

Design de Moda para crianças com câncer no hospital: uma investigação sobre roupas e ludicidade

Fashion Design for children with cancer in the hospital: an investigation about clothes and playfulness

Marina Campos Silva Pimentel
Universidade Anhembi Morumbi
marinacspimentel@gmail.com ✉

Cristiane Mesquita
Universidade Anhembi Morumbi
cfmesquita@anhembibr.br ✉

Geraldo Coelho Lima Junior
Universidade Anhembi Morumbi
gcjunior@anhembibr.br ✉

PROJÉTICA

COMO CITAR ESTE ARTIGO:

PIMENTEL, Marina Campos Silva; MESQUITA, Cristiane; LIMA JUNIOR, Geraldo Coelho. Design de Moda para crianças com câncer no hospital: uma investigação sobre roupas e ludicidade. **Projética**, Londrina, v. 12, n. 3, p. 175-201, 2021.

DOI: 10.5433/2236-2207.2021v12n3p175

Submissão: 28-07-2020

Aceite: 18-02-2021

RESUMO: Este artigo apresenta conexões entre os campos do Design e da Saúde. Aborda a experiência de crianças com câncer no contexto hospitalar em relação ao vestuário, tomado como possível facilitador no tratamento. Apresenta a coleção Piskatoomba que investiga aspectos ergonômicos e funcionais, entre outros parâmetros projetuais do Design de Moda, enfocando a ludicidade da roupa como potencial minimizadora do estresse vivenciado pelas crianças, criada com o intuito de produzir estratégias de redução de sofrimento.

Palavras-chave: Design de Moda. Design e saúde. Ludicidade. Criança com câncer. Estresse.

ABSTRACT: *This article presents connections between the fields of Design and Health. It addresses the experience of children with cancer in the hospital context in relation to clothing, taken as a possible facilitator in the treatment. The study presents the Piskatoomba collection, that investigates ergonomic and functional aspects, among other design parameters of Fashion Design, focusing on the playfulness of clothing as a potential to minimize the stress experienced by children, created as a strategy for suffering reduction.*

Keywords: *Fashion Design. Design and health. Playfulness. Child with cancer. Stress.*

1 INTRODUÇÃO

Este artigo¹ relaciona a vivência hospitalar de crianças (0 a 6 anos) com câncer ao vestuário utilizado durante os processos de tratamento, bem como aborda o

1 Este artigo é parte da dissertação de Mestrado em Design do PPG Design da Universidade Anhembi Morumbi (SP) finalizada em dezembro de 2020.

papel da ludicidade, funcionalidade e ergonomia no design de moda voltado para esses usuários. A metodologia adotada baseia-se, majoritariamente, em estratégias bibliográficas e exploratórias, por meio de informações verificadas que permitem a articulação dos dados encontrados nos diversos campos – Design, Saúde, Neurociência, Psicologia e Enfermagem – que concerne o objeto de estudo.

O objetivo deste estudo é apresentar e discutir o potencial de aplicação da ludicidade e da ergonomia no design de moda em relação às emoções e ao estresse vivenciados por crianças com câncer em fase de tratamento. A intenção é promover reflexões em torno das seguintes questões: a) as conexões entre design de moda e Saúde podem melhorar a experiência de crianças em tratamento para o câncer no ambiente hospitalar? b) parâmetros de funcionalidade e ergonomia, aliados a aspectos de ludicidade no vestuário podem gerar impactos positivos na redução do medo e do estresse da criança durante os procedimentos? Com esse fim, a coleção previamente desenvolvida², nomeada *Piskatoomba*, será apresentada e discutida, a partir de um olhar transversal que colabore para identificar seus potenciais na especificidade do uso pelas crianças em tratamento.

Como motivação para este estudo, é relevante mencionar a escassez de investigações sobre o design de moda aplicado para crianças com câncer – no qual são encontradas lacunas que estimulam estudos capazes de ampliar tecnologias e recursos, além de somar conhecimentos acerca do bem-estar desses pacientes. A importância de ampliar pesquisas nesse âmbito é reforçada ao considerar a faixa etária abordada, denominada período sensível³ (COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA, 2014). Assim, é preciso não só atentar-

2 Elaborada junto aos colegas de graduação conforme relatado em artigo publicado referenciado como PIMENTEL *et al.* (2019).

3 Período em que a criança constrói a sua inteligência emocional e está mais suscetível a estímulos positivos e negativos, assunto a ser tratado com mais detalhes no decorrer do artigo.

se às necessidades médicas e biológicas da criança, mas também olhar para o atendimento das demandas emocionais e mentais da mesma (SOUZA, 2011). Por conseguinte, entende-se que buscar soluções para a melhora desse contexto é uma responsabilidade transversal, não devendo ser restringida à esfera medicinal e farmacológica.

2 DESIGN DE MODA E A TRANSVERSALIDADE

A transversalidade é um conceito discutido como uma forma de abandonar os caminhos e trocas restritas aos sentidos vertical e horizontal, substituindo-os por um fluxo de conhecimento sem hierarquias ou limites, referindo-se à ideia de 'atravessar', 'cruzar diagonalmente', onde se "atravessam diferentes campos de conhecimento, sem identificar-se necessariamente com apenas um deles" (GALLO, 2000, p. 7), ou seja, os conhecimentos passam a ser parte de uma trama complexa que se relaciona (LIMA, 2008). Considerando-se essa forma de pesquisar, estudar e transmitir diferentes saberes, o conhecimento é construído de maneira mais diversa, heterogênea e com as possibilidades de contribuições e colaborações ampliadas.

Ao trabalhar o design sob a ótica transversal e considerá-lo um campo político, que possui responsabilidade social e desenvolve soluções para as necessidades dos usuários, observa-se a importância do diálogo entre várias áreas, a fim de suprir as carências dos impactados. As concepções de vestuário e de produtos de design de moda são mais abrangentes que o objeto em si, evidenciando o indivíduo que usará aquela peça de roupa; por isso, são nas relações diagonais que se encontram as possíveis respostas para um produto efetivo. Mesquita (2010) aponta que o atravessar de múltiplos saberes no campo do design de moda permite que o vestir seja abordado de forma mais ampla, considerando-se outras variáveis, de modo a enriquecer a conexão entre os conhecimentos.

O processo de desenvolvimento de peças do vestuário voltado às crianças com câncer ocorre a partir dos mesmos parâmetros que orientam uma coleção em design de moda. Ou seja, este não se aplica tão somente à criação de produtos destinados a um mercado consumidor atento às variantes sazonais, às novas cartelas têxtil ou cromática e às demais possibilidades de uso dos itens que identificam o modo de vestir dos indivíduos em determinado tempo ou lugar. Para além desses fatores, o designer de moda observa e avalia as necessidades de determinada sociedade. Ao apresentar suas propostas tanto aponta para o coletivo e atende a distintos desejos e expectativas, quanto se volta a grupos específicos, e nesse caso atentando-se para carências pontuais nas questões de funcionalidade e usabilidade, como ocorre com crianças em tratamento de câncer.

A realidade da criança com câncer é múltipla e complexa. O contexto que envolve o diagnóstico e o tratamento da doença ultrapassa os limites farmacológicos e medicinais, envolvendo mudanças drásticas na rotina, nos estímulos recebidos, nos ambientes frequentados etc. As dificuldades se estendem para além da doença do corpo: atingem as emoções, as relações de afeto e aprendizagem e a forma de se relacionar com o mundo e com o futuro. Esses obstáculos permeiam também a relação da criança com o vestuário, trazendo novas necessidades. O campo do Design de Moda, aliado à Neurociência e à Psicologia, abre possibilidades para o vestuário, que pode tornar-se ferramenta de auxílio à criança com câncer potencializando a minimização dos sofrimentos.

3 IMPACTOS DO ESTRESSE NA CRIANÇA COM CÂNCER

Desde o momento em que se recebe o diagnóstico, a criança com câncer passa por diversos procedimentos dolorosos que se intensificam com a evolução do tratamento e, além das dificuldades, como por exemplo a redução da mobilidade, a criança enfrenta obstáculos como o medo, a compreensão limitada da situação, o estresse e a privação de uma rotina mais próxima daquela esperada para a sua faixa etária.

Durante a primeira infância (0 a 6 anos), a criança vive um período sensível e, se exposta a estímulos negativos e estresse demasiado, tende a “produzir problemas psicofisiológicos que podem perdurar na vida adulta” (CARNIER, 2010, p. 26). Doenças de alto risco, tal qual o câncer, aumentam a chance de desenvolvimento de traumas relacionados ao medo e ao estresse, decorrentes de um tratamento longo e doloroso. Sob a perspectiva da Neurociência, a infância representa um período em que a criança está suscetível a maiores impactos de estímulos positivos ou negativos, ou seja, a formação das suas sinapses, da plasticidade neural e da memória cerebral ainda estão em construção, o que significa que os traumas podem comprometer a evolução considerada “normal” dessas e outras funções.

Isso ocorre porque a criança que passa por hospitalização prolongada ou possui doenças crônicas se vê privada de algumas atividades típicas da infância e obrigada a lidar com estressores que, idealmente, não deveriam fazer parte do seu cotidiano, ficando mais frágil e sensível emocionalmente (SCHNEIDER; MEDEIROS, 2011). Esse contexto, que o tratamento ao câncer agrava por conta da repetição de situações estressoras, representa riscos para o seu desenvolvimento, pois “[...] qualquer criança sob estresse físico, psicológico e social é propensa a distorções perceptivas, intelectuais e emocionais, devido à imaturidade de sua capacidade cognitiva e à regressão emocional que apresenta nestas situações”. (BALDINI; KREBS, 1999, p. 2)

O hospital é um dos fatores que possui potencial estressor, pois é um lugar desconhecido, a presença de diversas pessoas estranhas que manuseiam o corpo da criança e, geralmente, sem os recursos necessários para diminuir os impactos negativos intrínsecos ao contexto de tratamento da doença. De acordo com Oliveira (1997 apud RIBEIRO; ANGELO, 2004), o ambiente pode representar para a criança um local de torturas, ações punitivas, tristeza, saudades e solidão. Sem a devida atenção para a humanização do ambiente hospitalar, essas circunstâncias podem configurar um cenário mais negativo do que a realidade, em que o medo e o estresse aumentam, causando no paciente uma reação desproporcional.

Procedimentos como quimioterapia, punção venosa, exames e coleta de sangue, representam para a criança dor, ameaça e medo, provocando ansiedade, irritação e angústia. Esses processos estão presentes com frequência no cotidiano hospitalar – e algumas vezes também na rotina em casa –, fazendo com que sejam necessárias técnicas que possam tornar a experiência menos dolorosa e traumática para a criança, a fim de evitar danos como depressão, instabilidade e agressividade (SANCHEZ; EBELING, 2011). Sem uma atenção especial que privilegie a satisfação das necessidades psicossociais, as consequências negativas da hospitalização prolongada podem ser graves, pois

[...] as crianças que experimentam hospitalização prolongada ou repetida encontram-se em maior risco de retardo⁴ de desenvolvimento, portanto uma meta importante nos cuidados para a criança hospitalizada é minimizar as ameaças para o seu desenvolvimento. (OLIVEIRA; DANTAS; FONSECA, 2004, p. 15)

Essas situações em conjunto, configuram um quadro estressor que pode sair dos níveis considerados toleráveis.

A vivência dessas crianças é também configurada pelas emoções geradas nesse contexto, pois dão significado a cada procedimento, interação e consulta médica. Ela pode ter a experiência tanto do medo quanto do acolhimento – fatores possivelmente dependentes da experiência que for ofertada pela equipe que a atende e por seus pais ou tutores – e a combinação dessas emoções pode resultar em um ambiente saudável, estressor ou qualquer variante entre os dois.

Em síntese, os quadros estressores representam um alto risco para o desenvolvimento da criança, podendo comprometer o seu aprendizado e aspectos

4 Vale mencionar que, no recorte deste artigo, acredita-se ser importante evitar termos como “retardo”, uma vez que a diferença de desenvolvimento nem sempre tem esse significado, além de essa palavra possuir conotação depreciativa resultante de seu uso no meio comum.

do comportamento, além de desencadear sintomas comprometedores. Assim, é necessário refletir e agir de maneira a promover estratégias de atendimento e suporte.

4 ENFRENTANDO O HOSPITAL COM A LUDICIDADE

As emoções têm uma função importante no desenvolvimento infantil, podendo assumir o papel de obstáculo ou ser uma ferramenta imprescindível para garantir o seu bem-estar e desenvolvimento. A forma como a criança vivencia o ambiente hospitalar e as emoções que experimenta ao longo do tratamento são fatores determinantes para configurar os resultados. Por um lado, quando a alegria, a risada e a diversão são predominantes, as reações são mais positivas, evitando o estresse tóxico e o medo excessivo. Por outro, se a experiência for majoritariamente negativa, acontecerá o efeito contrário.

As chamadas “técnicas de enfrentamento”, também nomeadas *coping*⁵, são recursos utilizados tanto pelos pacientes quanto pelas pessoas ao seu redor, para enfrentar a situação da doença. Essas estratégias consistem em lidar com circunstâncias dolorosas, adversas e estressoras de maneira que ajudem a criança a passar pelo tratamento de forma mais branda, amenizando emoções negativas.

Conforme avaliado pelo estudo de Oliveira (2014), a distração pode evitar que o pensamento gire em torno do medo, da ansiedade e do sofrimento, o que impacta também a percepção de dor pela criança. A distração, a promoção de prazer e divertimento pode fazer com que não se intensifiquem os aspectos negativos e impulsionar efeitos de entretenimento, que proporcionam emoções positivas ou maior retenção de atenção em objetos ou ações distrativas, ressignificando o processo.

5 Embora o termo *coping* apareça com mais frequência do que “técnicas de enfrentamento” na literatura pesquisada, nesta pesquisa manteremos o uso do termo em português.

A diminuição das adversidades do tratamento impacta na qualidade de vida, no bem-estar e no desenvolvimento da criança, para que ela sofra o menor risco possível de complicações futuras. A promoção de ludicidade, criatividade e curiosidade por meio das mais diversas ferramentas podem ter resultados positivos no quadro psicológico. Pensando nisso, a proposta da coleção apresentada a seguir visa colaborar no enfrentamento das adversidades, como cuidado paliativo por meio do vestuário. É um meio de melhorar a experiência da criança durante os procedimentos hospitalares, promover emoções positivas e minimizar situações estressoras.

A ludicidade é um conceito ainda em polimento, sem uma definição homogênea entre os estudos de diferentes áreas. Ela se relaciona à brincadeira, ao divertimento e ao prazer. Entretanto, a atividade lúdica não se resume apenas ao prazer e à espontaneidade da brincadeira e do divertimento, tendo também papel importante em processos de desenvolvimento infantil, educação, curas psicoterápicas, cuidados paliativos, entre outros. É durante a brincadeira e por meio de atributos lúdicos que ocorrem mudanças fundamentais no desenvolvimento psíquico e emocional infantil (CORDAZZO; VIEIRA, 2007).

Os benefícios da ludicidade podem ser apontados de formas diferentes, de acordo com o enfoque que está sendo analisado. Estudos no campo da Psicologia apontam que, por meio da ludicidade, a criança elabora uma série de “conflitos e emoções como agressividade, angústia e experiências traumáticas, de modo que a brincadeira é uma forma de válvula de escape para as emoções.” (BARROS; LUSTOSA, 2009, p. 4).

Sob a perspectiva da neurociência, além de fazer parte do desenvolvimento natural da criança, a ludicidade e o ato de brincar podem trazer um ganho neurológico futuro, tornando possível melhor desenvolvimento, formação de novas sinapses, reformulação e aperfeiçoamento de circuitos já existentes, bem como o ganho de novas habilidades (COSTA, 2013, p. 4 apud NOGARO; FINK; PITON, 2015, p. 5).

Durante o período em que está no hospital, a criança com câncer passa por procedimentos que podem lhe causar emoções difíceis de lidar. Utilizar-se da ludicidade para distrair a criança durante esses procedimentos e ressignificá-los, em conjunto com a comunicação aberta sobre os próximos passos do tratamento, gera diminuição de sentimentos negativos e pode, inclusive, impactar na percepção de dor, conforme aponta a pesquisa de Oliveira (2014), que utiliza de recursos audiovisuais para formular a essa conclusão. É uma forma de amenizar os incômodos das crianças e um meio de realizar um trabalho humanizado no contexto hospitalar, porque “altera o ambiente no qual [a criança] se encontra e acaba se aproximando de sua realidade cotidiana, e a hospitalização pode ter um efeito menos negativo” (MOTTA; ENUMO, 2004, p. 7).

As vantagens de motivar experiências lúdicas para auxiliar durante o período de tratamento do câncer têm sido discutidas em estudos acerca de brinquedotecas e classes hospitalares⁶, atuação de grupos de palhaços e design de interiores dos quartos e ambientes do hospital. Além disso, tem-se pensado sobre o uso da brincadeira e de recursos visuais lúdicos como forma de terapia e técnicas de enfrentamento com intuito de diminuir o impacto negativo. A liberação de endorfina e serotonina durante essas interações impacta na percepção de dor da criança e nas suas memórias sobre o procedimento, demonstrando “eficácia na redução do estresse, pensamentos negativos e sentimento de tristeza e medo nas crianças, até mesmo diminuição de parâmetros fisiológicos relacionados com o estresse” (MOTA, 2016, p. 30) além de impactar diretamente no grau de dor, que é reduzido após intervenções lúdicas.

As práticas que envolvem ludicidade somadas a experiências repetitivas se mostraram muito eficientes, pois possibilitam uma mudança na arquitetura cerebral e nos circuitos neurais. Isso significa que, se a criança passou ou passou por eventos traumáticos, práticas lúdicas realizadas repetidamente podem ter um impacto positivo na sua recuperação e afetar a sua plasticidade neural (FRASER, 2013), o que representa um alto potencial de utilização como técnica de enfrentamento.

6 Vale citar os estudos de Souza *et al.* (2012) e Caires *et al.* (2004), disponíveis nos links, respectivamente: <https://bit.ly/3eXQ7NP>; <https://bit.ly/2CZoxlZ>

As informações levantadas acerca do contexto vivido pela criança com câncer e dos riscos psicológicos e cognitivos expõem a oportunidade de desenvolvimento de estratégias que possam minimizar os efeitos negativos do tratamento. A ludicidade é aqui tratada como uma ferramenta relevante para alcançar esse objetivo, quando aplicada como um dos elementos que conduzem os parâmetros do vestuário. Com esse intuito, foi desenvolvida uma coleção que busca incorporar recursos lúdicos e funcionais que possam tornar a vivência da criança com câncer menos traumática e mais branda.

5 COLEÇÃO *PISKATOOMBA*: UM PROJETO DE ROUPAS PARA BRINCAR

A *Piskatoomba*⁷ é uma coleção de design de moda que propôs 24 peças de vestuário infantil, com o intuito de proporcionar aspectos lúdicos e ampliar o conforto para crianças e cuidadores, focando no atendimento de propriedades ligadas à vestibilidade, ergonômicas, e estéticas dos usuários. Na fase de pesquisas, foi levantado que, para além dos efeitos que a doença tem no corpo, o paciente sofre com os males do ambiente, da falta de acessibilidade no vestuário e da inadequação do mesmo à sua condição. Pesquisas acerca do tema abordam as dores e aflições físicas e psicossociais da criança, porém a relação com o design pouco foi explorada. Considerando o bem-estar e conforto da criança com câncer, a maior preocupação dessa coleção é garantir que, por meio do produto, seja possível ajudar a criança, os cuidadores e a equipe médica a vencer esses obstáculos.

A concepção da coleção *Piskatoomba* foi orientada pela metodologia em design de moda adotada pela Universidade Anhembi Morumbi, adaptada ao desenvolvimento das peças, para atender às necessidades do público. As etapas se

7 Desenvolvida como resultado do trabalho de conclusão de curso (TCC) da graduação de design de moda, realizado em grupo que integra a autora e outras duas estudantes, conforme relatado em artigo de Pimentel *et al.* (2019).

iniciam na definição do tema e na pesquisa teórica, são coletadas informações acerca do enfoque do estudo. Nessas duas primeiras fases, o designer escolhe uma área de interesse para guiar a pesquisa teórica e de campo. Na *Piskatoomba*, a definição do tema partiu do interesse em produzir roupas para crianças hospitalizadas.

A etapa seguinte foi focada em pesquisas teóricas, a fim de embasar as decisões tomadas para a coleção, sendo uma forma de conhecer as necessidades do usuário e também de levantar dados sobre trabalhos correlatos. Com a coleta de dados e o direcionamento da pesquisa teórica, levantam-se alguns fatores que tornam possível delimitar a problemática e que direciona o desenvolvimento de produtos.

Nesta coleção, as principais problemáticas foram: a) o excesso de manuseio do corpo da criança; b) roupas sem vestibilidade adequada e sem abertura para os acessos aos cateteres (nos braços e torso); c) roupas inadequadas para crianças que sofreram amputações; d) falta de contato com o universo lúdico; e) excesso de exposição a situações de difícil compreensão e assimilação, tais como a morte, a doença, procedimentos dolorosos, distantes de experiências infantis que envolvem diversão, ludicidade, brincadeira e descontração.

Após a definição dos problemas, iniciou-se a pesquisa de campo para ampliar o conhecimento sobre os usuários por meio de uma postura participativa e de escuta ativa. É importante enfatizar a empatia, compreendendo sua vivência de maneira mais detalhada e aproximando o pesquisador do problema. A fim de conhecer as dificuldades enfrentadas, as entrevistas foram realizadas em hospitais, com crianças pacientes, pais ou tutores e membros da equipe médica.

Com os dados levantados procedeu-se uma análise das informações e iniciou-se a definição dos parâmetros projetuais, orientam o desenvolvimento das

soluções propostas e definem as questões que o produto precisa atender, entre eles: sustentabilidade, durabilidade, sociocultural/simbólico, mercado, funcionalidade, usabilidade e estético. Nesta pesquisa, vale destacar estudos ergonômicos voltados para a funcionalidade e usabilidade, além das propriedades estéticas. Ao levar em consideração a necessidade de promover bem-estar, é importante ressaltar este campo.

“Ergonomia é o estudo do relacionamento entre o homem e o seu trabalho, equipamento e ambiente, e particularmente a aplicação dos conhecimentos de anatomia, fisiologia e psicologia na solução dos problemas surgidos desse relacionamento”. (IIDA; GUIMARÃES, 2016, p. 4)

Silveira (2008) acrescenta que a “adequação entre o produto e as tarefas a cujo desempenho ele se destina, adequação com o usuário que o utilizará e adequação ao contexto em que será usado” devem ser itens protagonistas no desenvolvimento projetual. Produtos de moda e vestuário que atentam para a ergonomia, e podem proporcionar facilidade do manuseio, do uso e da versatilidade, além de propriedades estéticas que que ampliem conforto e desejo de uso. A coleção *Piskatoomba* se utilizou de recursos de modelagem que pudessem tornar a roupa mais adequada, compatível e favorável ao ambiente e rotina hospitalar.

Um dos maiores desconfortos identificados no que tange a relação aos procedimentos hospitalares e vestuário são os cateteres PICCs e *port-a-caths*⁸ (Figuras 1 e 2), pois não há maneiras de acessá-los facilmente, sem precisar despir a criança, causando dor física ao movimentar o corpo. Além disso, há a dificuldade de encontrar roupas que não atrapalhem a equipe hospitalar, tendo que recorrer a camisetas sem manga, mesmo no clima frio.

8 Cateteres comuns no tratamento oncológico utilizados para exames, aplicação de medicações e quimioterapia.

Figura 1 - PICC e sua localização no corpo de criança



Fonte: Santa Casa BH (2016).

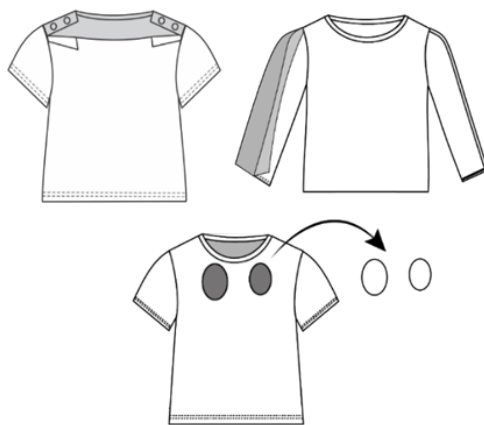
Figura 2 - *Port-a-cath* puncionado e com curativo



Fonte: Stella ... (2013).

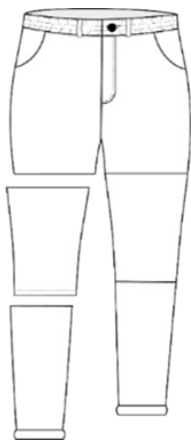
Pensando nestas questões, as peças foram imbuídas de aberturas ergonômicas nas mangas e na região do colo, para facilitar o acesso aos cateteres e vestibilidade (Figura 3). Nas peças inferiores, além de facilitar a vestibilidade, foram adicionados recortes para possibilitar adaptação para crianças com amputações (Figura 4).

Figura 3 - Soluções propostas para aberturas de acesso aos cateteres e vestibilidade



Fonte: Acervo do grupo de trabalho anterior

Figura 4 - Solução proposta para amputações



Fonte: Acervo do grupo de trabalho anterior

Aliado à ergonomia, foi trabalhado o parâmetro estético de agregar funcionalidade e usabilidade, além da ludicidade, ponto importante para a estabilidade psicológica infantil (BARROS; LUSTOSA, 2009), conforme enfatizado anteriormente neste artigo. Os atributos estéticos como estampas, colorações, texturas, materiais foram pensados em sintonia com a faixa etária, ressaltando as propriedades lúdicas. É válido ressaltar a oportunidade de fazer uso do aspecto visual das roupas, como estratégia para minimizar o sofrimento da criança, distraí-la do estresse, aliviar as suas aflições e reconectá-la com brincadeiras.

Nesta coleção a Turma *Piskatoomba* – um grupo de sete personagens que fazem o papel de “amigos imaginários – busca representar sentimentos com os quais a criança pode se identificar. Na Figura 5, é possível observar a coleção completa, com a aplicação destes personagens nas peças. Os personagens foram desenhados com traços divertidos e cores vivas, na intenção de se contrapor à sobriedade do ambiente hospitalar e despertar interesse a fim de que brinquem com a roupa e esta, se torne motivadora de emoções positivas.

Figura 5 - Peças da coleção com aberturas para facilitar acesso aos cateteres e recursos lúdicos



Fonte: Acervo do grupo de trabalho anterior

Os aspectos lúdicos das peças são explorados de duas maneiras: a) partes interativas diretamente relacionadas com a posição dos cateteres (Figura 6 - itens indicados com a letra A) e b) partes independentes dos recursos ergonômicos, com intenção de distração e brincadeira (Figura 6 - itens indicados com B). A principal forma de proposição da interatividade visa permitir que, antes de realizar os procedimentos, a equipe estabeleça uma relação lúdica com a criança, por meio da história de cada personagem. Quem cuida pode interagir com a peça, é possível, por exemplo, recontar a história do procedimento, por meio do personagem, que poderia “ajudar a criança a ficar boa logo”. Esse tipo de abordagem, que valoriza divertimento e imaginação, permite uma comunicação mais aberta e distrai a criança durante o tratamento.

No segundo caso, brincadeira e diversão tornam-se possíveis a partir da interação com os personagens removíveis das peças, com os quais a criança pode brincar antes e durante o procedimento. Essa forma de redirecionar a atenção e aprimorar a comunicação tem o intuito de criar um ambiente menos tenso, estimular a interação, diminuir a resistência da criança e aproximá-la da equipe hospitalar. Assim, é possível transformar uma aplicação de quimioterapia em um momento de brincadeira, auxiliando a criança na interpretação do que vai acontecer com o seu corpo e das razões do procedimento, além de tornar o momento mais confortável.

O estímulo e a motivação da alegria, da risada, e da diversão para ressignificar o ambiente se mostrou positivo em diversos estudos com intervenções de palhaços, atividades lúdicas e brinquedotecas que estimulam experiências divertidas. A transformação do hospital em um lugar possível de abrigar de emoções leves, brincadeiras, interação com a equipe médica e distração teve impacto em métricas de percepção de dor, estado de ânimo, disposição e energia, qualidade da alimentação e desejo de brincar, entre diversos outros fatores que afirmam como a inclusão da ludicidade e da brincadeira trazem vantagens, não só para as crianças, mas também para quem cuida.

Uma aproximação empática entre a criança e a equipe médica e não relacionada apenas à aplicação dos medicamentos, à manutenção dos cateteres e aos demais procedimentos, possibilita que a criança possa não enxergar as pessoas como ameaças, causadoras de dor ou estranhos na sala. Ao se colocar como um dos sujeitos da brincadeira, integrantes da equipe médica encontram na interatividade, uma chance de construir comunicação de forma acolhedora. Ao mesmo tempo que pode reduzir medo e estresse, pode também minimizar a resistência aos procedimentos, tornando a experiência mais fácil e menos sofrida.

Estratégias ligadas à estampa e aos recursos ergonômicos por si só podem não ter um impacto tão significativo na vivência do usuário, sendo necessário que a equipe médica e os pais e tutores estejam engajados nas atividades e conectados com a criança. Esses atributos diferem de um brinquedo dado na mão da criança no momento do procedimento, pois o intuito não é apenas a distração, mas provocar emoções positivas e diminuir as negativas.

Para ressignificar os procedimentos e o hospital, é necessário que a experiência lúdica seja repetida, principalmente se o paciente já possui um histórico de medo e estresse. Ao passar por várias situações negativas idas ao hospital, a criança aprende a reagir com ansiedade e medo, o que tende a se acumular e se transformar em resposta desproporcional ao nível de desconforto, podendo aumentar os índices de percepção da dor e das memórias desagradáveis. A fim de combater essas memórias e possibilitar que a criança vivencie um processo o mais saudável possível, a ludicidade e a experiência positiva na interação com a equipe hospitalar, devem ser repetidas, até que o processo emocional possa se adequar melhor à situação.

Os recursos proporcionados pelas peças da Piskatoomba, visam que os índices de medo e estresse sejam reduzidos a um nível adequado, além de proporcionar mais conforto e aceitação em relação a essas emoções. A interação

com o vestuário, portanto, não deve se restringir ao momento do procedimento, mas sim ser realizada um pouco antes, durante e depois do tratamento ter ocorrido, para que a criança se console, entenda que está em segurança e retome equilíbrio, concluindo o, de modo a produzir um ciclo de emocional o mais positivo possível.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer deste artigo foram abordadas questões sobre o cotidiano vivido por crianças com câncer em tratamento no ambiente hospitalar e os obstáculos encontrados, além dos riscos que esse contexto pode representar para o desenvolvimento infantil. Ao conectar os campos do design de moda e da Saúde, observa-se na coleção *Piskatoomba* uma forma de aliar funcionalidade e ergonomia à ludicidade, e potencialmente transformar a realidade e a vivência desses pacientes.

Ao utilizar o vestuário como uma ferramenta lúdica de auxílio para redirecionar a atenção da criança e diminuir o seu medo, é possível facilitar a comunicação da equipe hospitalar com a criança, de forma a minimizar a ansiedade em relação ao procedimento, aproximando-a do paciente e possibilitando que aquelas pessoas em indivíduos empáticos, capazes de ampliar a afetividade na relação com a criança.

O tema desta pesquisa é vasto. A relação entre Design de Moda e Saúde são pouco exploradas e assim, entende-se que esse estudo pode impactar positivamente, valendo-se da transversalidade na busca de soluções que possam contribuir para ambas as áreas. Por fim, vale mencionar que as peças da coleção *Piskatoomba* foram apresentadas a um grupo de profissionais, pais e tutores de crianças em tratamento, com o intuito de realizar entrevistas para coletar as

impressões dos envolvidos sobre a eficácia do uso. Espera-se que a coleta dos dados possa reiterar o escopo das discussões iniciadas neste artigo.⁹

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.

9 Os dados mencionados e a discussão de resultados da pesquisa de campo poderão ser acessados na dissertação de Mestrado intitulada Design de Moda e ludicidade: minimização do medo e estresse de crianças em tratamento de câncer, orientada por Cristiane Mesquita e Geraldo Lima que estará disponível no site do PPGDesign da Universidade Anhembi Morumbi, a partir do mês de março de 2021.

6. FRASER, Theresa. Play therapy today: contemporary practice with individuals, groups and carers. New York: Routledge, 2014. Disponível em: <https://bit.ly/2VM9zq7>. Acesso em: 27 mar. 2020.
7. GALLO, Silvio. Transversalidade e educação: pensando uma educação não-disciplinar. In: ALVES, Nilda (org.). *O sentido da escola*. Rio de Janeiro: DP&A, 2000. Disponível em: <https://bit.ly/3iyChV7>. Acesso em: 27 mar. 2020.
8. IIDA, Itiro; GUIMARÃES, Lia Buarque de Macedo. *Ergonomia, projeto e produção*. 3. ed. São Paulo: Blücher, 2016. Livro eletrônico. Disponível em: <https://bit.ly/3q3YD4l>. Acesso em: 9 fev. 2021.
9. LIMA, Paulo Gomes. Transversalidade e docência universitária: por uma recorrência dialética do ensinar-aprender. *Educação*, Santa Maria, RS, v. 33, n. 3, p. 457-468, set./dez. 2008. Disponível em: <https://bit.ly/2NZDQgL>. Acesso em: 27 mar. 2020.
10. MESQUITA, Cristiane. Pistas para um método ziguezague: trajetos entre fluxos vestíveis e design de moda. In: COLÓQUIO DE MODA, 6., 2010, São Paulo, SP. *Anais [...]*. São Paulo: Universidade Anhembi Morumbi, 2010. Disponível em <https://bit.ly/3gw2hP5>. Acesso em: 27 mar. 2020.
11. MOTA, Ysis Abreu. *Terapia do riso em crianças hospitalizadas: uma revisão sistemática da literatura*. 2016. Monografia (Conclusão do Componente Curricular MED-B60/2015.2 do Curso de Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/3f62uZ8>. Acesso em: 27 mar. 2020.

17. RIBEIRO, Circéa Amália; ANGELO, Margareth. O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, SP, v. 39, n. 4, p. 391-400, 2004. Disponível em: <https://bit.ly/2Z1kMoO>. Acesso em: 27 mar. 2020.
18. SANCHEZ, Marisa Leonetti Marantes; EBELING, Vanessa de Lourdes Nunes. Internação infantil e sintomas depressivos: intervenção psicológica. *Revista da SBPH*, Belo Horizonte, MG, v. 14, n. 1, p. 186-199, jan./jun. 2011. Disponível em: <https://bit.ly/3f5u8W8>. Acesso em: 27 mar. 2020.
19. SANTA CASA BH. *Mais segurança e conforto para pacientes mirins*. Belo Horizonte: Grupo Santa Casa BH, 2016. Disponível em: <https://santacasabh.org.br/ver/mais-seguranca-e-conforto-para-pacientes-mirins.html>. Acesso em: 27 mar. 2020.
20. SCHNEIDER, Carine Marlene; MEDEIROS, Letícia Galery. Criança hospitalizada e o impacto emocional gerado nos pais. *Unoesc & Ciência - ACHS*, Joaçaba, SC, v. 2, n. 2, p. 140-154, jul./dez. 2011. Disponível em: <https://bit.ly/3izNwM>. Acesso em: 27 mar. 2020.
21. SILVEIRA, Icléia. Usabilidade do vestuário: fatores técnicos. *Modapalavra e-periódico*, Florianópolis, SC, Ano 1, n. 1, p. 21-39, jan./jul. 2008. Disponível em: <https://bit.ly/31Q5Sna>. Acesso em: 15 fev. 2019.
22. SOUZA, Amaralina Miranda de. A formação do pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar: a experiência da Faculdade de Educação da UnB. *Linhas Críticas*, Brasília, DF, v. 17, n. 33, p. 251-272, maio/ago. 2011. Disponível em: <https://bit.ly/2ByO4Cl>. Acesso em: 1 abr. 2018.

