



ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM IMACULADA CONCEIÇÃO

ANO XI - N.º 34 • Janeiro / Junho 2005 • Publicação Semestral

“A vida é
construída nos sonhos
e concretizada no Amor”

A.D.

BRINCAR TERAPÊUTICO

Ana Isabel Mateus da Silva

Doutoranda em Psicologia - Especialidade

Psicologia do Desenvolvimento

Mestre em Comunicação em Saúde

Enfermeira especialista Saúde Mental e Psiquiatria

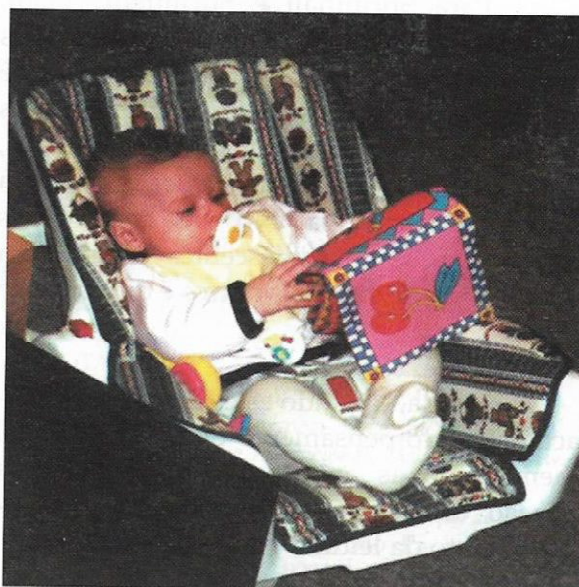
O brincar das crianças começou a despertar-nos curiosidade desde 1992, altura em que iniciamos a nossa actividade em Pedopsiquiatria.

Começamos por observar as brincadeiras das crianças e estas nos pareceram, por vezes, frágeis e encantadoras, outras ruidosas, turbulentas, ingénuas ou perturbadoramente semelhantes às acções e atitudes dos adultos.

Ao pesquisarmos sobre o tema, encontramos entre outros investigadores, Garvey (1992) salientando que a maior parte dos investigadores deste tema - o brincar - aceitariam as seguintes características:

- 1 - Brincar é agradável, divertido. Mesmo quando não é acompanhado por sinais de alegria é positivamente para quem brinca.
- 2 - A motivação do brincar é intrínseca. Consiste mais num disputar da actividade em si do que num esforço dedicado a qualquer fim particular.
- 3 - Brincar é espontâneo e voluntário
- 4 - Brincar requer um certo empenhamento activo por parte de quem brinca
- 5 - Brincar tem algumas relações sistémicas com o que não é brincar.

Assim, esta última característica leva-nos a pensar que se brincar fosse apenas um impulso isolado, seria talvez interessante, mas o seu estudo não seria de grande valor científico.



Segundo a mesma autora, a actividade lúdica tem sido relacionada com a criatividade, com a resolução de problemas, com a aprendizagem da linguagem, com o desenvolvimento dos papéis sociais e com outros fenómenos cognitivos e sociais.

Chama-se **brinquedo** aos objectos que os adultos desenharam ou seleccionaram especialmente para atrair uma criança (Garvey, 1992).

Assim, os objectos servem de diversas formas como elo de ligação entre a criança e o meio. Dão oportunidade à criança para expressar ou representar os seus sentimentos, preocupações ou interesses.

Deste modo, podemos questionarmo-nos se uma criança pequena quando encontra um brinquedo que é novo para ela começa logo a brincar?

Após a nossa observação verificamos que a criança não começa imediatamente a brincar, observa-se antes uma progressão que vai da descoberta e da simples manipulação até à utilização imaginativa dos objectos.

Sylva e Lunt (1994) referem que Piaget achava que o desenvolvimento da brincadeira estava intimamente ligado com o desenvolvimento da inteligência e além disso, que um dos indicadores do estágio de desenvolvimento de uma criança poderia ser obtido pela observação da brincadeira.

Para Sprinthall e Sprinthall (1990), Piaget, demonstrou que as crianças mais novas tendem a pensar que toda a gente vê as situações da mesma maneira que elas próprias. Descreveu-as como egocentricas, no sentido em que estão centradas na sua própria perspectiva. No entanto é mais provável que os adolescentes reconheçam que o ponto de vista dos outros é diferente do seu.

Ainda, segundo estes autores esta característica do pensamento operatório formal (bem como as anteriores), pode ter uma relação directa com o processo de desenvolvimento da leitura.

Muito recentemente, os psicólogos reconheceram a importância da estimulação precoce no desenvolvimento intelectual, apesar de se considerar que a estimulação precoce era essencial no desenvolvimento emocional.

Sylva e Lunt (1994) referem que Piaget achava que o desenvolvimento da brincadeira estava intimamente ligado com o desenvolvimento da inteligência e além disso, que um dos indicadores do estágio de desenvolvimento de uma criança poderia ser obtido pela observação da brincadeira.

Segundo as mesmas autoras, Piaget chamou **brincadeira de domínio, ou brincadeira prática**, que corresponde ao seu estágio sensório-motor do desenvolvimento (0 aos 2 anos). O bebé na brincadeira, começa a

praticar e controlar os seus movimentos e a explorar o mundo. Este tipo de brincadeira consiste principalmente em movimentos repetidos e em exploração.

O bebé repete o seu comportamento, não num novo esforço para aprender ou investigar, mas pelo simples prazer de dominá-lo e exibir para si mesmo o seu próprio poder de sujeitar a realidade.

Brincadeira **simbólica ou faz-de-conta**, coincide com o estágio pré-operatório (2-7 anos).



Esta é uma idade na qual a criança usa símbolos na brincadeiras, aprende a linguagem e aprende a simular, fazendo com que algo represente alguma outra coisa. A essência do faz de conta consiste em que a criança transforma a si, ou a um objecto, em alguma outra coisa.

Neste estágio, a brincadeira simbólica torna-se a principal forma de brincar, visto que a criança está rapidamente aprendendo a linguagem e testando o uso que pode dar às palavras e símbolos.

Brincadeiras com regras, iniciam-se a partir dos 7 anos que caracteriza a criança no estágio operativo. À medida que o pensamento da criança se torna mais lógico, os seus jogos e actividades começam a incorporar regras. De início, as crianças preferem fazer as suas próprias regras e são incapazes de seguir «as regras de jogo», é só mais tarde que se tornam capazes de seguir as regras padronizadas estabelecidas para todos. Isto coincide com o desenvolvimento do pensamento.

A nossa experiência

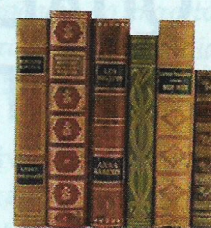
Utilizando esta terapia obtivemos com maior facilidade a confiança da criança, observamos as suas atitudes e comportamentos, bem como identificamos alguns problemas de comportamento e agressividade, ou mesmo de relação entre outras crianças ou adultos.

Utilizamos o **brincar**, essencialmente na primeira infância como estratégia para:

- introduzir e desenvolver competências sociais;
- socialização;
- adesão à terapêutica farmacológica
- diminuição de comportamentos agressivos.

A terapia foi empregue quer individual, quer em grupo, dependendo das situações optamos por uma das modalidades.

Perante tudo o que acabamos de expor, estamos certas que o brincar terapêutico é uma terapia que poderá ser utilizado pela enfermeira, desde que esta tenha formação para o fazer e essencialmente pela enfermeira especialista em saúde mental e psiquiatria.



BIBLIOGRAFIA

- EYSENCY, Michael W. e Mark T. Keane - *Psicologia Cognitiva*. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- GARVEY, Catherine - *Brincar*. 2ª ed. Lisboa: Edições Salamandra, 1992.
- GESELL, Arnold - *A Criança dos 5 aos 10 Anos*. Lisboa: Dom Quixote, 1977.
- OLIVEIRA, José H. Barros de - *Freud e Piaget, Afetividade e Inteligência*. Porto: Edições jornal de psicologia, 1991, ISBN: 972-9036-08-X.
- PIAGET, Jean - *Le développement mental de l'enfant. In Six études de psychologie*. Paris: Danoel, 1940, pp 11-101.
- PIAGET, Jean - *La formation du Symbole chez l'enfant. Imitation, jeu et rêve. Image et représentation*. Neuchâtel e Paris: Delachaux et Niestlé, 1945.
- PIAGET, Jean - *La naissance de l'intelligence chez l'enfant*. Paris: Delachaux et Niestlé; 1968. ISBN 2-603-00036-5.
- ROTA, Michel - *Comunicar com a criança, da concepção à adolescência*. Lisboa: Terramar, Lda, 1995.
- SPRINTHALL, Norman A.; SPRINTHALL, Richard C. - *Psicologia Educacional*. Lisboa: McGraw-Hill de Portugal, Lda, 1993, ISBN: 972-9241-37-6.
- SYLVA, Kathy e LUNT Ingrid - *Iniciação ao Desenvolvimento da Criança*. Brasil, São Paulo: Martins Fontes, 1994, ISBN 85-336-0299-5.

