



## **DESENVOLVIMENTO INFANTIL, USO DE TELAS E INTERAÇÃO SOCIAL ENTRE CRIANÇAS: RELAÇÕES EM SALA DE ESPERA HOSPITALAR**

**MARESSA BERNARDINO NEVES; LETÍCIA DAYANE DE OLIVEIRA DANTAS; ANA CAROLINA DE ALMEIDA RIZZO SILVA; KÍRYA MAFFEI LUIZ PINTO; JULIA RIBEIRO COELHO**

### **RESUMO**

Este artigo relata a experiência de um estágio básico em Psicologia, realizado no segundo semestre de 2024, em um Hospital Universitário da região Sudeste do Brasil. O estágio foi desenvolvido no programa Follow-up, que visa promover o desenvolvimento de bebês e crianças em risco após alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). A justificativa para o estudo está na necessidade de compreender o papel do psicólogo no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na promoção de um atendimento integral às crianças em risco biológico. O objetivo principal foi integrar os conhecimentos teóricos da Psicologia do Desenvolvimento e da Saúde com as práticas no ambiente hospitalar, oferecendo acompanhamento psicossocial às crianças e suas famílias. A metodologia consistiu em observação e participação nas atividades do programa Follow-up, com foco no desenvolvimento infantil, identificação de déficits e elaboração de estratégias de intervenção com as famílias. Durante o estágio, atividades lúdicas foram utilizadas como forma de promover a interação entre as crianças, reduzindo o uso excessivo de tecnologias e promovendo um ambiente mais acolhedor. Os resultados indicam que as atividades lúdicas, como o desenho, foram eficazes para reduzir a ansiedade das crianças e facilitar a interação social, promovendo vínculos afetivos e apoio emocional. A experiência evidenciou a importância da psicologia na integração de cuidados multidisciplinares e no fomento ao desenvolvimento emocional infantil. Conclui-se que o psicólogo desempenha um papel essencial na criação de ambientes hospitalares mais acolhedores, onde as crianças possam se expressar e participar ativamente de seu processo de tratamento. A integração de práticas lúdicas é fundamental para o desenvolvimento saudável e o enfrentamento das dificuldades emocionais relacionadas ao ambiente hospitalar.

**Palavras-chave:** Psicologia Hospitalar; Desenvolvimento Infantil; Sistema Único de Saúde (SUS); Brincadeiras; Cuidados Multidisciplinares.

### **1 INTRODUÇÃO**

O relato de caso a seguir resulta de um estágio básico experienciado durante a graduação em Psicologia. O objetivo do estágio foi aprofundar os conhecimentos sobre o papel do psicólogo na saúde, especialmente nos desafios enfrentados no Sistema Único de Saúde (SUS). O estágio ocorreu em um Hospital Universitário da região Sudeste do Brasil, com atuação no serviço ambulatorial. A instituição, de nível terciário, integra pesquisa, ensino e extensão no atendimento ao cidadão.

O estágio foi desenvolvido no programa Follow-up, que visa avaliar e promover o desenvolvimento de bebês e crianças em risco, após alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Pacientes com prematuridade, peso inferior a 1.500g ou com condições

como asfixia perinatal ou hiperbilirrubinemia são inseridos no programa, recebendo acompanhamento multiprofissional contínuo nas áreas de psicologia, fisioterapia, nutrição, terapia ocupacional, entre outras. O objetivo do programa é garantir a integralidade do cuidado, conforme o princípio do SUS.

A atuação da psicologia no Follow-up tem como foco a avaliação do desenvolvimento de crianças em risco biológico, identificando possíveis atrasos ou déficits e elaborando estratégias de intervenção com a família. O estágio permitiu a articulação entre teoria e prática nas áreas de Psicologia do Desenvolvimento, Saúde e Pediátrica, visando a promoção do desenvolvimento infantil e a identificação de alterações comportamentais. O acompanhamento forneceu dados para a equipe multiprofissional realizar intervenções adequadas e orientar a família no desenvolvimento de competências da criança. Durante o estágio, participei dos atendimentos no programa Follow-up, com ênfase na área de nutrição.

Dessa forma, paralelo a sobrecarga materna, a exposição infantil a tecnologia passa a se iniciar cada vez mais cedo para que a mãe consiga dividir os tempos entre o cuidado com os filhos, o trabalho, as tarefas de casa e outros afazeres (SGARBI, 2023). Pelo fato de na maioria das vezes não possuírem rede apoio, acabam cedendo para as telas. É gerado então um processo de inversão de comportamentos definidores da infância como por exemplo, o de brincar voltado para as práticas físicas perdendo espaço e a troca do fortalecimento corporal para a melhoria da técnica de gestos deslizados sobre as telas (PAIVA; COSTA, 2015).

Posto isso, estudos já comprovaram a redução de melatonina, o hormônio do sono, em indivíduos superexpostos à luz de led, o que traz implicações para o crescimento e desenvolvimento infantil. Além desse risco, pode ocorrer a chamada dissociação de cognição afetiva, já que o contato com os pais acaba se tornando menor, dificultando o fortalecimento de vínculo, a mediação e o cuidado, impactando também no crescimento e desenvolvimento (SANTANA *et al.*; 2021). Tal processo autores denominam como a automação do comportamento, sobretudo das crianças, que as priva do relacionamento propriamente humano, da troca do olhar e da palavra, dificultando até mesmo a gestão e regulação emocional das mesmas, tornando-as uma espécie de “Pinóquio às avessas”, um boneco que se humanizou com a experiência (PAIVA; COSTA, 2015).

De acordo com os autores Costa *et al.* (2006), o hospital pediátrico constitui uma instituição que fornece assistência à saúde de crianças e adolescentes, este já foi historicamente representado como um ambiente negativo, angustiante e restritivo para muitos. Grande parte desta identificação corresponde à utilização de modelos biomédicos de saúde, lançando mão de uma filosofia de atendimento que priorizava o tratamento e a cura de doenças, deixando de lado a atenção integral a crianças e adolescentes e a aquisição e manutenção de comportamentos de saúde. Nesse cenário, a sala de espera hospitalar, traz consigo um grande desafio: permitir aos pacientes que aguardam consulta, um espaço natural para brincar, receber informações sobre sua enfermidade e sobre o hospital, além de oportunidades para expressão de sentimentos, dúvidas, receios e desejos (COSTA *et al.*; 2006).

Em se tratando de um ambiente hospitalar em unidades pediátricas, os autores Quiles e Carrillo (2000) apontam uma tendência mais atual calcada em um planejamento estratégico voltado à elaboração de práticas interdisciplinares mais sistemáticas, que favoreçam a interação ativa do paciente e com o contexto hospitalar, com o intuito de proporcionar maior controle comportamental da criança e do adolescente sobre seu processo de desenvolvimento e maior participação dos mesmos em seu tratamento. Dessa forma, de acordo com Fontes (2005) é de extrema importância o desenvolvimento de práticas pedagógicas em hospitais pediátricos visando um atendimento que leva em conta não apenas o tratamento, mas também a expressão verbal e emocional de crianças e adolescentes. Posto isto, “por meio de brincadeiras com temas hospitalares a criança encontra mecanismos para enfrentar seus medos e angústias e que, estimular tais brincadeiras implica em auxiliar o processo de

tratamento da mesma” (FRIENDMAN, 1992, p. 33).

## **2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA**

Durante o período de espera para consulta com a nutricionista, observei duas meninas, aparentemente com idades entre 7 e 10 anos, acompanhadas de suas mães. Ambas estavam deitadas no colo de suas respectivas mães, aguardando atendimento. Enquanto uma das meninas estava entretida com o uso de um celular, tomei a iniciativa de oferecer a elas desenhos e lápis de cor, buscando uma forma de distração e estímulo à interação.

Inicialmente, a menina que usava o celular recusou a oferta, mas logo depois, aceitou e deixou o dispositivo de lado para se envolver na atividade de pintura. Percebendo uma oportunidade de engajamento, ofereci os desenhos à segunda criança, que também passou a pintar. Ambas estavam concentradas, o que proporcionou um momento de silêncio, no qual decidi fazer algumas perguntas informais para estimular a interação e conhecer melhor suas preferências.

Perguntei sobre suas idades, nomes, cores favoritas, se tinham muitos amigos na escola, e o motivo de estarem ali. Durante essa conversa, de maneira coincidente, ambas revelaram que eram diagnosticadas com Diabetes Mellitus Tipo 1 e faziam uso de bomba de infusão de insulina. A partir dessa revelação, iniciou-se uma troca de experiências e vivências em torno de suas condições de saúde. As meninas começaram a compartilhar pontos em comum, como o gosto por doces, o que costumavam comer, suas famílias e suas tradições de Natal.

O ambiente que se formou foi de grande empatia e conexão entre as duas, proporcionando uma atmosfera agradável e acolhedora. A interação foi não apenas uma oportunidade de distração, mas também uma maneira de perceber como crianças com condições crônicas, como a Diabetes Mellitus Tipo 1, buscam se relacionar e encontrar pontos em comum para o apoio mútuo. O momento foi enriquecedor até que as duas foram chamadas para suas consultas, encerrando a troca de experiências de forma tranquila e positiva.

Este relato ilustra como pequenas interações podem promover um ambiente de acolhimento e troca entre crianças, especialmente quando compartilham experiências e desafios semelhantes, o que pode ser uma ferramenta importante no processo de apoio emocional e psicossocial em ambientes de cuidado. Outro ponto que merece destaque, é a troca de telas por momentos de interação social e brincadeira, visto que são nesses encontros e relações sociais que parte importante do desenvolvimento infantil se dá.

## **3 DISCUSSÃO**

O caso apresentado oferece uma oportunidade para reflexão sobre as práticas desenvolvidas em ambientes hospitalares pediátricos, especialmente em relação à utilização de telas e à promoção de atividades lúdicas durante o tempo de espera. O cenário descrito no ambulatório pediátrico destaca a presença de crianças e suas famílias aguardando atendimento, muitas vezes por períodos prolongados devido à distância de suas residências, o que resulta em tédio, ansiedade e inquietação. Em resposta a esse contexto, os estagiários de psicologia, ao disponibilizarem brinquedos e desenhos para pintura, procuraram reduzir o tempo de exposição das crianças às telas, favorecendo uma interação mais rica e significativa entre elas, seus acompanhantes e os profissionais presentes.

A utilização das telas, amplamente observada na sociedade contemporânea, tem se mostrado um fator que pode agravar a ansiedade e o cansaço nas crianças, como no caso apresentado. Estudos sugerem que o uso excessivo de tecnologias, como celulares e tablets, pode limitar o tempo de interação social e de desenvolvimento cognitivo, afetando o bem-estar emocional das crianças, particularmente em contextos como o hospitalar (SANTOS; BARROS, 2017). Nesse sentido, a intervenção proposta pelos estagiários, ao promover

atividades lúdicas, é uma estratégia para diminuir os efeitos adversos do uso das telas e proporcionar experiências interativas e emocionais mais enriquecedoras.

Vygotsky (1966/2000) e Bettelheim (1984) enfatizam que o brincar é essencial para o desenvolvimento da criança, sendo mais do que uma simples forma de entretenimento. As atividades lúdicas ajudam na construção da identidade, autonomia e na expressão emocional das crianças, funcionando como uma "linguagem secreta" que revela suas ansiedades e desejos. Ao oferecer desenhos e brinquedos, os estagiários não só ajudaram a diminuir o tédio, mas também criaram um espaço para que as crianças se expressassem, interagissem e compartilhassem experiências, estabelecendo vínculos afetivos com os profissionais e com as outras crianças, o que contribui para a construção de um ambiente mais acolhedor. Essa prática também se alinha com os princípios defendidos por Costa *et al.* (2006), que ressaltam a importância da criação de espaços de espera que não apenas ofereçam a oportunidade de brincar, mas também de expressar sentimentos, dúvidas e medos. O hospital pediátrico deve ser um lugar que facilite a adaptação emocional das crianças, oferecendo uma abordagem integrada que respeite seus direitos ao brincar, aprender e se expressar, ao invés de ser um ambiente angustiante e restritivo.

No entanto, como apontam Quiles e Carrillo (2000), o ambiente hospitalar precisa evoluir para práticas mais interdisciplinares que permitam maior controle comportamental da criança sobre seu processo de desenvolvimento e seu tratamento. Isso implica em estratégias que envolvam não apenas o tratamento médico, mas também o cuidado psicológico e emocional. A promoção de atividades pedagógicas no hospital, como as realizadas pelos estagiários, é uma maneira eficaz de promover a participação ativa da criança em seu próprio tratamento, tornando-a mais protagonista no processo e, ao mesmo tempo, contribuindo para o alívio de seus temores.

Por fim, a importância de práticas pedagógicas no ambiente hospitalar, conforme descrito por Fontes (2005) e Friedman (1992), é inegável. A estimulação de brincadeiras e atividades interativas permite à criança não apenas um enfrentamento mais saudável de suas angústias relacionadas ao ambiente hospitalar, mas também um melhor aproveitamento do seu processo de tratamento. Nesse sentido, ao criar um ambiente de maior acolhimento e interação, os estagiários de psicologia desempenharam um papel crucial não só no alívio da ansiedade das crianças, mas também na promoção de seu desenvolvimento integral e na facilitação da adesão ao tratamento. Assim, é possível concluir que, ao integrar práticas lúdicas e interativas em um ambiente hospitalar, especialmente no contexto pediátrico, cria-se um ambiente mais saudável e produtivo, tanto para as crianças quanto para os profissionais que as atendem. A atuação dos psicólogos, ao promover tais práticas, não apenas fortalece o vínculo terapêutico, mas também oferece uma oportunidade para que as crianças se sintam mais seguras e acolhidas, facilitando seu processo de tratamento e desenvolvimento emocional.

#### 4 CONCLUSÃO

A experiência do estágio no Hospital Universitário proporcionou uma visão profunda sobre o papel do psicólogo em ambientes de saúde, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). A atuação no programa Follow-up permitiu a aplicação prática de conceitos da Psicologia do Desenvolvimento e da Saúde, promovendo a avaliação do desenvolvimento infantil e o planejamento de intervenções para crianças em risco biológico. Ao integrar a psicologia com outras áreas da saúde, foi possível garantir um atendimento integral e de qualidade, alinhado aos princípios do SUS.

A prática de substituir o uso de tecnologias, como celulares, por atividades lúdicas, contribuiu para melhorar a interação entre as crianças e suas famílias, fortalecendo vínculos afetivos e promovendo o bem-estar emocional. O ambiente hospitalar, tradicionalmente

marcado pela tensão e incerteza, pode ser transformado por práticas psicopedagógicas que incentivem o brincar e a expressão emocional, essenciais para o desenvolvimento saudável das crianças.

Contudo, o estudo também revela limitações relacionadas à escassez de tempo e recursos no contexto hospitalar, o que pode dificultar a implementação mais ampla dessas práticas. Futuros estudos podem explorar maneiras de expandir a integração de práticas lúdicas e interdisciplinares, de forma a proporcionar uma abordagem ainda mais eficaz e inclusiva no cuidado infantil em hospitais. Dado o exposto, a psicologia desempenha um papel fundamental na promoção de um ambiente de saúde mais acolhedor e eficiente, contribuindo para o desenvolvimento emocional e social das crianças, ao mesmo tempo em que facilita o processo de tratamento.

## REFERÊNCIAS

BETTELHEIM, B. **Uma vida para seu filho**. São Paulo: Artmed, 1984. p. 358.

COSTA JUNIOR, Á. L.; COUTINHO, S. M. G.; FERREIRA, R. S. **Recreação planejada em sala de espera de uma unidade pediátrica: efeitos comportamentais**. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 16, n. 33, p. 111-118, 2006. DOI: 10.1590/S0103-863X2006000100014.

FRIEDMAN, A. **O direito de brincar: a brinquedoteca**. São Paulo: Scritta, 1992. QUILES, J. M. O.; CARRILLO, F. X. M. *Hospitalización infantil - repercusiones psicológicas*. Madrid: Biblioteca Nueva, 2000.

FONTES, R. S. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital**. *Revista Brasileira de Educação*, v. 29, n. 2, p. 119-139, 2005.

QUILES, J. M. O.; CARRILLO, F. X. M. **Hospitalización infantil - repercusiones psicológicas**. Madrid: Biblioteca Nueva, 2000.

SGARBI, A. **Desigualdade de gênero gera sobrecarga materna e impacta desenvolvimento de crianças, dizem especialistas**. *CNN Brasil*, 2023. Disponível em: [https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/maes-sobrecarregadas-infancias-negligenciadas/?utm\\_source=Publicate&utm\\_medium=email&utm\\_content=...&utm\\_campaign=Publication+29](https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/maes-sobrecarregadas-infancias-negligenciadas/?utm_source=Publicate&utm_medium=email&utm_content=...&utm_campaign=Publication+29).

VYGOTSKY, L. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 2. ed. Porto Alegre: Martins Fontes, 1988. p. 168.

PAIVA, N.; COSTA, J. **A influência da tecnologia na infância: desenvolvimento ou ameaça?** *Psicologia.pt – o portal dos psicólogos*. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0839.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2025.