram não apenas esta linguagem, como também outras qualidades incutidas no conceito de Huizinga.

C.) o caráter voluntário (livre) de seu exercício:

O exercício das três dimensões em questão não possuem um caráter obrigatório na vida cotidiana e/ou para a conduta social. Sobretudo, as atividades lúdicas permeiam grande parte das interações humanas desde os primórdios da história.

Restringir a ludicidade à não-seriedade e ao entretenimento trata-se de uma visão errônea, uma vez que as manifestações desse conceito podem também atingir um nível de seriedade absoluta. Todavia, são em seus diferentes níveis, que as práticas lúdicas desempenham um importante papel na organização e no desenvolvimento do ser individual e da sua relação com a coletividade (HUIZINGA, 1938).

D.) a existência de uma finalidade autônoma à vida cotidiana (*intervalo à vida “comum”*):

A atividade lúdica distingue-se da realidade cotidiana. O lúdico, associado de forma constante à ideia de jogo, cria um cenário e um contexto alternativos à vida “comum”. As características de isolamento e limitação, ancoradas pela função representativa, atribui caminho e sentidos próprios à manifestação lúdica (HUIZINGA, 1938). Novamente, a ação do Brincar e a Arteterapia, como exemplos de práticas lúdicas, também apresentam tal qualidade.

¹ Manifesta-se como um elemento irreduzível (significante), o qual antecede e integra a cultura. A característica Lúdica (*ludus*) é denominada pela palavra jogo ao longo da obra *Homo Ludens*.

² Deriva-se como uma proposta de resgatar a ação do brincar ao cotidiano da criança hospitalizada.

³ Desenvolve-se com maior notoriedade a partir da evolução da Psicologia Analítica e da Psicanálise.

E.) a regência de um aspecto de *Ordem* durante a ação:

As três dimensões em estudo, simultaneamente, criam e são regidas por um aspecto de *ordem*, a qual se organiza a partir da composição de regras e de elementos no domínio imaginativo, obrigatórios para a existência e conservação da atividade (HUIZINGA, 1938). Por sua vez, esse aspecto também consolida a função representativa nestes contextos.

PROCESSOS ESPECÍFICOS

Ao mesmo tempo, no que se refere aos processos específicos, demonstra-se a seguir os parâmetros analisados, nas respectivas dimensões: **a) Práticas do Conceito de Ludicidade (Huizinga); b) Método Brinquedo Terapêutico (BT); c) Arteterapia:**

F.) Natureza Experimental aplicada:

- a) Relaciona-se aos elementos de tensão e de incerteza quanto à imprevisibilidade do desenvolvimento e do resultado final do *jogo*.
- b) Deriva-se da ação do brincar. Em vista disso, refere-se ao desenvolvimento da comunicação da criança com o meio externo hospitalar.
- c) Consiste na exploração de uma nova representação de mundo por meio da elaboração de uma linguagem expressivo-poético-artística.

G.) Desenvolvimento de uma linguagem própria, não verbal:

- a) O lúdico não apenas impulsiona a criação de uma linguagem não verbal, como também substancia o jogo de palavras que configura a oralidade.
- b) A representação, a dramatização e a catarse envolvidas nesse processo, esboçam uma forma de comunicação adaptada, fundamentada na ação do brincar.
- c) A articulação e a expressão do domínio do inconsciente designam uma linguagem alegórica na produção artística individual.

H.) Elaboração de uma linguagem do Inconsciente:

- a) A ludicidade se expressa como elemento de um inconsciente coletivo, presente nos primórdios e no desenvolvimento da vida individual e da cultura humana.
- b) Não identificado.
- c) Aspecto identificado (conforme descrito no item "G").

I.) Prática coletiva:

- a) As práticas lúdicas podem se manifestar de forma individual ou coletiva. Sobretudo, quanto ao último caso, podem estar associadas às qualidades antitética⁴ e agonística⁵.
- b) A aplicação desse método se restringe à interação entre o profissional de saúde (enfermeiro, terapeuta ocupacional) e o paciente pediátrico.
- c) A aplicação da arteterapia é focada na relação entre o arte-terapeuta e o paciente, em razão do caráter introspectivo da produção artística.

J.) Destaque para os processos de ensino-aprendizagem:

- a) Em sua obra, Huizinga não faz menção direta aos processos de ensino-aprendizagem. A função instrucional é suprimida nas relações inatas ao conceito de jogo e de ludicidade. No entanto, podemos identificá-la em determinados contextos cotidianos (na escola, nos jogos educativos, nas atividades artísticas; teatro, pintura, oficinas, entre outros exemplos.).
- b) Apresenta um caráter lúdico-educativo quando destinado à instrução do paciente pediátrico acerca dos procedimentos clínicos envolvidos em seu tratamento (Função Instrucional)
- c) É possível que o ensino da *técnica* facilite a expressão artística e, por consequência, eleve o progresso e o envolvimento do paciente na atividade terapêutica. Sendo assim, essa tarefa torna-se parte do trabalho do profissional envolvido.

K.) Desenvolvimento da identidade pessoal (valorização do indivíduo):

- a) Não identificado.

⁴ A qualidade antitética exprime uma relação de oposição entre os praticantes da atividade lúdica coletiva.

⁵ A característica agonística refere-se ao comportamento social relacionado à disputa e à competição.

- b) Não identificado.
- c) A partir da soma entre a relação imersiva com a arte e a análise profissional, o paciente elabora e organiza questões singulares da *psique*. Nesse contexto, a arte revela esse conteúdo não elaborado ao nível consciente e oculto na comunicação verbal.

CONCLUSÕES

A partir dos resultados obtidos por esta pesquisa, é possível estabelecer correlações entre o conceito de Ludicidade, o método Brinquedo Terapêutico, e a Arteterapia. Tais correlações são explicitadas no âmbito dos processos globais convergentes, e especialmente indicam a ação do conceito proposto por Huizinga na estruturação das práticas dos respectivos método e terapia. Por outro lado, as especificidades de cada dimensão, abordadas no âmbito dos processos específicos, refletem as possíveis contribuições que essas particularidades trazem à sobrevivência e ao desenvolvimento humano.

Disso, constata-se que a articulação entre as três dimensões aqui estudadas [Práticas do Conceito de Ludicidade (Huizinga); Método Brinquedo Terapêutico (BT); Arteterapia] são capazes de potencializar o aprofundamento metodológico e a aplicação de atividades lúdico-afetivas no contexto hospitalar de tratamento oncológico infantil, bem como beneficiar a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida destes pacientes.

BIBLIOGRAFIA

CAMPOS, S. M. S. de. **O brincar de faz de conta de crianças com câncer que se submetem ao processo de quimioterapia**. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. 2017. p. 29-145.

DAMÁSIO, A. **Em busca de Espinosa: prazer e dor na ciência dos sentidos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

DAMÁSIO, A. R. **E o Cérebro Criou o Homem**. Tradução: Laura Teixeira Motta - São Paulo. Companhia das Letras, 2011.

ESTEVES, A. V. F. **Compreendendo a criança e o adolescente com câncer em tratamento quimioterápico durante a utilização do brinquedo**. Ribeirão Preto. 2010.

FONSECA, M. R. A. et al. **Revelando o mundo do tratamento oncológico por meio do brinquedo terapêutico dramático**. Universidade Estadual de Campinas. 2014.

FONTES, C. M. B. et al. **Utilização do Brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada**. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP). 2010.

HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. **Wong's essentials of pediatric nursing**. Tradução de Eliseanne Nopper, Flor de Letras, Sueli Toledo Basile. 10 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

HUIZINGA, J. **Homo Ludens: o Jogo como Elemento na Cultura** (1938). Tradução de João Paulo Monteiro. 5 ed. São Paulo: Perspectiva, 2001.

PACCIULIO, A. M. **Estratégias de enfrentamento do tratamento quimioterápico na perspectiva de crianças com câncer hospitalizadas**. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. 2012. p.53-98.

PAIN, Sara; JARREAU, Gladys. **Teoria e técnica da arte-terapia: a compreensão do sujeito** (1996). Tradução de Rosana Severino Di Leone. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

RIBEIRO, C. A. et al. **O brinquedo e a assistência de enfermagem à criança**. *Enferma. Atual.* 2002; 2(24): p.6-17.

VALLADARES, A. C. A.; CARVALHO, A. M. P. **A arteterapia no contexto da hospitalização pediátrica. O desenvolvimento da construção com sucata hospitalar**. *Acta Paul Enferm;* 2005. 18(1): p.64-71.

VALLADARES, A. C. A. (org.) **A arteterapia e a reabilitação psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico**. In: Valladares ACA, organizadora. *Arteterapia no novo paradigma de atenção em saúde mental*. São Paulo: Vetor. 2004. p.11-3.