

O RESGATE DO BRINCAR: A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR NA CONTRAMÃO DA MEDICALIZAÇÃO INFANTIL

THE RESCUE OF PLAY: THE IMPORTANCE OF PLAY AGAINST CHILD MEDICALIZATION

Mariane Costa Lucas¹
Thalia de Assis Silva²
Francisco Denilson Oliveira Costa³
Jaqueline Sobreira Rodrigues (Orientador)⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: O brincar é um amplo processo que suscita a autonomia das crianças e avança uma série de estimulações, sua funcionalidade entra em confronto com o fenômeno da medicalização que é um processo multifatorial e que se constrói pela hegemonia do discurso biomédico. **OBJETIVO:** Apresentar os impactos do brincar para o desenvolvimento infantil e o seu antagonismo ao fenômeno da medicalização. **METODOLOGIA:** O estudo é uma revisão de literatura de delineamento qualitativo e exploratório. As pesquisas se deram a partir dos seguintes descritores: “brincar”, “infância” e “medicalização”, abarcando artigos entre o período de 2009 a 2021. Com relação a etapa de exclusão de estudos, seguiram os subsequentes critérios: artigos publicados fora do período proposto, artigos em línguas estrangeiras, teses e monografias. **RESULTADOS:** A medicalização vem assolando os tempos atuais e se disseminando a todos os públicos, inclusive na etapa da infância. O brincar é apresentado como uma das vias de contraposição a essa postura medicalizante, sendo o mesmo um agente que vem não para solucionar a medicalização pertencente ao cenário atual, mas vem para ser uma das janelas de libertação aos rótulos e com tentativas de enxergar o sujeito em todas as suas dimensões. **CONCLUSÃO:** Pode-se perceber que o brincar é um processo que tende a auxiliar no desenvolvimento infantil nos seus mais diversos aspectos. Sendo assim, a sua contribuição se mostra significativa no antagonismo a lógica medicalizante por permitir o desempenho de múltiplas funções, a possibilidade de expressão e a satisfação das necessidades da criança.

Palavras-chave: Brincar; infância; medicalização.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Playing is a broad process that raises children's autonomy and leverages a series of stimulations, its functionality clashes with the phenomenon of medicalization, which is a multifactorial process that is built by the hegemony of the biomedical discourse. **OBJECTIVE:** To present the impacts of play on child development and its antagonism to the phenomenon of medicalization. **METHODOLOGY:** The study is a qualitative and exploratory literature review. The research was based on the following descriptors: “play”, “childhood” and “medicalization”, covering articles between the period from 2009 to 2021. Regarding the phase of exclusion of studies, the following criteria were followed: articles published outside the

¹ Aluno do curso de graduação em Psicologia da UniATENEU.

² Aluno do curso de graduação em Psicologia da UniATENEU.

³ Aluno do curso de graduação em Psicologia da UniATENEU.

⁴ Possui graduação em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (2016), mestrado em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (2019) e Especialização em Terapia Analítico-Comportamental pela Faculdade Gennari & Peartree - Núcleo Trílice (2020).

proposed period, articles in foreign languages, theses and monographs. **RESULTS:** The use of medicines came in our time reaching all people, include the childrens. We show the act of play, one way against the medicine posture. The act of play don't came like a solution, but he came like one window of freedom, and make attempts for see the human being like all. **CONCLUSION:** It can be seen that playing is a process that tends to assist in child development in its most diverse aspects. Therefore, its contribution is significant in the antagonism of the medicalizing logic, as it allows the performance of multiple functions, the possibility of expression and the satisfaction of the child's needs.

Keywords: Play; Childhood; Medicalization.

1 INTRODUÇÃO

O brincar consiste em um processo que promove a autonomia das crianças (SALOMÃO; MARTINI; JORDÃO, 2007). Ferland (2006, p. 86) afirma que o “brincar é uma via privilegiada para lançar as bases de uma autonomia”. Observa-se, com isso, que o brincar e todas as brincadeiras que estão atreladas a esta ação contribuem para a tomada de decisão e a viabilidade para as crianças fazerem escolhas.

Condessa (2009) acrescenta que o brincar é a procura pelo risco, pela busca do desconhecido e aventura, o qual estrutura o sujeito no aspecto físico, cognitivo, perceptivo, simbólico e social. O brincar traz consigo contribuições para diversos domínios do desenvolvimento, pois oferta a estimulação dos sentidos, o exercício dos músculos, auxilia na coordenação dos movimentos, além de permitir a tomada de decisão e aquisição de novas habilidades (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Pode-se perceber, através das citações expostas, que o brincar fornece variados benefícios para o desenvolvimento infantil, podendo inclusive ir na contramão do fenômeno da medicalização, que por sua vez, não leva em conta a historicidade da criança. Sobre isso, Lemos (2014) esclarece que quando o sujeito não se adequa as normas previamente estabelecidas pela sociedade, passa a ser considerado fora do comum, por uma possível ânsia incessante de retirar uma “cena problemática”.

A medicalização é um tipo de racionalidade determinista que não leva em consideração a complexidade do ser humano, que acaba sendo reduzindo a fatores individuais, podendo ser realizado pela perspectiva orgânica ou psicológica. Assim, atributos comportamentais são tidos somente pelo indivíduo isolado, que começaria a ser responsável exclusivo por sua inadequação aos padrões sociais dominantes (FÓRUM, 2015).

Assim, o processo de medicalização é multifatorial e sofre influências principalmente dos discursos de ordem médica e também das mídias. Observa-se concomitantemente uma epidemia diagnóstica, em que diversas ocorrências do cotidiano são atreladas a transtornos

psicológicos (AZEVEDO, 2018).

A medicalização e o brincar têm influência fortemente considerável no curso de desenvolvimento da criança. A infância é uma fase essencial do ciclo vital e é nesse período que as potencialidades se ampliam e ficam abertas aos estímulos, acarretando no crescimento físico, intelectual, emocional e social da criança. Logo, é importante valorizar o brincar, principalmente no que se refere as vantagens para a qualidade de vida.

Diante do exposto, faz-se a seguinte problemática: como o brincar caminha na contramão e contribui na redução da medicalização infantil? Portanto, o objetivo geral da pesquisa é apresentar os impactos do brincar para o desenvolvimento infantil e o seu antagonismo ao fenômeno da medicalização. Já os objetivos específicos consistem em: explanar os benefícios do brincar para o desenvolvimento geral da criança e compreender a possível relação do brincar como antagonista ao fenômeno da medicalização. O estudo servirá de base para profissionais de saúde, profissionais da Educação, para os próprios pais das crianças e também para a sociedade como um todo devido a expansão do assunto. A temática se torna necessária para ver as crianças em todas as suas perspectivas, tendo como grande apoio o brincar que vem como uma estratégia de estimulação e desenvolvimento do público infantil.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Conceitos e historicidade do brincar

O brincar é um processo que faz parte da vida do ser humano desde os tempos remotos. A ação se constitui como um fenômeno universal que tem passado por intensas transformações, mas se perpetua na sua essência (FRIEDMANN, 2004). Assim, na história das sociedades ocidentais, a criança e o brinquedo passaram a possuir diversas representações (PORTO, 2005). Em meados do século XI, existiam miniaturas de materiais utilizados pelos adultos e que funcionavam como decoração de estantes ou eram inseridos em túmulos de entes falecidos, sendo representados como uma espécie de amuleto.

Na Idade Média, as réplicas dos adultos foram dando lócus ao brinquedo, instrumento que começou a instigar interesse nas crianças. Com isso, gradativamente o universo do brincar foi ganhando transformações, das quais aconteciam a descoberta das crianças pelos objetos decorativos, juntamente com os adultos que também perceberam esses materiais, que anteriormente eram somente um simples enfeite de estante e posteriormente vieram a ter uma

nova função (PORTO, 2005).

Desde a antiguidade, a brincadeira era utilizada como estratégia de ensino, entretanto, antes a sociedade enxergava a referida atividade como uma rejeição ao trabalho, na qual era vista como um desinteresse pelo que é sério. Porém, mesmo com o passar do tempo a conceituação do brincar não se encontra cristalizada, pois é permeada de variações conforme cada contexto, ou seja, tal processo passa por constante movimentação (WAJSKOP, 2007).

Conforme Borba (2007) aponta, a vivência do brincar atravessa diferentes tempos, lugares, passados, presentes e futuros, logo, é marcada ao mesmo tempo pela continuidade e pela modificação. Contudo, a devida vivência não é uma mera reprodução, ela é construída e reconstruída através dos aspectos socioculturais. Desse modo, dependendo do contexto histórico, social e cultural que a criança está inserida, os seus brinquedos e todo processo que envolve o brincar irão adquirir novos moldes. O que vai ao encontro de Vigotski (2007), que traz o brincar como uma atividade sociocultural e contém gênese e características próprias.

Assim sendo, a criança é um ser em pleno processo de apropriação da cultura, na qual necessita estar engajada em brincadeiras e jogos de uma forma espontânea e criativa. (KISHIMOTO, 2000). Logo, a espontaneidade e a criatividade são características das infâncias, se manifestando através da fantasia, imaginação e invenção. Destarte, o brincar é um elemento desenvolvido em consonância com a experiência de cultura. Assim, Kramer (2007) elucida que as crianças são indivíduos históricos e sociais, por isso, são caracterizadas pelas modificações do meio social em que estão imersas.

Portanto, à luz do que foi discutido, o processo do brincar é relacionado com o contexto histórico e sociocultural. Pode-se perceber que ao longo da história o lúdico ganhou inúmeras representações e foi adotado pelos adultos e crianças para além de uma mera diversão. Contudo, paulatinamente as crianças foram se apropriando mais do brincar. As infâncias se usufruem de vários ganhos através do brincar e este processo pode ser um possível combatente do fenômeno da medicalização.

2.2 O fenômeno da medicalização

O processo de medicalização se faz presente de forma marcante na sociedade atual, somada a sentidos estagnados de diagnósticos que transitam transparentemente na sociedade contemporânea, os quais se limitam a uma classificação dos sujeitos. A prática da medicalização se constitui pela hegemonia do discurso biomédico, promovendo uma

patologização no próprio meio social, o que estabelece modos de normalização de comportamentos, e assim, moldando formas de pensar, sentir e agir (BOCCHI; GOMES, 2020).

Para Figueiredo (2014), a medicação é visualizada como uma ação repleta de necessidade em determinadas circunstâncias, em contrapartida, a medicalização como a exposição fortemente disseminada na sociedade, insere o medicamento como a estrutura que liberta o sujeito desenfreadamente do seu sofrimento de maneira fácil e sem dor. Tal colocação entra em consenso com Dantas (2009), que evidencia que em um contexto social regido pelo individualismo e incessantemente nutrido por uma visão de normatização que tem o intuito de padronizar gostos, sentimentos e desejos, existe a responsabilidade por uma vida saudável e relaxante que acaba sendo recaída no indivíduo. A autora ainda complementa pontuando sobre o posto privilegiado dos medicamentos, onde o mesmo assume uma função protetora na vida dos indivíduos na contemporaneidade, funcionando como uma espécie de heróis da atualidade que além de curar as enfermidades, trazem como promessas o apaziguamento e resolução dos sofrimentos.

Ademais, o termo medicalização tem seu surgimento no final da década de 1960, se remetendo à utilização dos modos de vida do ser humano pela medicina, propiciando como um dos riscos a transformação das formas de existência em processos patológicos, além de estimular a prescrição intensa de medicamentos ou ainda colaborar com a utilização incompatível de procedimentos, com isso, o termo medicalização não é somente relacionado ao uso de medicamentos (GAUDENZI; OURTEGA, 2012),

Conforme Machado e Ferreira (2014), esse movimento da medicalização da vida se constrói em fazer dos problemas referentes ao corpo ou aos comportamentos não “esperados” pela sociedade, em um aglomerado de distúrbios que devem ser tratados com medicamentos. No entanto, tal fenômeno é ainda mais complexo, por isso, o Conselho Federal de Psicologia (2015) aponta:

Entende-se por medicalização o processo por meio do qual as questões da vida social – complexas, multifatoriais e marcadas pela cultura e pelo tempo histórico – são reduzidas a um tipo de racionalidade que vincula artificialmente a dificuldade de adaptação às normas sociais a determinismos orgânicos que se expressariam no adoecimento do indivíduo (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA [CFP], 2015, p. 11).

A diversidade da vida humana tem sido frequentemente formada por um processo abrangente referente a medicalização, na qual insere os indivíduos em uma variedade de rótulos e classificações, atribuindo assim, uma imensidão de explicações patológicas, logo, a medicalização é um aspecto que busca transformar questões políticas, culturais e sociais em

atributos pessoais a serem tratados (CHRISTOFARI; FREITAS; BAPTISTA, 2015). Percebe-se com isso, que o sujeito acaba sendo isolado de todo o seu contexto e se fomenta em uma patologização. O que corrobora com Leonardo e Suzuki (2016), trazendo a medicalização como um modo de controle social que normatiza e administra muitos elementos da vida do sujeito.

Nesse mesmo sentido, de acordo com Kantoviski e Vargens (2010), o processo da medicalização se remete à capacidade do saber médico de se apropriar dos problemas cotidianos e dar explicações a esses problemas por meio de conhecimentos da medicina. “A medicina é um saber-poder que incide ao mesmo tempo sobre o corpo e sobre a população, sobre o organismo e sobre os processos biológicos e vai, portanto, ter efeitos disciplinares e efeitos regulamentadores” (FOUCAULT, 2010, p. 212).

Conforme Christofari, Freitas e Baptista (2015), mesmo em meio as tentativas de fugir das rotulações e das classificações que desenham um quadro estagnado das potencialidades de cada indivíduo, todos de alguma maneira e em diferentes momentos da vida, são compostos por uma racionalidade que lidera as condutas e os modos de ser. Subentende-se assim, que cada contexto histórico e sociocultural apresenta um dispositivo que ordena a vida das pessoas, como é o caso hoje do fenômeno da medicalização.

A medicalização tem o seu funcionamento semelhante a um rastro de pólvora que se infiltra e se alarga de forma crescente e quase incontrolável em todas as esferas da vida humana (CHRISTOFARI; FREITAS; BAPTISTA, 2015). Nesse sentido, os estudos apontam que tal fenômeno também atinge o período da infância e traz diversas reverberações no desenvolvimento das crianças, por isso, o aprofundamento na devida temática se faz necessária para compreender em que grau esse processo afeta o público infantil.

2.3 A medicalização na infância

A medicalização infantil é um fenômeno abordado em uma série de estudos e diz respeito a um amplo processo de normatização que também atinge a infância. Tendo em vista que a infância se transformou em uma disputa de poderes, através de uma configuração marcada por uma zona limítrofe de confrontação entre o público e o privado, se formou novos conhecimentos e modos de controle, o que ocasionou a expansão do cuidado para além da família e escola, contribuindo para a inclusão de discurso médicos sobre a infância (VORCARO, 2011).

De acordo com Kamers (2013), a elevação no número de diagnósticos na contemporaneidade, como é o caso do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade

(TDAH), acompanhada da consequente medicalização da criança, tem tomado proporções acentuadas.

O processo da medicalização pode ser compreendido como uma forma de silenciamento do sofrimento e da singularidade que acaba sendo realizada a qualquer custo, como se não fosse viável sofrer como parte dos processos de desenvolvimento humano. (CAPONI, 2012). Assim, observa-se que a medicalização pode se configurar como uma estratégia de silêncio do sofrimento em diversas etapas, inclusive no período da infância.

Com isso, Sigal (2009) traz que o ato de querer excluir instantaneamente aquilo que incomoda, pode ocasionar na classificação das crianças que não apresentam atitudes que vão ao encontro daquilo que é esperado por um determinado dispositivo. Somada a isso, existe a exposição dos remédios como intervenções que modificam as formas de comportamento, afetividade, percepção e cognição das crianças (PEROZIN, 2005).

Nesse processo, que gera sofrimento psíquico, as pessoas e suas famílias não podem ser unicamente responsabilizadas pelos problemas que enfrentam, enquanto governos, autoridades e profissionais são eximidos de suas responsabilidades (FÓRUM, 2010).

2.4 As repercussões do brincar para o desenvolvimento da criança

O brincar é um processo que tende a se iniciar precocemente na infância, onde desde cedo as crianças vão interagindo por meio da ludicidade. “A brincadeira é uma atividade que a criança começa desde seu nascimento no âmbito familiar” (KISHIMOTO, 2002, p. 139).

Esse processo lúdico é característico da criança, sendo uma atividade de caráter livremente constituída. Sobre isso, Wallon (2007) aponta: “o brincar se confunde com toda a sua atividade enquanto esta permanecer espontânea e não receber seus objetos das disciplinas educativas” (WALLON, 2007, p. 54). Percebe-se que o brincar possui diferenças dos moldes esperados pelos adultos por ter características peculiares.

O brincar contempla uma diversidade de atividades que tem como característica o prazer e a diversão, sendo um processo admirável de direcionamento para o desenvolvimento da criança (FERLAND, 2005). Assim, percebe-se que o brincar pode possibilitar uma sensação prazerosa, contudo, os benefícios vão além do divertimento de tal ação.

Segundo Winnicott (1975), o brincar é uma construção de expressão universal da própria natureza humana, na qual a brincadeira é uma fonte de saúde e propicia a facilitação do crescimento e, portanto, o bem-estar. O autor ainda salienta sobre o processo lúdico promover

a condução dos relacionamentos grupais. Observa-se com isso, que o brincar possui diversas representações e competências em sua constituição.

Com base na multiplicidade do brincar, Williamson (2013) pontua que o brincar estruturado se caracteriza por uma maior intervenção por parte do adulto em uma determinada brincadeira. Em contrapartida, o brincar livre se remete a reprodução de experiências que as crianças passam a escolher para si, com a participação mínima do adulto. Conforme as Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar (OCEPE) e o Ministério da Educação (2016), o brincar livre possibilita que a criança venha a ter uma livre iniciativa, expresse suas ideias, faça descobertas, tenham cooperação com os pares e adultos, desenvolvam o seu potencial de aprendizagem e solucione os entraves que vierem a surgir.

Além disso, Thomas e Harding (2011) referem que por meio do brincar a criança se depara com estímulos, bem-estar e felicidade, o que proporciona a estimulação e o crescimento físico, cognitivo e emocional. Ademais, Zanluchi (2005, p. 89) reafirma que “quando brinca, a criança prepara-se a vida, pois é através de sua atividade lúdica que ela vai tendo contato com o mundo físico e social”. Assim, pode-se afirmar que o brincar cria condições para as interações sociais, é por meio desse processo que são originadas formas mais salutares para a comunicação, relação e aprendizagem.

Um outro ponto importante é a relação entre o campo do significado e o campo da percepção visual que irão permear a atividade lúdica da criança, pois existe um forte indicador de desenvolvimento da mesma e que influencia sua maneira de enxergar o mundo e suas ações futuras (VYGOTSKY, 1998).

Vale salientar ainda que na brincadeira há uma interconexão entre linguagem, afeto, aparato motor, memória, percepção e outras funções executivas (OLIVEIRA, 2008). Por isso, o brincar é uma atividade enriquecedora para o desenvolvimento infantil, pois interliga muitas áreas e funções e contribui para integração e execução de diversas habilidades. Sendo assim, o brincar é uma fundamental e complexa forma de comunicação muito presente na infância, onde a criança passa a se comunicar consigo e com o mundo ao seu redor, permitindo o desenvolvimento de importantes habilidades e capacidades, como atenção, criatividade, memória, imaginação, afetividade, motricidade e sociabilidade (OLIVEIRA, 2000).

Com isso, o brincar tende a suscitar uma série de funções e habilidades que podem agir de forma a estimular o desenvolvimento da criança, podendo ser inclusive uma via natural de intervenção e com possíveis semelhanças com a psicomotricidade relacional. De acordo com Vieira, Batista, Lapierre (2005), a psicomotricidade relacional permite a expressão e superação de conflitos relacionais, impactando de modo claro, preventivo e terapêutico sobre o processo

de desenvolvimento cognitivo, psicológico, motor, emocional e social. O brincar tem relação com a devida intervenção em razão das variadas interferências que o processo exerce sobre o sujeito.

Dessa forma, o brincar impulsiona a formação de conceitos, a seleção de ideias, percepções e alavanca a interação da criança, assim, o processo desperta a expressão de sentimentos, aprendizagem, pensamento, reinvenção e movimentação (TEIXEIRA; VOLPINI, 2014). Neste sentido, para Lopes (2009), quando a criança tem uma infância onde há a disponibilidade de brincadeiras compatíveis com sua etapa de desenvolvimento, isso serve como suporte para um processo de desenvolvimento saudável de sua personalidade.

Portanto, à luz do que foi explanado, o brincar traz a possibilidade de um crescimento da criança em seus variados aspectos, podendo colaborar para o seu desenvolvimento como um todo e possivelmente pode caminhar na contramão da medicalização infantil e proporcionar uma redução da patologização ao se considerar as particularidades do público infantil.

3 METODOLOGIA

Este estudo foi realizado a partir de um delineamento qualitativo e exploratório. A pesquisa do tipo qualitativa tem como foco construir resultados que não seriam alcançados por meio de métodos estatísticos ou de outros modos de quantificar (STRAUSS; CORBIN, 2008). O estudo de formato exploratório, por sua vez, é realizado quando o tema escolhido tem pouca exploração e apresenta impasses para formulação de hipóteses precisas sobre ele, sendo um tipo de pesquisa que tem o intuito de fornecer uma maior aproximação com o problema para torná-lo mais explícito (GIL, 2010).

Para a coleta de dados, foram utilizadas as seguintes plataformas de base de dados: Google Acadêmico e Scielo. As pesquisas se deram a partir dos seguintes descritores: “brincar”, “infância” e “medicalização”. Como critérios de inclusão, destacam-se: estudos na literatura científica publicados entre o período de 2009 a 2021, uma ampliação de ano devido a limitação de estudos recentes envolvendo a relação dos fenômenos brincar e medicalização; em português e que falassem sobre a importância do brincar e sobre a medicalização na infância, seja em relação ou abordados isoladamente. Com relação as medidas estruturadas na etapa de exclusão de estudos, seguiram os subsequentes critérios: artigos publicados fora do período proposto (que não correspondiam entre os anos de 2009 a 2021), artigos em línguas estrangeiras, teses e monografias. O número inicial de estudos descobertos sobre a combinação dos descritores correspondeu a 22 estudos publicados em plataformas online. Mediante o processo utilizado de

inclusão e exclusão da referida pesquisa, foram selecionados 07 artigos e 01 dissertação que engloba os requisitos propostos. O quantitativo de textos nas bases de dados está representado na Tabela 1.

Tabela 1 – Quantidade de textos por base de dados.

Base de dados	Quantidade de texto
Google Acadêmico	6
Scielo	2

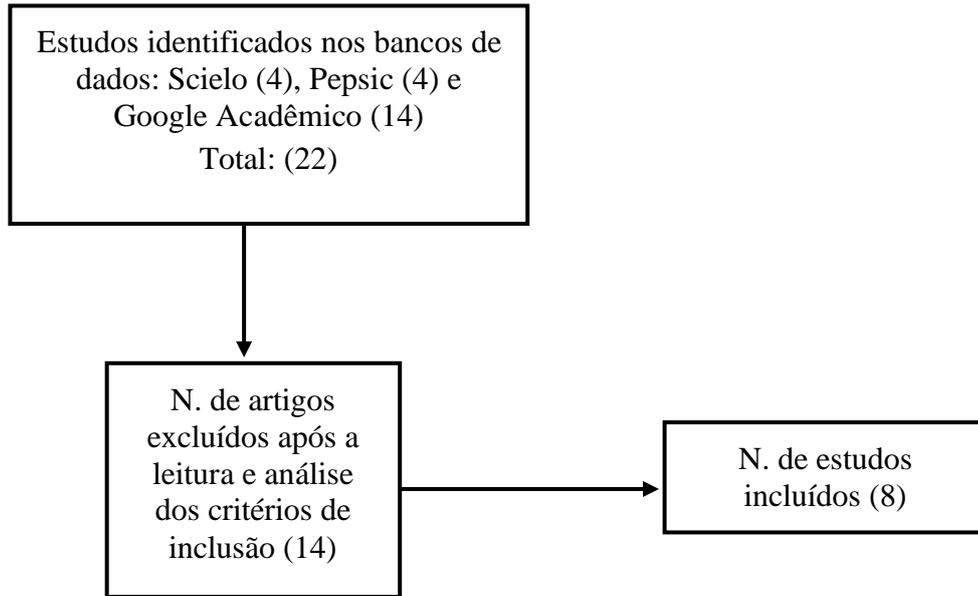
Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

Para a análise de dados, ocorreu a realização de uma síntese e análise crítica dos estudos coletados. Os pesquisadores, junto à orientadora, organizaram a apresentação da discussão em dois tópicos: I. Benefícios do brincar livre para o desenvolvimento geral da criança; II. A relação do brincar e o fenômeno da medicalização.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca dos artigos envolvendo o tema teve como resultado inicial 22 artigos nas plataformas: Scielo, Pepsic e Google Acadêmico. No entanto, após uma verificação mais detalhada com base nos critérios de inclusão, foram selecionados 07 artigos e 01 dissertação através das plataformas Scielo e Google acadêmico, nas quais mais se adentravam com o assunto proposto. Abaixo é possível visualizar a representação do processo de seleção por meio do fluxograma.

Figura 1 – Fluxograma da busca dos estudos selecionados



Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

Em suma, depreende-se que existe a escassez de estudos englobando o tema acerca da relação do brincar e da medicalização. Além disso, há concomitantemente uma ausência de estudos de caso remetido ao conteúdo, o que seria oportuno para evidenciar na prática tal envolvimento. Na literatura científica, é notório encontrar uma gama de pesquisas que abordam o brincar e a medicalização de modo segregado, entretanto, quando se busca o entrelaçamento de ambos ocorre uma queda significativa no número de estudos, sendo essa redução ligada principalmente a estudos mais atuais. A referida pesquisa se embasou em artigos e dissertação com publicações recentes, houve apenas uma ampliação de ano devido a limitação dos estudos atuais envolvendo a relação dos fenômenos brincar e medicalização. Abaixo segue uma tabela com os estudos utilizados que retratam explanações sobre a temática e que correspondem ao período de 2009 a 2021.

Tabela 2 – Dados referentes aos artigos utilizados.

Título	Ano	Metodologia
A criança e o brincar	2009	Pesquisa bibliográfica
A criança entre a medicalização e o brincar: o lúdico como estratégia de inclusão	2016	Pesquisa qualitativa bibliográfica
Processo lúdico, medicalização e infância: um estudo descritivo acerca do impacto da medicalização infantil no processo de aprendizagem escolar	2018	Revisão qualitativa
Vamos brincar de (des)medicalização	2019	Revisão qualitativa

Tabela 2 – Dados referentes aos artigos utilizados (cont.)

Mapeando as controvérsias que envolvem o processo de medicalização da infância	2019	Cartografia
Patologização e medicalização infantil: uma cama de Procusto	2019	Cartografia
Movimento de sentido sobre o brincar e o corpo brincante no documentário Tarja Branca	2020	Método fotográfico
O sentido do brincar e do jogar na infância como fundamentos para a construção da democracia social	2021	Revisão qualitativa

Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

Feita esta exploração das características dos estudos, os seguintes tópicos dialogam sobre as principais reflexões referentes a temática adotada na presente pesquisa.

4.1 Benefícios do brincar livre para o desenvolvimento geral da criança

O processo do brincar e toda sua experiência lúdica é de grande relevância para a constituição do indivíduo (BOCCHI; GOMES, 2020). Por esse motivo, Rodrigues (2009) traz que a brincadeira proporciona ampla funcionalidade para o desenvolvimento da criança, impulsionando o conhecimento adquirido nesta fase para o resto de sua vida.

A criança quando brinca não está apenas fazendo uma exploração do mundo à sua volta, também exprime os seus sentimentos, fantasias, imaginação e ideias (RODRIGUES, 2009). Sendo assim, Barbosa (2019) pontua a existência de um modo permeado de potencialidade no desenvolvimento infantil. Modo, este, que se mostra na liberdade de brincar e é brincando que a criança vai assumindo as vivências para sua vida.

Conforme Rodrigues (2009), na brincadeira ocorre a apropriação da criatividade como modo de socialização e práticas sociais intrínsecas de grupos que as mesmas estão inseridas, fornecendo aprendizagem sobre o mundo em que vivem e sobre si mesmas. O aspecto criativo se presentifica através dos papéis aos quais o sujeito escolhe para reproduzir e representar na brincadeira. Observa-se com isso, que o brincar promove consideráveis benefícios para a imaginação devido sua forte ligação com a criatividade e também assegura os relacionamentos.

Por este motivo, a brincadeira desempenha a criação de laços de solidariedade e de união entre os indivíduos que estão inseridos e também exerce uma relevância na estruturação

de participação relacional (RODRIGUES, 2009). Além disso, a interação disponibilizada pelo brincar assume uma fundamental função na construção de consciência da criança, colaborando para o conhecimento dela sobre si mesma e sobre o outro por meio das dinâmicas do brincar (SILVEIRA; LAUER; ESQUINSANI, 2021). Percebe-se assim, que os relacionamentos constituídos permitem o desenvolvimento interpessoal através do contato com as outras pessoas, ademais, ocorrem concomitantemente o desempenho intrapessoal da criança.

Deste modo, o brincar é uma atividade fundante e privilegiada para o desenvolvimento e para a manutenção da saúde psicológica (BARBOSA, 2019). Conforme a autora, o brincar permite que a criança possa exercer um papel de transgressão e crescimento, indicando assim, a aquisição de vivências, histórias, possibilidades e proporcionando a organização de aspectos da própria realidade.

Outrossim, em razão do brincar ser imprescindível para o processo psicológico, o mesmo é constituído como uma fonte de potencialidade e aprendizagem, abarcando amplos processos de ligação entre aquilo que já está pronto e o novo, entre a imaginação, realidade e a memória, fazendo com que estes fatores que envolvem o brincar sejam um importante processo para o desenvolvimento infantil por meio das aprendizagens que podem ser geradas e das transformações de significados (RODRIGUES, 2009).

Tal apontamento corrobora com Bocchi e Gomes (2020), no qual situam a brincadeira como construção de si, visto que ela não busca o mesmo valor de ações que são esperadas pelos adultos. Nela se torna viável diversas atitudes, tais como: matar, morrer, ser herói, vilão, etc. Contudo, os elementos do “faz de conta” não se remetem a uma ausência de seriedade do brincar, pelo contrário, o processo possibilita uma elaboração da criança sobre as próprias ocorrências de sua vida.

Por conseguinte, o brincar não se caracteriza somente como uma atividade simplória, não acontece como algo sem relevância ou por tamanha desocupação. É envolvido, em verdade, no processo de desenvolvimento, concebendo que não existe este local de passividade da criança em relação a questões do cotidiano (BARBOSA, 2019). Observa-se assim, o protagonismo que o brincar ocupa na etapa da infância e a facilitação em permitir às crianças o exercício de um papel cada vez mais ativo.

Portanto, é possível perceber o quanto de vantagens que o brincar oportuniza para os diversos aspectos do desenvolvimento das crianças. Dessa forma, se torna fundamental compreender a possível relação do brincar como um antagonista ao fenômeno da medicalização infantil.

4.2 Relação do brincar e o fenômeno da medicalização

A infância tem passado por um intenso bombardeio concernente à aplicação de medicamentos em consequência da formulação de diagnósticos lançados cada vez mais de modo prematuro (BARBOSA, 2019).

Embora não havendo uma comprovação apropriada da existência de elementos orgânicos que reivindicariam um tratamento até mesmo medicamentoso, este seria conveniente, ocasionando na indicação de problemas individuais às ações de diversos contextos, nos quais seriam produzidos por ausência de adaptação a padrões já estabelecidos (BARBOSA, 2019).

Discorre, ainda, que a responsabilização ficaria exclusivamente no indivíduo que está sofrendo e não em outras nuances de perspectiva mais geral, gerando igualmente um fardo nas crianças e a ela sendo inserida um tratamento por ser considerada como a fonte dos conflitos. Esta questão posicionaria às instituições, especialmente à escola, como uma mediadora da patologização infantil, que seria a base primordial para a instauração da medicação na vida da criança. Assim, dispendo entre o sujeito e os saberes médicos, além dos encaminhamentos oriundos no contexto escolar que se transformaram em um destaque na indústria do adoecer, camuflando as aflições demonstradas no comportamento das crianças. Sobre isso, Viana, Ramos e Silva (2018), apontam outras variáveis da medicalização, nas quais as crianças são encaminhadas para os serviços de saúde para que se verifique determinado problema. Frequentemente, são habituais conforme a faixa etária, algumas remetidas às dificuldades de aprendizagem e em outros momentos não tem a existência de um problema em si.

O que corrobora com Neto (2019), esclarecendo que a definição circular de que a criança não aprende por conta de uma desatenção e mantém essa desatenção por não conseguir aprender sutilmente promove resolução, de certa forma rápida, acerca do entrave complexo de atenção da criança na escola. Afirma-se, desse modo, que o problema se encontra na criança e que ela em conjunto com a família poderia atenuar com medicamento e apoio terapêutico. Portanto, tende-se à uma tentativa de buscar transformar problemas complexos e repleto de aspectos em condições individuais e tornar a criança como a responsável exclusiva pelos conflitos que transcorrem.

Por esse motivo, Andrade e Souza (2016) mencionam que o brincar estrutura-se como um caráter ético, que implementa a concepção e a pretensão por um meio social pautado na igualdade, expandindo o respeito à diversidade entre os indivíduos nas múltiplas redes de relações e se contrapondo à medicalização. Nesse sentido, a medicalização e o brincar tem influência direta no curso de desenvolvimento da criança, pelo fato de ser uma etapa

fundamental do ciclo vital, visto que é na infância que as potencialidades se alargam e acontece à abertura aos estímulos, instigando o desempenho físico, intelectual, emocional e social da criança.

Diante disso, a medicalização retira da criança a oportunidade de entrar em contato com o aspecto criativo, a curiosidade, a disponibilidade psicomotora e muitas outras atitudes que são imprescindíveis para se levar uma brincadeira à frente (BARSOSA, 2019). Além disso, o processo advindo do brincar propicia acolhimento, ambiente para expressão de sentimentos, desejos e também oferta possibilidades à criança, não sendo necessário o uso desenfreado de medicamentos e outros fatores ligados à medicalização (ANDRADE; SOUZA, 2016).

Contudo, segundo Barbosa (2019), o que vem se fazendo presente é a elevação no número de quadros patológicos, assim como também o acréscimo de prescrições, fazendo a criança ocupar o papel de refém do cenário medicalizante. O que entra em consonância com Viana, Ramos e Silva (2018), quando relatam a negação da possibilidade vinda do brincar às crianças, onde seus caminhos acabam sendo atravessados pela medicalização, negando assim, uma estrada de segurança da criança com as suas experiências.

Nesse cenário, há a relevância de se incluir a valorização do brincar, essencialmente no que se remete aos benefícios para a sua saúde e qualidade de vida (ANDRADE; SOUZA, 2016). A brincadeira e todo processo do brincar, seriam um modo de tratamento mesmo fora de um espaço terapêutico ou do olhar de um profissional, já que é uma forma natural de comunicação e de reestabelecer o papel ativo. Até porque, quando ocorre a substituição do lúdico pela medicalização, pode ocorrer um prejuízo excessivo nas habilidades cognitivas e no desenvolvimento psíquico das crianças (BARBOSA, 2019).

Em função disto, o brincar atinge um cuidado que vai além do corpo, englobando o aspecto físico, mas também os aspectos cognitivos, emocionais e psicossociais. Inclusive, o brincar assumiria esse papel de transformação na superação de práticas e discursos voltados ao fenômeno medicalizante e à exclusão da criança. Consequentemente, a exacerbação de diagnósticos executados aleatoriamente, sem a consideração de todos os fatores e sem a investigação minuciosa pode acarretar em práticas que estigmatizam e rotulam as crianças (ANDRADE; SOUZA, 2016).

Por esse motivo, a enorme contribuição que o brincar pode promover para o público infantil é a possibilidade de estimular a compreensão da realidade que vivencia e de conseguir fortalecer a imaginação e a sociabilidade. No entanto, apesar de ser primordial a ênfase na brincadeira e todo processo do brincar para uma postura desmedicalizante, é igualmente

importante reconhecer as limitações para não cair na lógica de que o brincar será o salvador que resolverá o problema da medicalização (NETO, 2019).

Portanto, é válido compreender a possível relação do brincar com o fenômeno da medicalização. A medicalização vem assolando incessantemente os tempos atuais e se disseminando a todos os públicos, inclusive na etapa da infância. Vale ressaltar que a medicação é apenas uma das facetas do fenômeno medicalizante e o seu uso é necessário em muitos casos, já a medicalização é um processo complexo que envolve um olhar patologizante sobre o sujeito. E o brincar é apresentado como uma das vias de contraposição a essa postura medicalizante, sendo o mesmo um agente que vem não para solucionar a medicalização pertencente ao cenário atual, mas vem para ser uma das janelas de libertação aos rótulos e com tentativas de enxergar o sujeito em todas as suas dimensões.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo teve o objetivo de apresentar os impactos do brincar para o desenvolvimento infantil e o seu antagonismo ao fenômeno da medicalização. A partir das análises feitas dos materiais disponíveis na literatura científica, é possível concluir que o brincar é um processo que tende a auxiliar no desenvolvimento infantil nos seus mais diversos aspectos. Sendo assim, a sua contribuição se mostra significativa no antagonismo a lógica medicalizante por permitir o desempenho de múltiplas funções, a possibilidade de expressão e a satisfação das necessidades da criança.

A referida pesquisa demonstra a relevância do brincar como uma via alternativa da medicalização infantil, no qual o aspecto lúdico não é a salvação de toda uma sociedade complexa regida por meios medicalizantes, mas através da efetividade do brincar a criança pode ser vislumbrada de modo mais totalitário. Com esse tipo de visão, a medicalização deliberada e indiscriminada vai se fragilizando.

Deste modo, é válido compreender o quanto de benefícios que o brincar oportuniza para o crescimento das crianças nas diversas esferas de sua vida e se contrapõe ao fenômeno da medicalização, pois o processo lúdico em si fornece estimulações de vários sentidos, funções, habilidades e competências. Por essa razão, tende a ser um forte aliado de intervenções para o desenvolvimento infantil por já pertencer ao universo das crianças e contemplá-las em sua integridade.

A presente pesquisa se limitou a uma revisão na literatura e não se estendeu a um trabalho de campo em razão da plataforma responsável pela aprovação da pesquisa com seres

humanos não responder a tempo. Assim, este estudo visa fomentar a geração de novos trabalhos que abordem as potencialidades do brincar e a sua eficiência como um dos antagonistas da medicalização, contribuindo para outros tipos de estudos, tais como: estudos de caso, observação em campo, ensaios clínicos, etc.

Portanto, o brincar precisa ganhar maior visibilidade e valorização, tendo em vista os inúmeros benefícios que o mesmo acarreta para o público infantil. Ademais, tal estudo servirá de base para profissionais de saúde e da Educação que trabalham diretamente com as crianças, além dos pais e da sociedade como um todo para a expansão da temática. A extensão do tema é importante para ampliar a visão sobre o brincar na infância e demonstrar a eficácia da atividade lúdica para além da diversão, sendo um meio terapêutico, educativo e permeado de intervenções que naturalmente podem acontecer através da ludicidade que é tão característica da infância.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, P. K. A.; SOUZA, A. X. A. **A criança entre a medicalização e o brincar: o lúdico como estratégia de inclusão.** Anais... II Cintedi. Campina Grande, PB: Realize Editora; 2016.
- AZEVEDO, L. J. C. **Considerações sobre a medicalização: uma perspectiva cultural contemporânea.** Rev. CES Pscco, v. 11, n. 2, p. 1-12; 2018.
- BARBOSA, S. A. **Mapeando as controvérsias que envolvem o processo de medicalização da infância.** Psicologia e Sociedade, Belo Horizonte, v. 31, 2019.
- BARBOSA, S. A. **Patologização e medicalização infantil: uma cama de Procusto.** 2019. 86 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de São João Del Rei, 2019.
- BOCCHI, A. F de A.; GOMES, R. G. M. **Movimentos de sentido sobre o brincar e o corpo brincante no documentário tarja branca.** Revista DisSoL - Discurso, Sociedade E Linguagem, v. 11, p. 128-150; 2020.
- BORBA, A. M. **A brincadeira como experiência de cultura na educação infantil.** BRASIL/MEC – Revista Criança do professor de educação infantil. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2007.
- CAPONI, S. **Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada.** Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz. 2012.
- CHRISTOFARI, A. C.; FREITAS, C. R.; BAPTISTA, C. R. **Medicalização dos modos de ser e de aprender.** Educ. Realid.; v. 40, n. 4, p. 1079-1102; 2015.
- CONDESSA, I. **Aprender a brincar: especificidade à diversidade.** Ponte Delgada: Universidade dos Açores, 2009.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. **Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de educação e saúde.** 2015.
- DANTAS, J. **Tecnificação da vida: uma discussão sobre o discurso da medicalização da sociedade.** Fractal: Revista de Psicologia, v. 21, n. 3, p. 563-580; 2009.
- FERLAND, F. (org.). **Vamos brincar? Na infância e ao longo de toda a vida.** Lisboa: Climepsi Editores. 2005.
- FERLAND, F. **Vamos brincar? Na infância e ao longo de toda a vida.** Lisboa: Climepsi Editores. 2006.
- FIGUEIREDO, L. C. M. **A fantasia de medicalização: Suas origens, sua força e suas implicações.** In.: MENEZES, L. S.; ARMANDO, G. G.; VIEIRA, P. (org.). **Medicação ou Medicalização?** São Paulo: Primavera Editorial, 2014.
- FÓRUM sobre medicalização da educação e da sociedade – FSMES. **Manifesto do fórum sobre medicalização da educação e da sociedade.** 2010.

FÓRUM sobre medicalização da educação e da sociedade. **Carta do IV Seminário Internacional a Educação Medicalizada**: desver o mundo, perturbar os sentidos. Salvador, Bahia, 2015. Disponível em: <http://seminario4.medicalizacao.org.br/carta-do-ivseminario-internacional-a-educacao-medicalizada-desver-o-mundo-perturbar-ossentidos/>. Acesso em 29 abr. 2022.

FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

FRIEDMANN, A. **O papel do brincar na cultura contemporânea**. Pátio - Revista de Educação Infantil, Porto Alegre, v. 1, n. 3, p. 14-16, 2004.

GAUDENZI, P.; ORTEGA, F. **O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como ferramentas conceituais para o estudo da desmedicalização**. Interface, v. 16, n. 40, p. 21-34; 2012.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed., São Paulo: Atlas, 2010.

KAMERS, M. **A fabricação da loucura na infância: psiquiatrização do discurso e medicalização da criança**. Estilos clin., São Paulo, v. 18, n. 1, p. 153-165; 2013.

KANTOVISKI, A. L. L.; VARGENS, O. M. C. **O cuidado à mulher que vivencia a menopausa sob a perspectiva da desmedicalização**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 12, n. 3, p. 567-570, 2010.

KISHIMOTO, T. M. **Jogo, brincadeira e a educação**, 4. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

KISHIMOTO, T. M. **O brincar e suas teorias**. São Paulo: Pioneira-ThomsonLearning, 2002.

KRAMER, S. **A infância e sua singularidade**. In.: BEAUCHAMP, J.; RANGEL, S. D.; NASCIMENTO, A. R. (Org.) Ensino fundamental de nove anos: orientações para a inclusão da criança de seis anos de idade. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2007.

LEMOS, F. C. S. **A medicalização da educação e da resistência no presente**: disciplina, biopolítica e segurança. Psicologia Escolar e Educacional, v. 18, n. 3, p. 485-492, p. 2014.

LEONARDO, N.; SANCHES, T.; SUZUKI, M. A. **Medicalização dos problemas de comportamento na escola: perspectivas de professores**. Fractal: Revista de Psicologia, v. 28, n. 2016.

LOPES, A. C. T. **Educação infantil e registro de práticas**. São Paulo, Cortez, 2009.

MACHADO, L. V.; FERREIRA, R. R. **A indústria farmacêutica e psicanálise diante da “epidemia de depressão”**: respostas possíveis. Maringá, v. 19, p.135-144, 2014.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (Org.). **Orientações curriculares para a educação escolar (OCEPE)**. Lisboa: Ministério da Educação. Direção Geral da Educação (DGE), 2016.

NETO, H. S. M. **Vamos brincar de (des)medicalização**. Práxis Educacional, v. 15, n. 36, p. 224-244, 2019.

OLIVEIRA, V. B. **O brincar e a criança do nascimento aos seis anos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

- OLIVEIRA, Z. R. **Educação Infantil: fundamentos e métodos**. São Paulo: Cortez, 2008.
- PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: AMGH, 2013.
- PEROZIN, L. O Ministério da Sensatez adverte: nenhum remédio educa. **Revista Educação**, São Paulo, v. 9, n. 104, 2005.
- PORTO, C. L. **Brinquedo e brincadeira na brinquedoteca**. In: KRAMER, S.; LEITE, M. I. F. P. (Org.). *Infância e produção cultural*. Campinas, São Paulo: Papirus, 4. ed., 2005.
- RODRIGUES, L. M. **A criança e o brincar**. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Mesquita, 2009.
- SALOMÃO, H.; MARTINI, M.; JORDÃO, A. **A importância do lúdico na educação infantil: enfocando a brincadeira e as situações de ensino não direcionado**. *Psicologia.pt*, 2007.
- SIGAL, A. M. **Desatenção na infância: um estudo sobre a síndrome de desatenção (ADD)**. In.: SIGAL, A. M. *Escritos metapsicológicos e clínicos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.
- SILVEIRA, C. L. A.; LAUER, M. J.; ESQUINSANI, R. S. S. O sentido do brincar e do jogar na infância como fundamentos para a construção da democracia social. **Rev. Bras. Estud. Pedagog.** v. 102, n. 262; 2021.
- STRAUSS, A.; CORBIN, J. **Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da teoria fundamentada**. 2. ed., Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.
- TEIXEIRA, H. C.; VOLPINI, M. N. **Cadernos de Educação. Ensino e Sociedade**, Bebedouro, SP, 2014.
- THOMAS, F.; HARDING, S. **The role of Play**. In.: WHITE, J. (Org.) *Outdoor provision in the early years*. London: Sage Publications Ltd, 2011.
- VIANA, A. J. P.; RAMOS, S. M.; SILVA, G. S. **Processo lúdico, medicalização e infância: um estudo descritivo acerca do impacto da medicalização infantil no processo de aprendizagem Escolar**. *Cad. de Pesq. Interdisc. em Psicologia: Fund. teóricos, históricos e epistemológicos do pensamento psicológico*. Registro, v. 2, 2018.
- VIEIRA, J. L.; BATISTA M. I. B; LAPIERRE, A. **Psicomotricidade Relacional: A teoria de uma prática**. Curitiba. Filosofart. 2005.
- VORCARO, A. **O efeito bumerangue da classificação psicopatológica da infância**. In.: JERUSALINSKY, A.; FENDRIK, S. (Org.) *O livro negro da psicopatologia contemporânea*. São Paulo: Via Lettera, 2011.
- VYGOTSKY, L. S. **O social da mente**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998
- VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.
- WAJSKOP, G. **Brincar na pré-escola**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2007.
- WALLON, H. O brincar. In: **A evolução psicológica da criança**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

WILLIAMSON, G. **Free and structured play**. The Open University. 2013.

WINNICOTT, D. W. **O Brincar e a Realidade**. Rio de Janeiro Imago Ed., 1975.

ZANLUCHI, F. B. **O brincar e o criar**: as relações entre atividade lúdica, desenvolvimento da criatividade e Educação. Londrina: O autor, 2005.