

O ESTIGMA DA PATOLOGIZAÇÃO DA VIDA INFANTIL E O JOGAR COMO ATO TERAPÊUTICO

Marina Foggiato de Siqueira
Faculdade de Psicologia e Ciências da Saúde
Universidade Franciscana
Santa Maria, Brasil
Email: marinafoggiato@gmail.com

Felipe Oviedo Frosi
Faculdade de Informática
UniRitter Laureate International Universities
Porto Alegre, Brasil
Email: felipefroshi@hotmail.com

Resumo—O presente artigo tem como objetivo compreender e analisar como o estigma que advém do diagnóstico psiquiátrico pode influenciar no desenvolvimento infantil, tendo nesse contexto a possibilidade do uso de jogos digitais como um ato terapêutico. O trabalho tem como objetivo problematizar o normal x patológico no desenvolvimento infantil na atualidade, clarificar a importância do brincar e do jogar como meio de comunicação interna da criança com a realidade, com potencial de evitar intervenções medicamentosas e apresentar o impacto da estigmatização no desenvolvimento infantil. A discussão se desenvolve metodologicamente de forma qualitativa através de revisão de literatura. O trabalho apresenta como surge o estigma e a estigmatização, além da psiquiatrização do discurso e a patologização do comportamento infantil. A partir da discussão, é elencado como a patologização não surge apenas a partir dos profissionais da área da saúde, assim, os diagnósticos psiquiátricos são oriundos de uma demanda social. Como alternativa para a patologização são apresentados estudos que defendem a intervenção em atividades junto aos pais, juntamente com a valorização de atividades importantes na infância, como o brincar e, neste âmbito, a possibilidade do uso de jogos digitais.

Keywords—infância; patologização infantil; estigma; brincar; jogos digitais;

I. INTRODUÇÃO

O presente artigo discute como a inserção do sujeito em padrões normativos ao longo da infância pode gerar diagnósticos prejudiciais, culminando em um processo de psiquiatrização, e como a utilização dos jogos digitais são inseridos nesse processo, juntamente com o brincar. No contexto desta discussão, se faz relevante compreender o conceito de estigma e da estigmatização: Goffman [1] aponta que a estigmatização está relacionada com a pré-definição que insere o sujeito dentro de um padrão normativo, relacionado diretamente com construções sociais. O estigma é a característica que inscreve socialmente o sujeito fora deste padrão. Naturalmente, o processo de estigmatização também afeta a infância, sendo essa relação entre estigmatização e infância, perpassado pelo uso de jogos digitais e pelo brincar, o pilar principal do presente artigo. Considerando que é central a compreensão sobre como a patologização afeta a infância, se faz necessário entender o que é o conceito de infância

atualmente e como este foi se modificando historicamente. Como a compreensão de infância foi se modificando ao longo dos anos, o entendimento da patologização da infância emerge através deste novo olhar.

Através do estudo feito por Ariès [2] na Europa, no que diz respeito a infância entre a idade medieval e o século XX, entende-se que a definição de criança se modificou no decorrer da história. Neste estudo, o autor afirma que na idade média a criança era vista como um “mini adulto”, sem particularidades ou características que diferenciassem essa etapa da vida. Como a morte infantil era vista como algo comum, não se tinha um sentimento de perda irreparável. Com isso, era comum que os pais não se apegassem às crianças. Percebe-se que não existia um cuidado especial com a criança neste período, apenas alguns cuidados superficiais para com os recém-nascidos.

Foi em meados do século XVI e durante o século XVII que começa a surgir um interesse em torno da criança. Os costumes começaram a mudar, tais como os modos de se vestir e a preocupação com a educação, bem como a separação das crianças de classes sociais diferentes, pois ocorria uma preocupação com o comportamento, etiqueta e regras da época. Ariès enfatiza que os valores dados às crianças são os mais diversos e variam de acordo com a época e a classe social. Um jogo digital que mostrou essa realidade com um certo nível de criticidade foi Assassin’s Creed Syndicate (Ubisoft). Parte do jogo mostra a libertação de crianças usadas como trabalhadores escravos durante a segunda revolução industrial nas fábricas de Londres (ver figura 1), por volta do ano de 1868.

Como aponta o estudo citado [2], a compreensão da infância foi sendo modificada gradualmente até os dias de hoje. Atualmente, há uma grande preocupação diante do comportamento infantil. Os pais, os educadores e outros profissionais acabam por buscar nos nomes de diagnósticos e estigmas uma resposta para um comportamento inesperado ou até mesmo um suposto mau comportamento em uma criança. Segundo Luengo [3], é comum que o brincar (definido pelo autor como fundamental no desenvolvimento infantil) seja considerado uma perda de tempo no ambiente



Figura 1. Crianças que trabalhavam nas fábricas de Londres - Assassin's Creed Syndicate - Ubisoft

escolar, que acaba tendo suas atividades direcionadas apenas como instrumento disciplinar. Assim, cria-se uma vigilância que tem se transformado: tempos atrás eram comuns castigos físicos; atualmente, medicalizar e estigmatizar se tornaram consequências desta vigilância.

Para se compreender de forma mais ampla e aprofundada tais relações, e buscar possíveis intervenções no em diferentes contextos, um trabalho na linha de Marinho e Caballo [4] – que busca uma intervenção entre pais e crianças – pode auxiliar na problematização desta questão, o que contrapõe um diagnóstico prematuro. Esses diagnósticos equivocados colaboram para o estigma do comportamento infantil, que, muitas vezes, são utilizados para justificar o comportamento da criança. Considerando uma ação em conjunto com pais e crianças juntamente com o uso de jogos digitais, levanta-se a problematização das reais possibilidades desse uso. Em alguns casos, os pais podem não estar habituados com jogos, o que dificultaria um intervenção na linha sugerida por Marinho e Caballo [4].

Independente das possibilidades de uso de jogos digitais e do brincar, é preciso analisar o contexto em que o sujeito está inserido. É através dos ambientes nos quais atuam os psiquiatras e os demais profissionais relacionados com a psiquiatria, que a medicalização será uma prática mais recorrente em busca de resultados imediatos. Zorzanelli, Ortega e Júnior [5], fazem uma discussão considerando diversos estudos para definir o que é medicalização. Afirmam que, em alguns casos, a compreensão do conceito pode ser divergente e demasiadamente ampla. Apesar disso, elencam alguns pontos que consideram relevantes ao analisar a medicalização, sendo eles: práticas massivas de intervenção sobre o espaço público, transformação de comportamentos transgressivos e desviantes em transtornos médicos, controle social e imperialismo médico e, por fim, processo irregular que envolve agentes externos à profissão médica. Dentre os pontos citados, é relevante a observação da intervenção de agentes externos à profissão médica, que pode ser definida de forma mais ampla, considerando os profissionais da área

da saúde em um âmbito geral. Ao longo do trabalho será discutido como a sociedade gera pressões e acaba sendo catalizadora do discurso de patologização. Também é central na discussão o fator descrito por Zorzanelli, Ortega e Júnior [5], que apontam como parte da medicalização a transformação de comportamentos chamados transgressivos em patologias. Assim, este artigo busca analisar os problemas decorrentes da estigmatização, assumindo que esta prática é fomentada majoritariamente através da psiquiatria, e como o uso de jogos digitais e o brincar podem ser um ato terapêutico neste contexto. O objetivo é compreender e analisar como o estigma que advém do diagnóstico psiquiátrico pode influenciar no desenvolvimento infantil, e como o uso de jogos pode se tornar uma prática terapêutica.

Este estudo qualitativo foi realizado por meio de uma revisão teórica referente ao tema proposto, a partir de artigos publicados em bases de dados científicos e livros pertinentes ao tema a partir de bases de dados acadêmicos em meios eletrônicos.

Este artigo está organizado em seis seções: a primeira seção apresenta a contextualização inicial da discussão, objetivos e metodologia. A seção II e III apresentam uma análise sobre o sujeito na contemporaneidade e a infância, juntamente com o estigma oriundo do comportamento infantil. A seção IV e V são direcionadas para discutir o brincar e o uso de jogos como ato terapêutico. Por fim, a seção VI apresenta as considerações finais e apontamentos de estudos futuros.

II. O SUJEITO NA CONTEMPORANEIDADE E A INFÂNCIA

A compreensão do sujeito, em especial em relação à infância, se transformou nas últimas décadas. As relações sociais, os avanços na definição de como os sujeitos são constituídos e se desenvolvem e, principalmente, como se delimitam comportamentos que podem ser considerados patológicos, são partes fundamentais para o aprofundamento na discussão do estigma da patologização da vida infantil. Segundo Birman [6], o sujeito tem passado por diversas mudanças, não apenas no comportamento, mas também no olhar do outro para si. É importante trazer a reflexão do autor para entender como esta mudança reflete na criação e no comportamento da criança nos dias atuais. Na modernidade, Birman [6] aponta que o sujeito “fora de si” era considerado doente, caracterizado pela psicose, sujeito que denuncia um certo avesso à norma. Este sujeito não conseguia se encaixar nos padrões da sociedade. Em contraponto, o sujeito considerado “dentro de si” é de uma interioridade do autocentrado, onde o olhar é dirigido para si e não para o outro, com um aparelho psíquico capaz de controlar as suas pulsões. Atualmente, na pós-modernidade, o autor define que o sujeito dentro de si continua na mesma perspectiva de autocentrado, o que muda é o sujeito fora de si, que não é mais visto como louco, e sim como o próprio

sujeito narcísico, o da contemporaneidade. Cabe analisar, na perspectiva do autor, como a definição dos sujeitos “dentro” ou “fora” de si estão influenciando na estigmatização e na definição do que é um comportamento normal ou dentro dos padrões. Da mesma forma que o sujeito “fora de si” era considerado doente, observa-se que ao longo do tempo essa perspectiva foi alterada. Assim, questiona-se se na atualidade comportamentos considerados fora dos padrões não estão remetendo à patologização.

Os sujeitos da contemporaneidade são diferentes se comparados aos da modernidade. Há uma mudança histórica, onde nos dias atuais a sociedade aceita o sujeito fora de si, ou seja, este é valorizado, pois os padrões culturais e sociais mudaram. Com isso, na contemporaneidade, o sujeito fora de si está intimamente ligado à cultura do espetáculo, consistindo que o mesmo não tolera a frustração, porém, apresenta a necessidade do outro [6].

Hoje, passamos a criar formas para lidar com a realidade, por exemplo: as drogas para o uso individual – usadas para dar conta das mazelas do eu, e não mais para a coletividade – ou mesmo atingir o luminoso. As drogas se apresentam como uma forma de tamponar o mal-estar, ou seja, o sofrimento deve ser evitado a todo o custo. Neste contexto, Legnani e Almeida [7], afirmam que, em muitos casos, é imposto o uso de drogas lícitas (drogas psicofarmacológicas) desde a infância, como forma de lidar com supostos problemas. É preciso olhar criticamente sobre o uso de jogos digitais pelo âmbito de Legnani e Almeida [7]. Segundo Koster [8], o uso de jogos digitais tem o potencial de divertir e liberar endorfinas no sistema nervoso do jogador, o que em certos aspectos possui um paralelo com o uso de algumas drogas, sejam lícitas ou ilícitas. Assim, apesar do possível uso dos jogos como ato terapêutico, é necessário direcioná-los como uma prática saudável, ao contrário do perigo apontado por Legnani e Almeida [7]. O uso de drogas ou outros meios que possam levar para a citada fuga da realidade, acarretam em não recorrer a recursos próprios do sujeito, induzindo a dependência, fator que pode suprimir a autonomia. Quanto ao aspecto infantil, Vicent [9] afirma que os filhos são diretamente influenciados pelo que os pais lhes atribuem, ou seja, esta relação constrói uma inserção do narcisismo dos pais para com a criança. Assim, se ocorrer um superinvestimento, poderá se constituir uma relação prejudicial, acarretando na tentativa de evitar de todas as formas possíveis sofrimentos e frustrações. Este sofrimento é necessário para que a criança aprenda a lidar com suas angustias cotidianas. Sendo assim, isso faz parte da maturação psíquica do sujeito, não devendo ser suprimido, conforme aponta Winnicott [10]. Contudo, percebe-se que o normal versus o anormal não é algo rígido e padronizado, e sim algo que é construído socialmente, como aponta Birman [6], ao comparar como o sujeito fora de si e o sujeito dentro de si eram vistos na modernidade e na pós-modernidade.

Quanto ao uso de medicamentos na criança contempo-

rânea, Brzozowski e Caponi [11] apresentam a discussão sobre aspectos positivos e negativos desta realidade, na qual afirmam que a ânsia de “curar” comportamentos indesejados de forma imediatista acaba por prejudicar a criança e, de certa forma, favorecer seu entorno, sem considerar o contexto social e cultural em que o sujeito está inserido. Dentre os aspectos necessários para que a criança se desenvolva, é importante trazer e questionar a importância do brincar e do jogar, não somente como um lazer para a criança, mas como algo que comunica seu mundo interno com a realidade, sendo uma ferramenta essencial para seu desenvolvimento e também para fins terapêuticos. Uma prática que pode substituir intervenções medicamentosas é o brincar, além de, possivelmente, o jogar, assim como o falar do adulto, ajuda a criança a elaborar e a expor suas angustias de forma a dar sentido aos conflitos internos, podendo simbolizar essas questões. Apesar disso, o brincar chega a ser considerado uma prática subversiva em alguns casos [12]. Esse ponto será aprofundado nas próximas seções.

A estigmatização e a medicalização parecem entrar em conflito com a possibilidade de realização de atividades fundamentais ao desenvolvimento infantil, como o brincar. Segundo Luengo [3], é comum que – no ambiente escolar – sejam deixadas de lado atividades lúdicas, dentre elas o brincar, para dar lugar majoritariamente às atividades definidas pelo autor como “disciplinares”. Assim, a atividade do brincar, considerada uma perda de tempo, constitui-se como mais um motivo para a punição. Essa punição acaba sendo consumada através da medicalização. Segundo o autor, o castigo através da violência física foi lentamente cedendo lugar ao castigo simbólico, e se antes a psiquiatria se limitava a atuar no espaço hospitalar, mais tarde começou a se incorporar às ideias higienistas, deixando de atuar somente nos manicômios para lançar seus tentáculos em outras direções, como na escola [3].

III. O ESTIGMA E O COMPORTAMENTO INFANTIL

O processo de diagnóstico no campo da infância é algo muito complexo. Isso se deve pela multifatorialidade que compõe um determinado quadro psicopatológico. Diante disso, sabe-se que inúmeros diagnósticos são realizados de forma equivocada, muitos deles realizados para justificar o comportamento infantil. Estes ocorrem - em diversos casos - pela forma de interação entre os profissionais da saúde com os diferentes sujeitos. Conforme aponta Caponi [13], muitas vezes esse diagnóstico restringe-se apenas no relato de sintomas, pois o tempo da consulta é restrito, não havendo disponibilidade para uma escuta mais aprofundada do caso. Juntamente com o uso abusivo da medicação, acaba se construindo uma resposta imediata para a questão do adoecimento psíquico infantil, que mais tarde pode vir a prejudicar o desenvolvimento da criança. Esta prática acaba tendo um foco nos sintomas, o que em diversas situações não

é o apropriado, pois não investiga a causa destes sintomas, como reforça a afirmação de Caponi [13]. Um exemplo é o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade - TDAH, que está entre o mais popular e comum dos diagnósticos, seguido por Transtorno de Humor e Depressão juntamente com o Autismo. Estes diagnósticos são práticas que ocorrem e são questionadas há várias décadas. Baroni, Vargas e Caponi [14] trazem que existem estudos que apontam que desde a década de 80 se questionam determinadas práticas de profissionais da área de saúde. Conforme o autor, a estigmatização não ocorre apenas por parte do médico, e sim para atender a uma necessidade social, muitas vezes emergente da escola e dos próprios pais. Essa demanda busca direcionar o comportamento da criança para algo esperado e considerado normal pelo meio social em que vive. Esse comportamento considerado problemático, porém, pode não ser uma patologia. Portanto, a construção das práticas dos diagnósticos atuais não é uma responsabilidade ou uma vontade exclusiva da área médica, mas que remete a cumprir demandas da sociedade. Sendo assim, esta realidade culmina de uma série de fatores complexos que envolvem relações sociais e práticas profissionais de diversas áreas e do cotidiano das crianças e de todos que juntamente a elas convivem.

Existem padrões de comportamento na sociedade que caracterizam a criação de uma imagem normativa. Goffman [1] afirma que ao fugir dos padrões de normatividade, que são influenciados fortemente por construções sociais, o sujeito é considerado como degradado ou diminuído. Esse modo de definir alguém como problemático, degradado ou diminuído, constitui a definição de estigmatização. O estigma em si é definido como uma das características consideradas fora do padrão normativo. No âmbito deste artigo, são analisadas as construções da estigmatização e do estigma no contexto infantil, especialmente através da psiquiatria.

Vários comportamentos infantis que são considerados esperados nessa fase do desenvolvimento estão sendo levados à categoria de patologias. Essas supostas patologias acabam por rotular a criança que assume esse estigma, e, por conta disso, o seu comportamento logo é justificado. Na escola – por exemplo – justifica a repetência e o fracasso escolar. Devido a busca imediata por soluções, acaba-se por estigmatizar ao invés de analisar todo o contexto em que o sujeito está inserido. Essa movimentação não diz respeito apenas à criança e, sim, a todo o ambiente que ela pertence, incluindo pais, professores e qualquer familiar ou pessoa próxima [4]. Sendo assim, é mais rápido e fácil definir o estigma de alguma patologia e utilizar medicamentos do que fazer toda essa movimentação que requer tempo e implica que o ambiente ajude no processo de avaliação. Neste contexto, entra a psiquiatria do discurso [15].

Segundo Kamers [15], a infância passa por um tipo de relação entre discursos de diferentes profissionais que se entrelaçam e potencializam a estigmatização. Em diversos

casos, o âmbito da psicologia, da pedagogia e – de forma geral – das relações sociais, acabam tendo uma demanda de normalização do comportamento. Nestas relações, o saber médico assume um discurso que sobrepõe as demais áreas, sendo adotado por estas e direcionando as soluções de supostos problemas através da medicalização. Neste contexto, é possível exemplificar como a rede de discursos de diferentes áreas se retroalimenta: pode-se observar um comportamento não considerado normal no âmbito escolar, através de uma avaliação pedagógica, sendo advertida a família a procurar atendimento especializado. Este atendimento pode ser realizado por um psicólogo que, através do DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), enquadra a criança em um transtorno que não necessariamente será verdadeiro.

Segundo Coriat [16], o DSM fracassa em seu próprio terreno, ou seja, não consegue diferenciar o comportamento do sujeito para obter diagnósticos com mais precisão, contribuindo para reforçar o discurso da psiquiatria. Considerando a afirmação do autor, esta pode ser considerada um dos motivos que diversos psicólogos não utilizam o DSM como forma de avaliação.

A partir do diagnóstico oriundo do DSM, aumentam as chances de interação com um profissional da área médica, como um psiquiatra ou um neurologista, que pode buscar na medicalização uma forma de normalização do comportamento. Observando-se esta teia de relações apontada por Kamers [15], a atuação médica pode ter ocorrido de fato apenas na interação com um dos profissionais citados, contudo, considerando interações anteriores, que englobam o âmbito escolar (pedagógico), o âmbito social e o âmbito da psicologia, percebe-se que em todas estas etapas o discurso da psiquiatria estava presente, ou seja, este não deve ser atribuído exclusivamente aos médicos.

Há um aumento significativo de diagnósticos atribuídos às crianças. Segundo Fiore [17], o Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH está no meio dos mais diagnosticados, de uma forma que estão sendo generalizados todos os comportamentos infantis. A sociedade busca eficiência, portanto diagnosticar e estigmatizar acabam por solucionar um “problema” do comportamento infantil. Sendo assim, a sociedade utiliza dos estigmas como sofisticados métodos de controle da subjetividade. Moysés e Collares [18] apontam que: Existem crianças com necessidades especiais. Entretanto, o universo de crianças normais que são transformadas em doentes, por uma visão de mundo medicalizada, da sociedade em geral e da instituição escola, em particular, é tão grande que tem nos impedido de identificar e atender adequadamente as crianças que realmente precisam de uma atenção especializada, seja em termos educacionais, seja em termos de saúde. O processo de patologização é duplamente perverso: rotula de doentes crianças normais e, por outro lado, ocupa com tal intensidade os espaços de discursos, propostas, atendimentos e até preocupações, que desaloja

desses espaços àquelas crianças que deveriam ser os seus legítimos ocupantes. Expropriadas de seu lugar, permanecem à margem das ações concretas das políticas públicas [18].

A realidade da maioria das crianças é estar um período de tempo consideravelmente grande no ambiente escolar. Para Welss [19], os fatores que levam ao desenvolvimento do aluno e ao aprendizado devem ser constantemente observados. Nesse contexto, se a observação não for realizada da maneira adequada, podem gerar diagnósticos que nem sempre serão positivos. Campos [20] traz que os diagnósticos nas crianças em seu processo de aprendizagem acabam por ser os responsáveis pelo fracasso escolar, desconsiderando outros fatores que podem estar atribuídos a esse fracasso, tais como o ambiente, o professor e a sociedade. O diagnóstico de um aluno com dificuldade, principalmente quando este está incorreto, traz mais problemas que benefícios, uma vez que essa estigmatização é apenas uma justificativa para o fracasso escolar e não ao trabalho mais direcionado. Avaliando-se outros aspectos, uma vez que, no caso dos professores que os vê como alunos problema, pouco adianta ensinar já que as barreiras estão nos alunos [20]. Com isso, são produzidas em sala de aula mais limitações às crianças diagnosticadas do que uma ajuda no avanço do rendimento escolar. Considerando o que apresenta Campos [20], o que encontramos na atualidade como consequência da generalização da estigmatização é uma larga parcela de crianças usando drogas farmacêuticas. Dentre estas, apenas a minoria sofreria de algum transtorno e de fato necessitariam destes medicamentos. O resultado, além dos efeitos colaterais dos medicamentos, são que a droga pode alterar parte do funcionamento psíquico da criança, prejudicando o desenvolvimento cognitivo, psicossocial e afetivo. Todo o remédio tem seus efeitos colaterais, tanto em adultos como crianças. Pesquisas realizadas pela ANVISA [21] mostram que o uso contínuo dessas medicações pode levar crianças e adolescentes a cometerem suicídios, além dos efeitos colaterais indesejáveis, tais como: agitação, nervosismo, mau-humor e distúrbio do sono. Esses sintomas acabam por interferir no desenvolvimento infantil.

Atualmente, observa-se que grande parte dos pais e das escolas apresentam dificuldades em lidar com o comportamento da criança. Estudos como o de Marinho e Caballo [4] mostram que intervenções na escola podem ser benéficas. Os autores propõem uma intervenção junto aos pais para evitar o transtorno dissociado (DSM IV), no qual as crianças apresentam comportamentos não esperados. Essa intervenção ocorre através de trabalhos em grupo com orientação parental e desenvolvimento de habilidades sociais em crianças. O estudo apontou resultados de melhoras em 70% das famílias participantes. Apesar do resultado positivo, nem sempre o ambiente propicia a possibilidade de intervenções adequadas, além de expor a dificuldade dos pais em lidar com o comportamento dos filhos de forma adequada. Essas dificuldades levam os pais e a escola a

procurar ajuda especializada para esse manejo. No entanto, muitas vezes, os profissionais de saúde acabam realizando diagnósticos antecipados: não é possível compreender o complexo contexto das relações familiares e humanas em um breve contato em que são expostos problemas através de uma narrativa de poucos minutos.

Existem alguns jogos digitais que se propõem a realizar um tipo de intervenção ao jogador, o que pode estar alinhado com a proposição de Marinho e Caballo [4]. Esses jogos não necessariamente terão sucesso e farão de fato uma intervenção. É necessários utilizá-los, ao menos em alguns casos, com direcionamentos (possivelmente envolvendo os pais). A figura 2 apresenta o jogo Cat Lady, que envolve diretamente a depressão. O jogo tem o potencial de ser uma ferramenta para ao menos refletir sobre o assunto, ou até mesmo para colaborar em uma intervenção pontual.

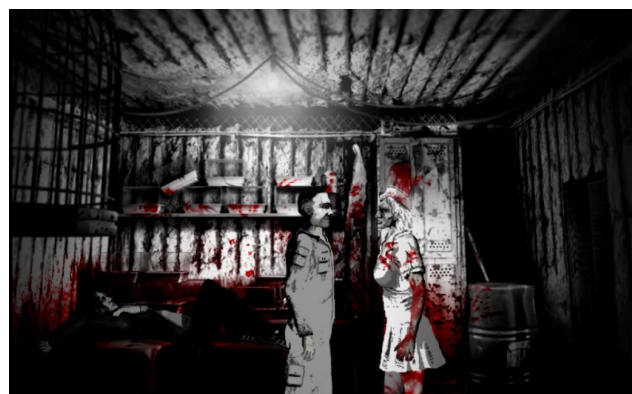


Figura 2. Cat Lady - Harvester Games

Seguindo o referencial apresentado por Wells [19] e Campos [20], pode-se afirmar que fazer um diagnóstico não significa traçar um perfil de uma pessoa ou justificar seu comportamento, afinal, muitas vezes estigmatizar é limitar a própria capacidade de uma pessoa. Em crianças, essa estigmatização tem crescido cada vez mais, com o intuito de justificar o mau comportamento ou fracasso escolar. Em seu desenvolvimento, as crianças apresentam inúmeras características que podem ou não serem considerados como patologias. Há certos comportamentos que fazem parte do desenvolvimento da criança e são vistos pelas pessoas de seu convívio como algo anormal. Crianças brincam, exploram, são curiosas e tem muita energia. É fundamental que o sujeito infantil tenha um espaço que seja permissivo para explorar e sem estigmatizações.

IV. O BRINCAR DIGITAL E OS JOGOS

Diversos autores situam o brincar como uma atividade inerente do ser humano. Naturalmente, como a ampla utilização dos meios eletrônicos como computadores, tablets, celulares e consoles de videogame, abriram-se diversas novas possibilidades para o brincar no meio digital.

Observa-se a estreita relação entre os jogos, a ludicidade e o brincar. O jogar envolve um jogo (ainda que este não possua uma constituição física), contudo, o brincar não obrigatoriamente envolverá um brinquedo. É possível que um sujeito brinque com seus amigos sem envolver objetos físicos, ou ainda com qualquer outro objeto que não seja um brinquedo. Schell [22] afirma que brincar envolve geralmente uma ação intencional de tocar ou mudar algo, apontando uma possível definição do que é brincar: Brincar é a manipulação que satisfaz a curiosidade. Esta definição pode ter uma estreita relação com jogos. Manipulação poderia ser equiparada com a interação, uma marcante característica natural dos jogos. Satisfação está relacionado com prazer, com o sentir-se bem. Já a “satisfação da curiosidade” pode ser relacionada com a atividade exploratória que envolve a maioria dos jogos, incluindo os aprendizados gerados durante estas explorações e descobertas – que potencialmente desperta a curiosidade do jogador.

Na abordagem da psicanálise, Corso e Corso [23] abordam a importância do brincar e dos brinquedos, afirmando com algumas ressalvas a utilização de brinquedos comerciais, que tenham alto grau de significados. No âmbito do uso de brinquedos para crianças, a alta significação poderia prejudicar a atividade do brincar e da plena criação que a mesma envolve. Um personagem popular, neste caso, poderia levar a brincadeira para um tipo de caminho pré-determinado e influenciado fortemente por histórias prévias já criadas, não explorando totalmente a capacidade de criação. Isso pode ser verdade, contudo, da mesma forma pode ser prejudicial ignorar os objetos e suas significâncias, afinal, o mundo real está repleto de significâncias em seus objetos.

Alinhado com Shell [22], Corso e Corso afirmam: *ToyStory* é o primeiro filme totalmente digital, mas a fantasia de que ele dá conta pertence às crianças desde que elas brincavam com bonecos feitos de espigas de milho. Qualquer coisa pode ser um brinquedo, o importante é imaginar alguma magia sob o mundo cotidiano, como uma camada superposta à vida real com suas coisas imóveis e sem importância.

Fica clara a separação entre o brincar e o brinquedo. O brinquedo, carregado de significados ou mais “puro”, como defende o autor [23], são catalisadores da experiência do brincar, mas não é o brincar em si. O brincar está muito mais atrelado ao sujeito do que ao objeto que usa para brincar, e esta equiparação pode ser feita com o uso de jogos. Schell [22] afirma que o jogo é uma coisa, a experiência de jogar é outra. O uso de um jogo tenta construir uma experiência, mas ela não pertence ao jogo, assim como a brincadeira não pertence ao brinquedo. A experiência será única para cada jogador, pelas suas experiências prévias, expectativas, características e aspirações. Brincar pode não ser jogar e jogar pode não ser brincar – necessariamente – mas as duas atividades possuem um ponto em comum: pertencem a cada sujeito que as vivenciam.



Figura 3. Neverending Nightmares - Infinitap Games

Conforme o que aponta Schell [22], novamente é possível ponderar que jogos com um direcionamento específico, como o jogo *Neverending Nightmares* (ver figura 3), que apresenta a esquizofrenia como tema, potencialmente pode colaborar em uma intervenção. Contudo, sendo a experiência de jogar algo individual e intrínseco ao sujeito, o sucesso dessa intervenção não é garantido. O uso de jogos e o brincar transcendem um direcionamento específico, e a ludicidade, leveza, e a liberdade do brincar - que podem ser terapêuticos - podem ser construídos através de outros tipos de jogos, conforme será explorado na próxima seção.

V. O BRINCAR E O JOGAR COMO ATO TERAPÊUTICO

No contexto da discussão deste trabalho, questiona-se se o brincar e o jogar não possam ser – além de parte fundamental do desenvolvimento infantil – mais uma prática que contribua em diminuir a estigmatização, além de uma resposta à medicalização. No âmbito do que traz Campos [20], o excesso de vigilância acaba consumando punições desnecessárias, tornando o ambiente como um berço de estigmas. Assim, direcionar atividades além do que Luengo define como “disciplinares”, pode criar um desenvolvimento livre de amarras e padrões impostos, que nem sempre são indícios de patologias. Essas atividades podem envolver diretamente o uso de jogos digitais.

Diversos autores, dentre eles Winnicott [24] e Vygotsky [25], trazem o brincar como algo fundamental para o desenvolvimento infantil. Winnicott aponta que o brincar é uma prática significativa, que antecede a linguagem verbal. Considerando isso, o simbólico antecede o lugar da linguagem, ou seja, o lúdico garante o caminho de acesso ao desenvolvimento da função do simbólico. Freud fala do brincar como forma de elaboração das angústias – a criança manifesta suas angústias através da brincadeira, muitas vezes repete situações vivenciadas com fortes emoções, podendo então trocar de papel, saindo da situação passiva para ativa.

Sobre o brincar, Freud traz: Em suas brincadeiras as crianças repetem tudo que lhe causou uma grande impressão da vida real, e assim procedendo, ab-reagente à intensidade da impressão, tornando-se, por assim dizer, senhoras da situação. Por outro lado, porém é óbvio que todas as suas brincadeiras são influenciadas por um desejo que as domina o tempo todo: o desejo de crescer e poder fazer o que pessoas crescidas fazem. Pode-se também observar que a natureza desagradável de uma experiência nem sempre a torna inapropriada para a brincadeira. Se um médico examina a garganta de uma criança ou faz nela alguma pequena intervenção, podemos estar inteiramente certos de que essas assustadoras experiências serão tema da próxima brincadeira, contudo, não devemos, quanto a isso, desprezar o fato de existir uma produção de prazer provinda de outra fonte. Quando a criança passa da passividade da experiência para a atividade do jogo, transfere a experiência desagradável para um de seus companheiros de brincadeira e, dessa maneira, vingase num substituto [26].

Dentro da perspectiva de Winnicott [24], é colocado que o próprio ato de brincar é terapêutico. Nele as crianças apresentam atitudes positivas, o desejo de comunicar-se, utilizam a criatividade no sentido de espaço-tempo, sendo então uma forma básica de viver. O brincar precisa ser espontâneo, sem pressões, para que todo o conteúdo psíquico da criança se manifeste, seja através do amor, do ódio, do medo, ansiedade ou impotência perante uma situação. Segundo o autor, é no brincar, e somente no brincar, que o indivíduo, criança ou adulto, pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral: e é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o seu eu, o self. Considerando as premissas apontadas pelo autor: atividade espontânea, sem pressões e possibilidade de manifestações, mais uma vez a possibilidade do uso de jogos digitais apresenta-se como possível, pois pode fornecer todos esses aspectos.

O brincar para Gutfreind [12] é visto como algo subversivo, assim, muitas vezes os pais e educadores questionam a liberdade do brincar por se tornar uma atividade perturbadora. Para o autor, o brincar vai muito além de um simples ato, ele proporciona a autonomia, questionamento, liberdade, dor e outros fatores que propiciam uma desconformidade do sujeito – sendo fundamental para a sua subjetividade – por isso se tem um cerceamento em relação ao brincar e se enfatiza o suposto bom comportamento. O uso de jogos digitais é visto como um ato subversivo por parte considerável da sociedade. Não foram poucas as tentativas de proibições em diferentes países. O uso de jogos devem ser regulados e ter critérios claros de utilização, como a delimitação de faixas-etárias. Não obstante, prover autonomia, questionamento e liberdade como sugere Gutfreind [12], é um potencial a ser explorado no uso de jogos.

Um exemplo de jogo que valoriza o brincar de forma bastante evidente é o Minecraft (figura 4). Nele, o ato de brincar é bastante notável na experiência do seu uso. Além

do ato de jogar, a construção de mundos pode ser feita como um simples ato de brincar e se divertir, não necessariamente visando competição e a "solução de problemas" de forma lúdica, como aponta Schell [22]. O Minecraft pode ser considerado um brinquedo digital, além de um jogo. Não há necessariamente um direcionamento de como deve ser utilizado, podendo dar a liberdade necessária que o brincar exige para ser um ato terapêutico. O uso do Minecraft tende a ser de forma espontânea, sem pressões e com possibilidades de manifestações da criança, assim como Winnicott [10] aponta alguns preceitos para um brincar saudável. Existem vários exemplos de construções no Minecraft que se destacam pela criatividade dos jogadores, o que mostra um potencial dos jogos digitais, principalmente considerando que este é um jogo dentre os milhares disponíveis hoje.



Figura 4. Minecraft - Microsoft Studios

A estreita relação entre o jogar e o brincar apontam que desde uma perspectiva terapêutica até uma perspectiva subversiva podem ter representatividade através dos jogos digitais. Sendo o brincar um possível catalisador para evitar o problema da estigmatização e da consequente medicalização, que ocorre em diversos casos, o jogar, que tem como o sentimento de brincar uma das suas essências [22], também tem potencial para o ser.

VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo apresentou uma discussão sobre o estigma da patologização da vida infantil, tendo como fator relevante o diagnóstico psiquiátrico e como o ato de brincar e o uso de jogos digitais podem se apresentar como um ato terapêutico frente a esta realidade. Foram apresentados os conceitos de estigma e estigmatização, psiquiatrização do discurso e outros fatores que culminam na patologização infantil. Foram trazidas possibilidades de criar condições para contribuir com a reversão do quadro de patologização, através de, por exemplo, a valorização do brincar e do uso de jogos digitais.

Apesar dos profissionais da área da saúde estarem diretamente ligados à patologização da vida infantil, não podem ser considerados os únicos responsáveis. Pais, professores, parentes, amigos ou qualquer pessoa próxima ao sujeito

em seu período de infância que reproduza o discurso da psiquiatrização, está fomentando a perpetuação do mesmo. A mudança para essa realidade não é apenas profissional e não é apenas dos profissionais da saúde, mas é cultural e de toda a sociedade. O estudo de Ariès [2] mostra que a compreensão sobre a constituição do sujeito enquanto criança pode ser transformada. Atualmente, se faz necessário aprofundar a compreensão que o brincar e o jogar são essenciais para a criança e que comportamentos não esperados não são, necessariamente, patologias. Se a psiquiatrização tem como um de seus fatores a satisfação de uma demanda social, é necessário concretizar atitudes para mudar a cultura e suprimir essa demanda, até o ponto da mesma não mais existir. Essa supressão envolve tanto profissionais da área de saúde quanto psicólogos, pais, professores e familiares em geral. Como um dos catalisadores desta reversão, os jogos digitais podem entrar como catalisadores, se utilizados de maneira adequada e visando o uso saudável.

A partir do estudo realizado, se abre a possibilidade de – através de futuros trabalhos – aprofundar a compreensão sobre como a sociedade vê a infância e como os jogos digitais influenciam o ato de brincar com um viés terapêutico. Além disso, apontar possibilidades de intervenções para contribuir na modificação do olhar sobre o sujeito infantil, procurando não fomentar a “fabricação” da infância, assim como a estigmatização e a patologização. O presente estudo é relevante para apontar possibilidades de intervenções em relação ao quadro de patologização, para que se comece a compreender o quão relevante é mudar a cultura de estigmatização do comportamento infantil.

REFERÊNCIAS

- [1] E. Goffman, *Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade*, Rio de Janeiro: LTC, 4ª ed., 2015, pp. 5-7.
- [2] P. Ariès, *História social da criança e da família*. Trad. Dora Flaksman, 3rd ed., Harlow, England: Addison-Wesley, 1986.
- [3] F. Luengo, *A vigilância punitiva: a postura dos educadores no processo de patologização e medicalização da infância*, São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.
- [4] M. Marinho e V. Caballo, *Comportamento anti-social infantil e seu impacto para a competência social*, Lisboa: Psic., Saúde e Doenças, v. 3, nº 2, 2002, pp. 141-147.
- [5] R. Zorzanelli e F. Ortega; B. Bezerra J. Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. *Rio de Janeiro: Ciênc. saúde coletiva*, v. 19, nº 6, 2014, p. 1859-1868.
- [6] J. Birman e R. F. S. Vargas e S. N. Caponi, *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*, 10ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.
- [7] V. N. Legnani, *A construção diagnóstica de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: uma discussão crítica*, Rio de Janeiro: Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 60, nº 1, 2008, pp. 2-13.
- [8] R. Koster, *A Theory of Fun for Game Design.*, Phoenix: Paraglyph Press, 2004.
- [9] D. Vicent, *A infância na modernidade*, In: Meira, A. M. (org). *Novos Sintomas: coleção psicanalítica da criança*. Salvador: Ágalma, 2003, pp. 64-75.
- [10] D. W. Winnicott, *O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a Teoria do Desenvolvimento Emocional*, Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.
- [11] F. S. Brzozowski e S. Caponi, *Medicalização dos desvios de comportamento na infância: aspectos positivos e negativos*, Brasília: Revista Psicologia: Ciência e Profissão, vol. 33, nº 01, 2013.
- [12] C. Gutfreind, *A infância através do espelho. A criança no adulto, a literatura na psicanálise*, Porto Alegre: Artemed, 2014.
- [13] S. Caponi, *O DSM-V como dispositivo de segurança*, In: *Revista de saúde coletiva*. Rio de Janeiro, 2014.
- [14] D. P. M. Baroni e R. F. S., Vargas e S. N. Caponi, *Diagnóstico como nome próprio. Psicologia e Sociedade*, v. 22, nº 1, 2010, pp. 70-77.
- [15] M. Kamers, *A fabricação da loucura na infância: psiquiatrização do discurso e medicalização da criança*, São Paulo: Estilos da clínica, v. 18, nº 1, 2013, pp. 153-165.
- [16] L. Coriat, *Os Negros Efeitos do DSM-IV*, In: *O livro negro da psicopatologia*. São Paulo: Via Lettera, 2011, pp. 165-174.
- [17] M. Fiore, *Medicalização do corpo na infância - Considerações acerca do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade*, *Mnemosine Vol. 1*, nº 1, 2005.
- [18] M. Moysés e C. Collares, *A história não contada dos distúrbios de aprendizagem*, *LCadernos CEDES*, nº 28, 1992, pp. 31-48.
- [19] M. Welss, *Psicoterapia clínica: uma visão diagnóstica*, Porto Alegre: Artes Médicas, 1992, pp. 29-33.
- [20] M. M. Campos, *A constituinte e a educação da criança de 0 a 6 anos*, In: *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo: Fundação Carlos Chagas, nº 59, 1986, pp. 57-65.
- [21] ANVISA, *Educação para o Consumo Responsável de Medicamentos e de outros Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária*: Educavisa, Disponível em: <portal.anvisa.gov.br/documents/33856/397807/educavisa.pdf/c30b53ff-f076-47fe-975f-e7018bb4adf5>. ANVISA, 2008.
- [22] J. Schell, *The Art of Game Design: A Book of lenses*, Rio de Janeiro, RJ, BR: Elsevier, 2011.
- [23] D. Corso e M. Corso, *A psicanálise na terra do nunca*, Porto Alegre: Penso, 2011.
- [24] D. W. Winnicott, *O brincar e realidade*, Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- [25] L. Vygotsky, *Linguagem, Desenvolvimento e Aprendizagem*, São Paulo: Ícone, 1988.
- [26] S. Freud, *Além do princípio do prazer e outros trabalhos*, Rio de Janeiro: Imago, Obras completas, 1976.