



EXPERIÊNCIAS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS EM ESPAÇO LÚDICO REVELADAS POR MEIO DO DESENHO-ESTÓRIA

**Palavras-Chave: CRIANÇA HOSPITALIZADA; JOGOS E BRINQUEDOS;
ENFERMAGEM PEDIÁTRICA; PESQUISA QUALITATIVA.**

Aluna: BÁRBARA EUZÉBIO RIBEIRO - FEnf - UNICAMP

Coorientadoras: Enf^a. Dr^a MARCELA ASTOLPHI DE SOUZA - FEnf – UNICAMP

Enf^a. Dr^a CAMILA CAZISSI DA SILVA – FEnf- UNICAMP

Orientadora: Prof^a Dr^a. LUCIANA DE LIONE MELO - FEnf - UNICAMP

INTRODUÇÃO:

A experiência de hospitalização é momento de vulnerabilidade na vida de todas as pessoas que passam por tal situação, em especial, as crianças. Além da dor, desconforto e outros sintomas causados pelo adoecimento físico, a hospitalização em si também gera emoções negativas, como medo, frustrações, tédio, sentimento de punição, confinamento e culpa pelo sofrimento de familiares.⁽¹⁾

Considerando a problemática que envolve a hospitalização infantil, em contrapartida ao estresse e a incerteza pelo desfecho da situação, o ato de brincar é algo que mantém a criança conectada com seu próprio mundo, minimizando os impactos causados pelo adoecimento e hospitalização.⁽²⁾ Segundo a Convenção dos Direitos da Criança estabelecida pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância, manifestar-se livremente é um direito e brincar é uma forma de expressão.⁽³⁾

Sendo assim, é imprescindível a existência de áreas, nos hospitais, onde a criança possa expressar-se. Uma das possibilidades são os espaços lúdicos, também chamados de brinquedotecas, obrigatórios nos hospitais brasileiros.⁽⁴⁾ Esses espaços trazem benefícios, como a humanização do cuidado e a recuperação em menor tempo, auxilia a criança a se adaptar ao processo de hospitalização, dando-lhe confiança e minimizando o sofrimento.⁽⁵⁾

Por volta dos seis ou sete anos, a criança já possui consciência linguística^(6,7). Entende-se como consciência linguística a capacidade de compreender e produzir amplo conjunto de enunciados, bem como refletir sobre a estrutura da língua nativa.⁽⁷⁾

À medida em que a criança cresce, começa a se inserir na língua por meio dos gêneros discursivos que entra em contato.⁽⁸⁾ Ademais, conforme é incluída em novos contextos, começa a descobrir novos papéis discursivos. Nesse cenário, o lúdico é de grande importância para a aquisição da linguagem, pois é o meio no qual a criança aprende a desempenhar esses outros papéis.^(8, 9) Portanto, é necessário dar voz às crianças

hospitalizadas que estão em idade escolar – dos seis aos 12 anos incompletos - por meio do que é significativo para elas nessa faixa etária: o lúdico.

Desse modo, o objetivo deste estudo foi compreender as experiências de crianças hospitalizadas em espaço lúdico reveladas por meio do procedimento de desenho-estória, já que se trata de uma estratégia adequada para possibilitar a expressão das crianças.

METODOLOGIA:

Trata-se de pesquisa qualitativa fundamentada na teoria das representações sociais, com o intuito de compreender as experiências de crianças hospitalizadas em espaço lúdico reveladas por meio do procedimento de desenho-estória (D-E) com tema, método introduzido por Walter Trinca, em 1972.

O estudo foi realizado em um Serviço de Enfermagem Pediátrica de um hospital público, no interior de São Paulo, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), Parecer 7.505.201. Os participantes da pesquisa foram 10 crianças escolares hospitalizadas que frequentaram o espaço lúdico.

As sessões de desenho-estória aconteceram no pátio da própria unidade, à beira leito ou em local reservado, de acordo com a preferência dos participantes. O tema proposto foi o brincar em espaço lúdico durante a hospitalização. Foi garantido o anonimato por meio da identificação da entrevista com a letra E.

As fases de contação da estória, inquérito e título foram gravadas em áudio digital e transcritas na íntegra para análise de conteúdo temática de Bardin⁽¹⁰⁾ – pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

RESULTADOS:

A análise preliminar de sete sessões de D-E de crianças hospitalizadas que frequentaram um espaço lúdico durante a hospitalização possibilitou o emergir de cinco categorias temáticas, até o momento.

Quadro 1: Categorias temáticas. Campinas, 2025.

Categorias Temáticas
1. Questionando aspectos relacionados à técnica de desenho-estória
2. Solicitando outros materiais de desenho
3. Não conseguindo contar histórias associadas aos desenhos que evidenciam brinquedos semelhantes aos do espaço lúdico
4. (Não) conseguindo atribuir título ao desenho
5. Alegando com a possibilidade de brincar no espaço lúdico

Fonte: Elaboração própria.

Categoria 1. Questionando aspectos relacionados à técnica de desenho-estória

As crianças deste estudo expressaram dúvidas quanto à técnica de desenho-estória e ao tema proposto, questionando o que deveriam desenhar ou narrar, indicando à pesquisadora a necessidade de explicar de modo, mais claro, a atividade.

Ó, é para eu desenhar o que eu senti ou os brinquedos? [...] Espera. O que é para fazer em cada desenho mesmo? (E2)

Que desenho? Brincando aqui? (E3)

Categoria 2. Solicitando outros materiais de desenho

Durante as sessões, houve solicitações por outros materiais de desenho que não são disponibilizados na técnica do D-E, como cores específicas, régua e tesoura.

E aqui é que cor? Cadê aquela cor? Cadê aquela cor? Que eu estava precisando... Tem cor de pele? (E3)

Amarelo... [...] Ah, não tem laranja! [reclama] (E5)

Eu ia precisar de uma régua, não tem... [ri] Tentar com a mão. [...] Ai e agora? Tesoura também não tem, né? (E7)

Categoria 3. Não conseguindo contar histórias associadas aos desenhos que evidenciam brinquedos semelhantes aos do espaço lúdico

As crianças demonstraram dificuldades em criar narrativas associadas aos desenhos realizados, descrevendo apenas os elementos visuais presentes nos desenhos, como brinquedos, objetos e pessoas, sem desenvolverem enredo com começo, meio e fim.

Além disso, foi observado que os elementos desenhados eram, frequentemente, brinquedos semelhantes aos do espaço lúdico do hospital em que ocorreu a pesquisa.

Avião de brinquedo. Um trem. Carro de corrida. Robô. Um tanque... e esse daqui é um ônibus. [...] O homem-aranha. O helicóptero. (E2)

Carrinho... é... casinha de boneca, uma boneca... Uma menininha, uma menininha só. Um carrinho de trem... Uma bóia... um navio e só isso. Coração. (E3)

Eu. A tia. E aqui é a caixa de materiais. É, de mecânica. Aqui é a cadeira que a tia estava sentada. Que a gente ia sentar a bebê aqui para dar papá para ela. E aqui é uma melancia e esse daqui é um morango. (E4)

Categoria 4. (Não) conseguindo atribuir título ao desenho

Os títulos atribuídos pelos participantes foram diversificados, sendo relacionados aos sentimentos gerados pelo brincar em espaço lúdico, aos elementos visuais do desenho ou às narrativas desenvolvidas.

Quadro 2: Títulos atribuídos aos desenhos. Campinas, 2025.

Participantes	Títulos atribuídos aos desenhos
E1	“A FELICIDADE DE PODER BRINCAR NOVAMENTE”
E2	“OS VEÍCULOS”
E2	“LEGAL JOGAR JOGOS”
E2	“ROBLOX” e depois mudou para “OS JOGOS”

E3	“ARTHUR”
E5	“DIA DE BRINCAR”
E7	“O URSO ENCONTROU O BALÃO”
E7	“MENINA PERDEU O CELULAR NO MEIO DO CAMINHO”
E7	“A MENINA QUE QUERIA O ‘NETBOOK’”

Fonte: Elaboração própria.

Entretanto, algumas crianças apresentaram dificuldade em elaborar títulos para os desenhos, optando por deixá-los sem nome.

Não sei qual nome. (E3)

Pesquisadora: *Não quer dar um nome?*

Participante: [faz que não] (E4)

Participante: *Não sei.*

Pesquisadora: *Não sabe?*

Participante: *Não. Hum... [...] Não sei.* (E6)

Categoria 5. Alegrando-se com a possibilidade de brincar no espaço lúdico

As crianças apontaram a experiência de brincar no espaço lúdico como positiva. A possibilidade de frequentar o espaço, pela primeira vez, após dias em restrição física devido às suas condições de saúde foi comemorada.

Ah, foi quando... a primeira vez que eu fui. Ai eu falei assim: “Nossa! Finalmente eu consegui ir lá brincar”. Que fazia muito tempo que eu não brincava de brinquedo de verdade... que eu não podia sair para brincar... Ai, agora, eu podia. E é isso? (E1)

O brincar em espaço lúdico proporcionou sentimentos como felicidade, evidenciando a importância do brincar durante a hospitalização.

Eu estava brincando... [...] Então, quando eu estava brincando, eu estava feliz.(E2)

Participante: *Eu senti assim* [aponta para a carinha feliz].

Pesquisadora: *Feliz?*

Participante: *Aham.* (E3)

Pesquisadora: *É... E quando... Então quando você foi brincar, como que você se sentiu?*

Participante: *Foi muito legal e eu gostei.* (E7)

CONCLUSÕES:

Trata-se de conclusões preliminares, uma vez que a pesquisa não foi finalizada.

O espaço lúdico mostrou-se apropriado para crianças hospitalizadas, por ser uma atividade própria da infância, promovendo o bem-estar emocional de crianças durante o contexto da hospitalização. A técnica de desenho-estória precisou ser adaptada, já que nenhuma criança conseguiu elaborar os cinco desenhos consecutivos recomendados. Destaca-se que as crianças participantes tinham história de doença crônica, o que prejudica a frequência escolar, podendo ser um dos fatores para as dificuldades apresentadas durante as sessões de desenho-estória.

BIBLIOGRAFIA:

1. Budzyn Carine da Silva, Oliveira Viviane Ziebell de. O adoecimento, o tratamento e a relação paciente-médico-cuidador segundo a criança hospitalizada. *Gerai*, Rev. Interinst. Psicol. [Internet]. 2020 [citado 2024 Maio 05];13(3):1-18. DOI: <http://dx.doi.org/10.36298/gerais202013e15166>.
2. Alves LRB, Moura AS, Melo MC, Moura FC, Brito PD, Moura LC. A criança hospitalizada e a ludicidade. *REME – Rev Min Enferm.* 2019;23:e1193. DOI: 10.5935/1415-2762.20190041
3. International Play Association (IPA). Artigo 31 da Convenção dos Direitos da Criança: o desenvolvimento infantil e o direito de brincar. [Internet]. São Paulo;2013. [acesso em 06 Mai 2024]. Disponível em: <https://7fc4ffee-1c11-43f3-8e6b-7da2d2cfe9f6.filesusr.com/ugd/fb1026_ae832086bbd64020b941d0086c493012.pdf>
4. Brasil. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação [Internet]. [acesso em 06 Mai 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111104.htm
5. Santos MSM, Crahim SCSF. A importância da brinquedoteca no ambiente hospitalar. *Rev.Mosaico* 2019;10(2 Supl):11-5. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1780/1331>
6. Leite ACAB, Alvarenga WA, Machado JR, Luchetta LF, La Banca RO, Sparapani VC, et al. Crianças em seguimento ambulatorial: perspectivas do atendimento evidenciadas por entrevista com fantoche. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019;40:e20180103. DOI: 10.1590/1983-1447.2019.20180103
7. Costa A, Costa A, Gonçalves A. Consciência linguística: aspetos sintáticos. In: Freitas MJ, Santos AL, editores. *Aquisição de língua materna e não materna: questões gerais e dados do português*. Berlin: Language Science Press; 2017. p. 409-438.
8. Ré AD, Hilário RN, Vieira AJ. A linguagem da criança na concepção dialógico-discursiva: retrospectiva e desafios teórico-metodológicos para o campo de aquisição da linguagem. *Bakhtiniana: Rev Estud Discurso.* 2021 Mar;16(1):12-38. DOI: 10.1590/2176-457348071.
9. Dainez D, Laplane ALF de, Silva KCB, Bagarollo MF. Cada Criança é uma: histórias de desenvolvimento e aquisição da linguagem. *Rev Bras Educ Esp* [Internet]. 2022 [acesso em 08 Mai 2024];28(3):301-14. DOI: 10.1590/1980-54702022v28e0152.71/rbe.v26i3.6613
10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa:Edições 70; 2016.