



Brinquedoteca Hospitalar: Contribuições do Brincar para o Cuidado, a Humanização e a Recuperação da Criança

Hospital Playrooms: The Contributions of Play to the Care, Humanization, and Recovery of Hospitalized Children

Jaqueline Bragio

Secretaria de Estado da Saúde - SESA/ES. <http://lattes.cnpq.br/6551456891243728>

Hiran Pinel

Professor permanente da Ufes/PPGE/ES. <http://lattes.cnpq.br/8940226139303378>

Flavia Colodete Sobroza

Secretaria Municipal de Saúde de Itapemirim/ES.

Bianca Piumbini Rocha Calenzani

Secretaria de Estado da Saúde-SESA/ES.

Estênia Colnago Santiago

Secretaria de Estado da Saúde-SESA/ES.

Grazielle Decothe Thompson Venancio

Especialista em Saúde da Família.

Jussara de Abreu Ferreira

Especialista em Cuidados Pré-Natais.

Kamile Verdan Ribeiro

Especialista em Atenção Primária à Saúde.

Resumo: A hospitalização infantil representa uma experiência que transcende o adoecimento físico, produzindo repercussões emocionais, cognitivas e sociais que podem comprometer o desenvolvimento da criança. Nesse contexto, a brinquedoteca hospitalar destaca-se como uma importante estratégia de cuidado, ao preservar o direito de brincar e favorecer uma assistência mais humanizada. Este capítulo tem como objetivo discutir as contribuições da brinquedoteca hospitalar para o cuidado, a humanização e a recuperação da criança hospitalizada, articulando referenciais clássicos sobre o brincar, fundamentos da Pedagogia Hospitalar e evidências relacionadas à assistência pediátrica. Trata-se de um estudo de natureza teórico-reflexiva, construído a partir da releitura e atualização do referencial desenvolvido em pesquisa de mestrado sobre brinquedotecas hospitalares, complementado por literatura científica pertinente e documentos legais que asseguram o direito da criança ao brincar. A discussão evidencia que o brincar constitui uma linguagem própria da infância, favorecendo a expressão de sentimentos, a elaboração das experiências de adoecimento, o fortalecimento de vínculos entre criança, família e equipe de saúde, além de contribuir para a redução da ansiedade, do medo e dos impactos decorrentes da hospitalização. Destaca-se que a brinquedoteca hospitalar ultrapassa a função recreativa, configurando-se como um dispositivo de cuidado interdisciplinar, alinhado aos princípios da humanização da assistência e do cuidado integral. Conclui-se que a valorização do brincar no ambiente hospitalar representa não apenas o cumprimento de um direito da criança, mas também uma

estratégia qualificada de promoção da saúde, desenvolvimento infantil e humanização do cuidado, reforçando a necessidade de fortalecimento das brinquedotecas como componente permanente da assistência pediátrica.

Palavras-chave: brinquedoteca hospitalar; criança hospitalizada; humanização

Abstract: Pediatric hospitalization is an experience that extends beyond physical illness, generating emotional, cognitive, and social repercussions that may affect children's development. In this context, the hospital playroom emerges as an important care strategy by preserving the child's right to play and promoting more humanized healthcare. This chapter aims to discuss the contributions of hospital playrooms to the care, humanization, and recovery of hospitalized children by integrating classical theories of play, the foundations of Hospital Pedagogy, and evidence related to pediatric care. This is a theoretical-reflective study based on the reinterpretation and updating of the theoretical framework developed in a master's dissertation on hospital playrooms, complemented by relevant scientific literature and legal documents that guarantee children's right to play. The discussion highlights that play constitutes the natural language of childhood, promoting the expression of emotions, the elaboration of illness-related experiences, the strengthening of bonds among children, families, and healthcare professionals, and contributing to the reduction of anxiety, fear, and the negative impacts of hospitalization. The findings indicate that the hospital playroom goes beyond its recreational function, serving as an interdisciplinary care resource aligned with the principles of humanized healthcare and comprehensive child care. It is concluded that valuing play in the hospital environment represents not only the fulfillment of a fundamental children's right but also an effective strategy for health promotion, child development, and the humanization of pediatric care, reinforcing the need to strengthen hospital playrooms as an essential component of pediatric healthcare services.

Keywords: hospital playroom; hospitalized child; humanization

INTRODUÇÃO

A hospitalização infantil constitui uma experiência que ultrapassa a dimensão biológica do adoecimento. Ao ingressar no ambiente hospitalar, a criança é afastada de sua rotina, do convívio familiar ampliado, da escola, dos amigos e das atividades que caracterizam sua infância, passando a vivenciar um cotidiano marcado por procedimentos terapêuticos, limitações físicas, mudanças de hábitos e, frequentemente, sentimentos de medo, ansiedade e insegurança (Pontes *et al.*, 2022). Nesse contexto, o cuidado em saúde precisa ir além do tratamento da doença, contemplando as necessidades emocionais, sociais, cognitivas e afetivas da criança, de modo a favorecer uma assistência integral e humanizada.

Entre as diferentes estratégias que contribuem para a humanização da assistência pediátrica, o brincar ocupa lugar de destaque por constituir uma necessidade inerente ao desenvolvimento infantil. Muito mais do que uma atividade recreativa, o brincar representa uma forma privilegiada de expressão, comunicação, aprendizagem e elaboração das experiências vividas (Carvalho, Begnis, 2006). Por meio das brincadeiras, a criança interpreta o mundo, constrói significados, estabelece relações sociais, manifesta sentimentos e desenvolve recursos para

enfrentar situações novas ou adversas, inclusive aquelas decorrentes do processo de adoecimento e hospitalização (Cunha, 1992; 2007).

A literatura reconhece que o brincar integra a história cultural da infância e acompanha o desenvolvimento humano em diferentes sociedades e gerações. Conforme destacam Macedo, Schültz-Foerst e Chisté (2008), as brincadeiras constituem manifestações culturais transmitidas entre gerações, sendo continuamente recriadas pelas crianças em seus diferentes contextos de vida. Nessa perspectiva, Benjamin (2010) compreende os brinquedos e as brincadeiras como expressões da cultura e das relações sociais, nas quais a criança atribui novos sentidos aos objetos, às experiências e ao mundo que a cerca. De modo semelhante, Vigotski (1998) evidencia que, por meio da brincadeira, especialmente do faz de conta, a criança amplia suas possibilidades de desenvolvimento ao criar situações imaginárias, assumir papéis sociais e elaborar regras que favorecem a construção de conhecimentos, da autonomia e das relações interpessoais.

Quando inserido no contexto hospitalar, o brincar adquire uma dimensão ainda mais significativa. Além de preservar uma experiência fundamental da infância, torna-se um recurso capaz de minimizar os efeitos negativos da hospitalização, favorecer a expressão de emoções, fortalecer vínculos entre a criança, a família e a equipe de saúde e contribuir para que o ambiente hospitalar seja percebido como um espaço mais acolhedor. Nesse sentido, a brinquedoteca hospitalar configura-se como um importante dispositivo de cuidado, reunindo ações educativas, recreativas e terapêuticas que favorecem a continuidade do desenvolvimento infantil durante o período de internação (Cunha, 2007).

A relevância desse espaço transcende sua função recreativa e encontra respaldo tanto na legislação quanto nas políticas públicas brasileiras voltadas à infância e à humanização da assistência. O direito ao brincar está presente na Declaração dos Direitos da Criança (Brasil, 2002) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990), sendo reforçado pela Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, que tornou obrigatória a instalação de brinquedotecas em unidades de saúde com atendimento pediátrico em regime de internação (Brasil, 2005). Esses marcos legais reconhecem que brincar não constitui um privilégio ou um momento de distração, mas um direito da criança e um componente essencial para a promoção do cuidado integral.

Nessa perspectiva, autores como Cunha (1992; 2007) e Pinel (2002) defendem que a brinquedoteca hospitalar deve ser compreendida como um espaço de acolhimento, aprendizagem, socialização e humanização, no qual o brincar favorece o enfrentamento da hospitalização, fortalece a autonomia da criança e amplia as possibilidades de interação entre pacientes, familiares e profissionais. Mais do que disponibilizar brinquedos, trata-se de criar condições para que a criança continue exercendo sua capacidade de imaginar, criar, aprender e expressar-se, preservando aspectos fundamentais de sua infância mesmo diante da experiência do adoecimento (Furley, 2019).

Este capítulo tem como objetivo discutir as contribuições da brinquedoteca hospitalar para o cuidado, a humanização e a recuperação da criança hospitalizada,

compreendendo o brincar como um direito da infância, uma linguagem de expressão e um recurso terapêutico capaz de promover bem-estar, fortalecer vínculos e favorecer o desenvolvimento infantil durante a hospitalização. Ao longo da discussão, articulam-se os referenciais clássicos sobre o brincar e a brinquedoteca com reflexões sobre o cuidado humanizado e com resultados oriundos da pesquisa de mestrado que fundamenta este trabalho, buscando evidenciar o potencial da brinquedoteca como espaço de produção de cuidado no contexto da assistência pediátrica.

PERCURSO METODOLÓGICO

Este capítulo constitui um estudo de natureza teórico-reflexiva, elaborado a partir da articulação entre os resultados de uma pesquisa de mestrado desenvolvida sobre brinquedotecas hospitalares e uma revisão narrativa da literatura acerca do brincar no contexto da hospitalização infantil (Bragio, 2014). A proposta consiste em ampliar e atualizar as discussões produzidas na investigação original, estabelecendo um diálogo entre referenciais clássicos sobre o brincar, a Pedagogia Hospitalar, a humanização da assistência e as contribuições contemporâneas das áreas da Saúde, Educação e Psicologia.

A pesquisa que fundamenta este capítulo foi desenvolvida sob abordagem qualitativa, inspirada na fenomenologia existencial, buscando compreender os sentidos atribuídos ao brincar e à atuação dos educadores nas brinquedotecas hospitalares (Giles, 1975; Espitia, 2000). Essa perspectiva possibilitou compreender a brinquedoteca para além de sua dimensão física, reconhecendo-a como um espaço de produção de cuidado, de construção de vínculos, de expressão da subjetividade e de promoção da humanização no ambiente hospitalar.

Para a elaboração deste capítulo, foram retomados os principais achados da pesquisa de mestrado e reinterpretados à luz da produção científica sobre o tema. Paralelamente, realizou-se uma revisão narrativa da literatura, contemplando obras clássicas que discutem o brincar e o desenvolvimento infantil, como Benjamin, Vigotski, Kishimoto, Cunha e Pinel, além de documentos normativos e legislações relacionadas aos direitos da criança, à humanização da assistência e à organização das brinquedotecas hospitalares no Brasil.

A construção do texto fundamentou-se na análise crítica e interpretativa da literatura, buscando estabelecer aproximações entre os referenciais teóricos e a experiência investigativa da autora. Dessa forma, o capítulo não tem a pretensão de apresentar uma revisão exaustiva da produção científica, mas de promover uma reflexão fundamentada sobre as contribuições da brinquedoteca hospitalar para o cuidado, a humanização e a recuperação da criança hospitalizada, valorizando o brincar como direito da infância e como estratégia de cuidado integral.

O BRINCAR COMO LINGUAGEM DA INFÂNCIA E PROMOTOR DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O brincar constitui uma das mais importantes formas de expressão da infância, representando uma atividade essencial ao desenvolvimento humano e à construção das relações da criança com o mundo. Muito além de uma ação espontânea ou de um momento destinado exclusivamente ao entretenimento, a brincadeira possibilita que a criança experimente diferentes papéis sociais, expresse sentimentos, construa conhecimentos, desenvolva habilidades cognitivas, emocionais e motoras e atribua significados às experiências vividas. Nesse sentido, brincar é uma linguagem própria da infância, por meio da qual a criança comunica desejos, medos, expectativas, conflitos e formas de compreender a realidade que a cerca.

A presença do brincar acompanha a história da humanidade e integra o patrimônio cultural das sociedades. Conforme destacam Macedo, Schültz-Foerst e Chisté (2008), muitas brincadeiras são transmitidas entre gerações, aprendidas no convívio familiar, comunitário e escolar, constituindo manifestações culturais que ultrapassam o tempo e preservam modos de viver, aprender e socializar. Ao mesmo tempo em que herda práticas culturais, a criança também as recria continuamente, imprimindo às brincadeiras novos sentidos, novas regras e diferentes possibilidades de interação.

Sob essa perspectiva, Benjamin (2010) compreende o brinquedo como um elemento profundamente relacionado à história e à cultura. Para o autor, os brinquedos carregam marcas das gerações anteriores e expressam modos de relação entre adultos e crianças. Entretanto, sua importância não reside apenas no objeto em si, mas na capacidade da criança de reinventá-lo por meio da imaginação. Mesmo quando os brinquedos são inicialmente concebidos pelos adultos, é a criança quem lhes atribui novos significados durante a brincadeira, transformando-os em instrumentos de criação, descoberta e interpretação do mundo. Conforme afirma Benjamin (2010), muitos objetos originalmente vinculados a práticas culturais ou religiosas foram ressignificados pela imaginação infantil e incorporados ao universo do brincar, evidenciando que a infância participa ativamente da produção da cultura.

Essa compreensão aproxima-se da perspectiva histórico-cultural de Vigotski (1998), para quem a brincadeira ocupa papel central no desenvolvimento infantil. Segundo o autor, o faz de conta constitui uma atividade na qual a criança cria situações imaginárias, assume papéis sociais e aprende a agir de acordo com regras culturalmente construídas. Ao brincar, ela não apenas reproduz comportamentos observados no mundo adulto, mas os reorganiza, interpreta e transforma, ampliando suas possibilidades de desenvolvimento. Dessa maneira, a brincadeira torna-se um espaço privilegiado para a formação das funções psicológicas superiores, favorecendo o desenvolvimento da linguagem, do pensamento, da imaginação, da autorregulação e da capacidade de resolver problemas.

Para Vigotski (1998), o brincar permite que a criança realize ações que ainda não conseguiria executar em situações reais, antecipando aprendizagens e

promovendo novas formas de desenvolvimento. Essa característica faz da brincadeira uma atividade singular, capaz de criar uma zona de desenvolvimento proximal na qual a criança experimenta desafios, elabora estratégias e constrói conhecimentos em interação com outras pessoas e com o ambiente. O faz de conta assume, nesse contexto, importância especial. Ao representar personagens, profissões e situações do cotidiano, a criança estabelece novas relações entre o pensamento e a realidade, compreendendo regras sociais, desenvolvendo habilidades de convivência e ampliando sua capacidade simbólica. Conforme destacado por Kishimoto (1997), a brincadeira simbólica possibilita que a criança transforme objetos, atribua novos significados às situações e expresse elementos de sua experiência social e cultural, favorecendo a criatividade e a construção da autonomia.

Benjamin (2008) acrescenta que muitos dos hábitos desenvolvidos ao longo da vida têm sua origem na brincadeira. Comer, organizar objetos, cuidar do corpo, relacionar-se com outras pessoas e compreender regras sociais são aprendizagens que frequentemente se iniciam no universo lúdico. Sob essa perspectiva, brincar não representa uma interrupção do processo educativo, mas constitui uma das formas mais completas de aprendizagem, pois integra aspectos afetivos, cognitivos, motores, sociais e culturais em uma única experiência. Essa compreensão também fundamenta as práticas da ludoterapia, amplamente utilizadas nos campos da Psicologia, Psicopedagogia e, mais recentemente, da Enfermagem Pediátrica. Conforme descreve Homem (2009), o brincar constitui uma linguagem por meio da qual a criança comunica emoções, desejos, medos e conflitos que muitas vezes não consegue expressar verbalmente. Desde os primeiros meses de vida, as interações lúdicas estabelecidas com pais e cuidadores favorecem a construção de vínculos afetivos, da confiança e da capacidade de representar simbolicamente pessoas e situações, permitindo à criança compreender gradativamente o mundo que a cerca.

Nesse mesmo sentido, a experiência descrita por Axline (1989), em seu trabalho clínico com Dibs, evidencia o potencial terapêutico do brincar. Ao utilizar uma pequena coleção de brinquedos como mediadora da relação terapêutica, a autora demonstra que a brincadeira possibilita acessar aspectos profundos da subjetividade infantil, favorecendo a expressão de sentimentos, a elaboração de conflitos e o fortalecimento da autonomia da criança. Mais do que interpretar comportamentos, a ludoterapia reconhece o brincar como um caminho legítimo de comunicação e construção de sentidos.

A relevância do brincar transcende, portanto, as contribuições para o desenvolvimento infantil e alcança o campo dos direitos da criança. A Declaração dos Direitos da Criança, aprovada pelas Nações Unidas em 1959, reconhece que toda criança deve dispor de amplas oportunidades para brincar e divertir-se, cabendo à sociedade e ao poder público assegurar as condições necessárias para o exercício desse direito. No Brasil, esse princípio encontra respaldo no Estatuto da Criança e do Adolescente, que reafirma o brincar como parte integrante do desenvolvimento saudável e da proteção integral da infância.

Assim, compreender o brincar como direito implica reconhecê-lo também como uma necessidade humana e como um componente indissociável do cuidado

destinado à criança. Mesmo diante de situações de adoecimento, hospitalização ou outras condições de vulnerabilidade, a brincadeira permanece sendo uma forma de preservar a infância, fortalecer vínculos, favorecer o desenvolvimento e possibilitar que a criança continue atribuindo significado às suas experiências. É justamente nesse contexto que a brinquedoteca hospitalar adquire relevância, ao oferecer um espaço em que o brincar deixa de representar apenas uma atividade recreativa e passa a constituir uma estratégia de cuidado, acolhimento e humanização da assistência.

A Hospitalização Infantil e os Desafios para o Cuidado Humanizado

A infância caracteriza-se por um período de intensas descobertas, interações sociais e construção de conhecimentos. É nessa fase que a criança estabelece vínculos afetivos, amplia suas experiências culturais, desenvolve habilidades cognitivas e emocionais e constrói sua identidade por meio das relações que estabelece com a família, a escola, os amigos e os diferentes espaços de convivência. Quando ocorre a hospitalização, entretanto, esse percurso é abruptamente interrompido, impondo à criança mudanças significativas em sua rotina, em seus hábitos e na forma como passa a vivenciar o mundo.

O ambiente hospitalar, embora essencial para o diagnóstico, tratamento e recuperação das enfermidades, representa para muitas crianças um espaço desconhecido, permeado por regras, limitações e procedimentos que frequentemente despertam medo, insegurança e ansiedade. A separação do ambiente familiar, a interrupção das atividades escolares, o afastamento dos amigos, a realização de procedimentos invasivos e a convivência com a dor e a incerteza fazem da hospitalização uma experiência potencialmente estressante, com repercussões que ultrapassam a dimensão física da doença.

As consequências emocionais da hospitalização infantil têm sido amplamente discutidas na literatura. Cassem (1985), Angerami-Camon (2003), Machado e Goia-Martins (2002) e Carvalho (2006) destacam que o adoecimento e a internação hospitalar podem provocar alterações emocionais importantes, manifestadas por medo, tristeza, regressão comportamental, irritabilidade, sentimentos de abandono e dificuldades de adaptação ao ambiente hospitalar. Além das repercussões sobre a criança, esses processos também afetam a dinâmica familiar, exigindo reorganização da rotina, adaptação às exigências do tratamento e enfrentamento conjunto das incertezas relacionadas ao processo de adoecimento.

Sob a perspectiva do desenvolvimento infantil, a hospitalização pode representar uma ruptura temporária das experiências fundamentais da infância. O brincar, a convivência social, a aprendizagem escolar e a liberdade para explorar o ambiente passam a ser limitados pelas condições clínicas, pelas normas institucionais e pelas necessidades terapêuticas. A criança deixa de exercer, ainda que momentaneamente, atividades que estruturam seu desenvolvimento, assumindo um papel predominantemente relacionado à condição de paciente. Entretanto, reconhecer a criança apenas como paciente significa desconsiderar sua condição de sujeito em desenvolvimento. A assistência pediátrica contemporânea

tem avançado no sentido de compreender que o cuidado não deve restringir-se ao tratamento da doença, mas contemplar as múltiplas dimensões que constituem a infância. Isso implica reconhecer que as necessidades emocionais, cognitivas, sociais e afetivas permanecem presentes durante todo o período de hospitalização e influenciam diretamente a forma como a criança enfrenta o tratamento e participa do processo de recuperação.

Nessa perspectiva, o movimento de humanização da assistência em saúde representa um importante avanço na organização do cuidado. A Política Nacional de Humanização, instituída pelo Ministério da Saúde em 2004, propõe mudanças nas práticas assistenciais e de gestão do Sistema Único de Saúde, valorizando o acolhimento, o protagonismo dos usuários, o fortalecimento das relações entre profissionais, pacientes e familiares e a construção de uma assistência centrada nas necessidades das pessoas. Conforme discutido por Carmagnani (2005), a humanização pressupõe transformações que ultrapassam a melhoria da infraestrutura hospitalar, envolvendo principalmente mudanças nas relações estabelecidas entre todos os sujeitos que participam do cuidado.

No contexto da hospitalização infantil, humanizar significa reconhecer a criança como protagonista de sua experiência de cuidado. Significa garantir espaços de escuta, comunicação, participação e expressão de sentimentos, respeitando sua singularidade, sua capacidade de compreender o que acontece ao seu redor e seu direito de continuar vivendo experiências próprias da infância, mesmo diante da doença. Humanizar também implica envolver a família como participante ativa do processo terapêutico e promover práticas interdisciplinares que integrem profissionais da saúde, educação e assistência social na construção de um cuidado mais acolhedor. Essa compreensão aproxima-se da concepção de Pinel (2002), para quem a humanização hospitalar não se resume à disponibilização de recursos materiais ou à criação de ambientes mais agradáveis, mas se concretiza, sobretudo, nos modos de ser, cuidar e relacionar-se com o outro. Segundo o autor, a presença de brinquedos, livros ou espaços lúdicos adquire sentido quando associada a práticas capazes de reconhecer a criança em sua integralidade, favorecendo o acolhimento, a escuta sensível, a construção de vínculos e a valorização de sua subjetividade.

Nesse cenário, torna-se evidente que o cuidado pediátrico exige estratégias que minimizem os impactos da hospitalização sem comprometer o desenvolvimento infantil. Preservar o brincar, favorecer a continuidade das experiências educativas, estimular a participação da família e oferecer oportunidades para que a criança expresse seus sentimentos são ações que contribuem para transformar o ambiente hospitalar em um espaço mais humano e acolhedor. É justamente nesse contexto que a brinquedoteca hospitalar emerge como um importante dispositivo de cuidado, articulando práticas educativas, recreativas e terapêuticas capazes de promover bem-estar, fortalecer vínculos e contribuir para uma experiência de hospitalização mais digna, significativa e humanizada.

Brinquedoteca Hospitalar: Do Espaço de Brincar ao Dispositivo de Cuidado

A brinquedoteca hospitalar consolidou-se, nas últimas décadas, como um importante recurso para a promoção do cuidado integral à criança hospitalizada. Embora, em um primeiro olhar, possa ser compreendida apenas como um ambiente destinado ao lazer ou à recreação, sua finalidade ultrapassa a disponibilização de brinquedos e atividades lúdicas. Trata-se de um espaço planejado para preservar experiências fundamentais da infância durante o período de hospitalização, favorecendo o desenvolvimento infantil, a expressão de sentimentos, a construção de vínculos e a humanização da assistência.

Essa compreensão amplia significativamente o conceito de brinquedoteca. O valor desse espaço não reside apenas nos brinquedos que abriga, mas nas possibilidades de interação, aprendizagem, acolhimento e cuidado que nele se constroem. Conforme afirma Pinel (2002), uma brinquedoteca hospitalar representa muito mais do que um conjunto organizado de brinquedos; ela constitui um espaço-tempo no qual diferentes práticas educativas, terapêuticas e sociais se articulam em favor da criança e de sua família.

Historicamente, as primeiras iniciativas relacionadas às brinquedotecas surgiram a partir da necessidade de ampliar o acesso das crianças aos brinquedos e incentivar o brincar como elemento essencial ao desenvolvimento infantil. Segundo Cunha (1988), uma das primeiras experiências ocorreu em Los Angeles, em 1934, com a criação de um serviço de empréstimo de brinquedos destinado às crianças da comunidade escolar. Posteriormente, iniciativas semelhantes foram desenvolvidas em países como Suécia e Inglaterra, onde as chamadas *toy libraries* passaram a desempenhar não apenas a função de empréstimo de brinquedos, mas também de orientação às famílias e incentivo ao desenvolvimento infantil por meio das atividades lúdicas. No Brasil, o movimento das brinquedotecas adquiriu características próprias. Diferentemente das experiências internacionais centradas predominantemente na circulação dos brinquedos, as iniciativas brasileiras passaram a valorizar o próprio ato de brincar como elemento estruturante da infância e das práticas educativas. Destacam-se, nesse processo, os trabalhos desenvolvidos por Nylse Helena Silva Cunha, responsável pela implantação de uma das primeiras brinquedotecas brasileiras em 1981, bem como pela criação da Associação Brasileira de Brinquedotecas (ABBri), que contribuiu significativamente para a difusão dessa proposta em diferentes instituições educacionais, sociais e de saúde (Cunha, 1992; 2007).

Ao longo desse percurso histórico, as brinquedotecas passaram a assumir diferentes configurações, sendo implantadas em escolas, universidades, centros comunitários, instituições de atendimento especializado e hospitais. Independentemente do contexto em que estejam inseridas, compartilham um objetivo comum: assegurar espaços nos quais crianças possam brincar livremente, explorar diferentes linguagens, desenvolver habilidades, construir relações sociais e vivenciar experiências significativas para seu desenvolvimento integral.

No ambiente hospitalar, entretanto, a brinquedoteca adquire características particulares. A condição de adoecimento impõe desafios específicos que exigem práticas capazes de integrar cuidado, educação e acolhimento. Nessa perspectiva, Pinel (2002) compreende a brinquedoteca hospitalar como um espaço multifuncional, no qual coexistem ações de Pedagogia Hospitalar Escolar e Não Escolar, recreação planejada, socialização, ludoterapia, formação de profissionais e apoio às famílias. Essa diversidade de funções demonstra que sua atuação extrapola o entretenimento, configurando-se como um dispositivo interdisciplinar voltado à promoção do desenvolvimento e da qualidade de vida durante a hospitalização.

Essa concepção encontra respaldo nas políticas públicas brasileiras voltadas à infância e à humanização da assistência. O direito ao brincar encontra-se assegurado na Declaração dos Direitos da Criança, que reconhece a brincadeira como condição necessária ao pleno desenvolvimento infantil. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente reafirma esse direito ao estabelecer que toda criança deve ter garantidas oportunidades para brincar, divertir-se e participar de atividades compatíveis com sua condição de desenvolvimento. No contexto hospitalar, esse direito foi fortalecido com a promulgação da Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, que tornou obrigatória a instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que oferecem atendimento pediátrico em regime de internação.

Essa legislação representa importante avanço para a assistência à criança hospitalizada ao reconhecer institucionalmente que brincar constitui parte integrante do cuidado. Entretanto, a existência da brinquedoteca, por si só, não garante sua efetividade. Como destaca Cunha (2007), é indispensável que esses espaços disponham de estrutura física adequada, materiais diversificados e profissionais capacitados para mediar experiências lúdicas significativas, respeitando as necessidades e singularidades de cada criança.

Entre os objetivos atribuídos às brinquedotecas hospitalares destacam-se a promoção da saúde emocional da criança, a redução dos impactos decorrentes da hospitalização, o preparo para procedimentos diagnósticos e terapêuticos, o fortalecimento da interação entre criança, família e equipe de saúde e o favorecimento do retorno ao convívio familiar e escolar após a alta hospitalar (Cunha, 2007). Ao possibilitar que a criança compreenda, simbolize e ressignifique as experiências vividas durante o tratamento, a brinquedoteca transforma-se em um espaço privilegiado para a produção de cuidado.

Essa compreensão aproxima-se da Política Nacional de Humanização, que propõe uma assistência centrada nas necessidades dos sujeitos e na valorização das relações estabelecidas no processo de cuidado (Brasil, 2004). Sob essa perspectiva, a brinquedoteca não deve ser entendida como um serviço complementar ou acessório da assistência pediátrica, mas como um ambiente que favorece o acolhimento, a autonomia, a participação ativa da criança e a construção de vínculos entre pacientes, familiares e profissionais de saúde.

Assim, mais do que preservar o direito ao brincar durante a hospitalização, a brinquedoteca hospitalar reafirma o compromisso ético de reconhecer a criança em sua integralidade. Ao favorecer experiências lúdicas mesmo em situações de

adoecimento, esse espaço contribui para que a infância continue sendo vivida em sua plenitude possível, transformando o brincar em uma estratégia de cuidado, humanização e promoção da saúde. É justamente essa dimensão terapêutica do brincar que será aprofundada no próximo capítulo, ao discutir suas contribuições para o enfrentamento da hospitalização e para a recuperação da criança.

O Brincar como Estratégia de Cuidado, Humanização e Recuperação da Criança Hospitalizada

A brinquedoteca hospitalar configura-se como um dos principais dispositivos de humanização da assistência. Mais do que um espaço destinado ao entretenimento, constitui um ambiente de encontro, escuta, expressão e construção de significados, no qual a criança pode ressignificar a experiência do adoecimento por meio da brincadeira. Conforme discutido por Pinel (2002), sua contribuição não está restrita aos brinquedos disponibilizados, mas aos modos de cuidado que ali se estabelecem, favorecendo relações mais acolhedoras entre crianças, familiares e profissionais. As experiências lúdicas desenvolvidas nesse espaço favorecem a expressão de sentimentos frequentemente difíceis de serem verbalizados. Medos relacionados aos procedimentos, inseguranças diante da doença, saudades da família, dúvidas e expectativas podem emergir durante a brincadeira de forma espontânea, permitindo que profissionais compreendam melhor as necessidades da criança e desenvolvam intervenções mais sensíveis às suas singularidades. Nessa perspectiva, o brincar aproxima-se das contribuições da ludoterapia, descritas por Homem (2009) e exemplificadas por Axline (1989), ao reconhecer a brincadeira como uma linguagem privilegiada da infância.

Ao brincar, a criança também reorganiza simbolicamente sua experiência com a doença. A representação de profissionais de saúde, de procedimentos, de ambientes hospitalares e de situações vivenciadas durante a internação permite elaborar emoções, reduzir tensões e desenvolver estratégias de enfrentamento. Sob a perspectiva histórico-cultural de Vigotski (1998), o faz de conta possibilita que a criança atribua novos significados às experiências vividas, transformando situações inicialmente ameaçadoras em oportunidades de aprendizagem, imaginação e desenvolvimento.

Os benefícios da brinquedoteca também se estendem às relações estabelecidas no ambiente hospitalar. A participação da família nas atividades lúdicas fortalece vínculos afetivos, reduz sentimento de impotência diante da doença e favorece uma vivência mais compartilhada do processo terapêutico. Da mesma forma, a interação entre profissionais de saúde e crianças torna-se mais próxima, favorecendo uma comunicação mais efetiva, maior confiança e melhor compreensão das necessidades individuais de cada paciente. Esses aspectos aproximam-se dos princípios defendidos pela Política Nacional de Humanização, ao reconhecer que o cuidado se produz nas relações estabelecidas entre os diferentes sujeitos envolvidos na assistência. Humanizar não significa apenas oferecer melhores condições estruturais, mas criar ambientes que valorizem a escuta, o acolhimento,

o respeito às singularidades e a participação ativa da criança e de sua família no processo de cuidado.

O brincar favorece não apenas momentos de alegria durante a hospitalização, mas também a preservação da infância em um contexto frequentemente marcado pela dor, pela incerteza e pela ruptura das experiências cotidianas. Essa compreensão reforça a necessidade de reconhecer a brinquedoteca como componente integrante da assistência pediátrica e não como um serviço complementar. Sua presença nos hospitais representa a materialização do direito de brincar, assegurado pela legislação brasileira e por documentos internacionais, mas, sobretudo, expressa uma concepção de cuidado que reconhece a criança em sua integralidade e respeita suas múltiplas formas de existir e de se relacionar com o mundo.

Ao longo das últimas décadas, avanços importantes foram observados na consolidação das brinquedotecas hospitalares, impulsionados por políticas públicas, pela ampliação das pesquisas acadêmicas e pelo fortalecimento das práticas interdisciplinares voltadas à infância. Apesar desses progressos, permanecem desafios relacionados à estrutura física dos serviços, à formação dos profissionais, à disponibilidade de recursos materiais e à incorporação efetiva do brincar como componente indissociável do cuidado pediátrico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hospitalização infantil representa uma experiência que ultrapassa os limites do adoecimento físico, alcançando dimensões emocionais, sociais, cognitivas e afetivas que influenciam diretamente o desenvolvimento da criança e a forma como ela vivencia o processo terapêutico. Nesse contexto, pensar o cuidado em saúde implica reconhecer que tratar uma doença não é suficiente; é necessário cuidar da criança em sua integralidade, respeitando sua condição de sujeito em desenvolvimento, seus direitos e suas necessidades próprias da infância.

Ao longo deste capítulo, evidenciou-se que o brincar constitui uma linguagem universal da infância e um elemento essencial para o desenvolvimento humano. Muito mais do que uma atividade recreativa, o brincar possibilita à criança compreender o mundo, elaborar experiências, expressar sentimentos, construir vínculos e desenvolver competências que favorecem seu crescimento físico, emocional, cognitivo e social. Mesmo diante da hospitalização, essas necessidades permanecem presentes e não podem ser interrompidas pela condição de adoecimento.

Sob essa perspectiva, a brinquedoteca hospitalar revela-se como um importante dispositivo de cuidado, capaz de preservar experiências fundamentais da infância em um ambiente frequentemente marcado pela dor, pelo medo e pelas incertezas. Ao proporcionar oportunidades para brincar, imaginar, criar e interagir, esse espaço contribui para reduzir os impactos negativos da hospitalização, favorecer a adaptação ao ambiente hospitalar, fortalecer vínculos entre crianças, familiares e profissionais e promover uma assistência mais acolhedora e humanizada.

As reflexões apresentadas, fundamentadas nos referenciais clássicos sobre o brincar, na legislação brasileira e nas contribuições da pesquisa que originou este capítulo, reforçam que a brinquedoteca ultrapassa a concepção de espaço recreativo para constituir-se como ambiente de aprendizagem, desenvolvimento, acolhimento e produção de cuidado. Sua presença nos serviços de saúde representa a concretização do direito de brincar e reafirma o compromisso ético de reconhecer a criança para além da doença, valorizando sua subjetividade, sua autonomia e seu protagonismo durante o processo de hospitalização.

Ao mesmo tempo, este estudo evidencia que a efetividade da brinquedoteca não depende exclusivamente da existência de um espaço físico ou da disponibilidade de brinquedos. Sua potência está diretamente relacionada ao compromisso institucional com a humanização da assistência, à atuação de profissionais capacitados para compreender o brincar como linguagem da infância e à construção de práticas interdisciplinares que integrem cuidado, educação e acolhimento. Nesse sentido, a brinquedoteca transforma-se em um ambiente vivo de relações, no qual o brincar assume papel terapêutico, educativo e social.

Embora importantes avanços tenham ocorrido nas últimas décadas, impulsionados pela legislação brasileira e pelas políticas de humanização, ainda persistem desafios relacionados à consolidação das brinquedotecas hospitalares como componente permanente da assistência pediátrica. Investimentos em infraestrutura, formação profissional, produção científica e fortalecimento de políticas públicas permanecem fundamentais para ampliar o acesso das crianças hospitalizadas a espaços qualificados de cuidado e desenvolvimento.

Por fim, espera-se que este capítulo contribua para ampliar a compreensão da brinquedoteca hospitalar como um dispositivo estratégico para a promoção da saúde e da humanização da assistência pediátrica, estimulando novas pesquisas e fortalecendo práticas comprometidas com o cuidado integral da criança. Preservar o brincar durante a hospitalização significa preservar a infância em um momento de especial vulnerabilidade, reafirmando que o cuidado humanizado começa quando a criança deixa de ser vista apenas como paciente e passa a ser reconhecida, em toda a sua singularidade, como criança.

REFERÊNCIAS

AXILINE, Virgínia. **Dibs: em busca de si mesmo**. Rio de Janeiro: Agir, 1989.

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto (org.) *et al.* **E a psicologia entrou no hospital...** São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

BENJAMIN, Walter. Brinquedos e jogos. In: BENJAMIN, Walter. **Reflexões sobre a criança, o brinquedo e a educação**. São Paulo: Duas Cidades/Ed. 34, 2010. p. 95-102.

BENJAMIN, Walter. **Magia e técnica, arte e política**. Obras escolhidas. São Paulo: Brasiliense, 2008.

BENJAMIN, Walter. **Reflexões: a criança, o brinquedo e a educação**. São Paulo: Summus, 1984.

BRAGIO, Jaqueline. **O sentido de ser educadora das/nas brinquedotecas do hospital infantil de Vitória/ES: um estudo a partir dos conceitos de experiência, narrativa e cuidado**. 2014. 141f. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2014.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990**. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. **Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília, DF: Presidência da República, [2005].

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Manual PNHAH. Brasília: Ministério da Saúde, 2004

CARVALHO, Alysson Massote; BEGNIS, Juliana Giosa. **Brincar em unidades de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 11, n. 1, p. 109-117, jan./abr. 2006.

CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio. **Humanização**. 2005. Sítio: <http://www.hospitalsaopaulo.org.br/humanizacao>

CASSEM, N.H. **Enfermidades psiquiátricas em cuidados intensivos**. In: SHOEMAKER, W.C.; THOMPSON, W.I.; HOLBROOK, P.R., ed. Tratado de Medicina Crítica e Terapia Intensiva, Editorial Médica Panamericana S.A. 1985.

CUNHA, Nylsen Helena Silva. **Brinquedoteca: um mergulho no brincar**. 4ªed. São Paulo: Aquariana, 2007.

CUNHA, Nylsen Helena Silva. **Brinquedo, desafio e descoberta**. Rio de Janeiro: FAE, 1988.

CUNHA, Nylsen Helena. **O direito de brincar: a brinquedoteca**. São Paulo; SP: Editora Escritura, ABRINQ, 1992.

ESPITIA, Edelmira C. La fenomenología interpretativa como alternativa apropiada para estudiar los fenómenos humanos. **Investigación y Educación en Enfermería**, Antioquia, v. 18, n. 1, p. 27-35, mar. 2000.

FURLEY, Ana Karyne Loreiro Gonçalves Willcox . **Ser criança com câncer na brinquedoteca hospitalar: um estudo em Merleau-Ponty**. 2014. 141f. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2019.

GILES, Thomas R. **História do existencialismo e da fenomenologia**. São Paulo: EPU, 1975.

HOMEM, Catarina. **A importância do brincar: reflexões de uma educadora de infância**. Sítio: http://apei.pt/upload/ficheiros/edicoes/CEI_88_Artigo2.pdf

KISHIMOTO, Tizuko. **Jogo, brinquedo, brincadeira e educação**. São Paulo: Cortez, 1997.

MACEDO, Érica Sabino de; SCHÜLTZ-FOERST, Gerda de Souza; CHISTÉ, Priscila de Souza. **Na ciranda da arte capixaba: diálogos, brincadeiras e leitura de imagens**. Vitória: FACITEC, 2008.

MACHADO, Mariana Monici de Paula; GIOIA–MARTINS, Dinorah Fernandes. **A Criança hospitalizada: espaço potencial e o palhaço**. Boletim de Iniciação em Psicologia, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 34-52, jan./dez. 2002.

PINEL, Hiran. **Pedagogia Hospitalar Escolar e Não Escolar: o caso das brinquedotecas**. Vitória: Versão Experimental, 2002.

PONTES, Alice Fonseca *et al.* O impacto da hospitalização na criança e na família. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, 2022

VIGOTSKY, Lev Semenovich. **A formação social da mente**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.