

## Brincar é coisa séria

**Autores:** Jane Abrahão Marinho, Gilse Assami Agata, Maria Fernanda Micotti Camargo e Nora Maria da Silva Costa Cortez.

**Instituição:** Prefeitura Municipal de São Paulo/ Secretaria Municipal da Saúde.

### RESUMO

Este relato aborda a experiência exitosa do “Programa Brincar é Coisa Séria” da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo/Brasil (SMS-SP), descreve a sua inserção política e histórica, as estratégias, ações e destaca os resultados dos anos de 2010 e 2011. Este texto também relata a implantação de espaços lúdicos na rede hospitalar e de atenção básica de saúde, a legislação que formaliza a sua implantação, além da sua inserção na Política Nacional de Humanização. Discorre sobre a importância do brincar para o desenvolvimento físico, social, emocional e cognitivo da criança em situações como hospitalização e tratamento ambulatorial. Propõe novas práticas de saúde colocando em prática os princípios do SUS produzindo mudanças na forma do atendimento à população infantil, garantindo o direito do brincar, estreitando relações familiares e com as equipes de saúde. Apresenta proposta de implementar espaços intergeracionais, estimulando a integração entre as pessoas das diversas gerações. Palavras chaves: Humanização, Ludicidade, Desenvolvimento, Intergeracionalidade e Cidadania.

### ABSTRACT

This report addresses the successful experience of the municipal program called “Programa Brincar é Coisa Séria” from the Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo/Brasil (SMS-SP). The paper describes program’s political and historical overview as well as its strategies, activities and results achieved in 2010 and 2011. This document also describes: (i) the establishment of recreational areas within the hospitals and “UBSs” (*Unidades Básicas de Saúde*), (ii) the legislation that formalizes such insertion and (iii) the inclusion of the recreational areas in the “Política Nacional de Humanização”. The importance of recreational activities for the physical, social, emotional and cognitive child development is also addressed in the text with emphasis on those situations of hospitalization or when children are under outpatient treatment. New healthy practices, aligned to SUS principles, are proposed aiming at producing changes in childhood treatments, granting them the right to play and strengthening their relationships with their family and health professionals. The paper also announces a proposal of implementing multi-generations areas, where people from diverse age groups are stimulated to interact. Key words: Humanization, Playfulness, Development, Multi-generations and Citizenship.



## **BRINCAR É COISA SÉRIA - BRINQUEDOTECAS NA SAÚDE PÚBLICA.**

### **INTRODUÇÃO**

Em 2001, a Secretaria Municipal da Saúde, por meio da Diretoria de Gestão de Desenvolvimento Organizacional/Coordenação de Gestão de Pessoas, iniciou a implantação de espaços lúdicos – Brinquedotecas em Unidades de Saúde do Município de São Paulo.

Em 2003, o Ministério da Saúde/Brasília/Distrito Federal referendou a Política Nacional de Humanização (PNH), que passa a assumir um papel fundamental no processo de melhoria da qualidade do atendimento nos serviços de saúde da rede do Sistema Único de Saúde (SUS).

As ações desenvolvidas pelas Brinquedotecas na área da saúde são importantes estratégias para a efetiva implantação da humanização nos serviços, bem como para a melhoria da promoção da saúde, além de ser um espaço de lazer para muitas comunidades carentes.

O reconhecimento desses benefícios requer tempo e conscientização dos profissionais e dos gestores do sistema de saúde.

### **FUNDAMENTOS TEÓRICOS**

#### **POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO**

A Política Nacional de Humanização (PNH) busca colocar em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar.

Esta Política define a humanização como um pacto, uma construção coletiva que só pode acontecer a partir da construção e troca de saberes, por meio do trabalho em rede com equipes multiprofissionais, da identificação das necessidades, desejos e interesses dos envolvidos, do reconhecimento de gestores, trabalhadores e usuários como sujeitos ativos e protagonistas das ações de saúde e da criação de redes solidárias e interativas, participativas e protagonistas do SUS.

A Rede de Humanização em Saúde é desta forma, uma permanente construção de laços de cidadania, de fomento da autonomia e da corresponsabilidade, do empenho na mudança dos modelos de atenção e gestão vigentes, do compromisso com o meio ambiente e com a melhora das condições de atendimento e de trabalho. Hoje, já é nítida a percepção de muitas instituições quanto à necessidade de incorporar diretrizes e projetos de humanização para funcionários e pacientes, principalmente no ambiente dos diversos serviços de saúde.

Segundo Martins (2008), a humanização é um processo amplo, demorado e complexo, ao qual se oferecem resistências, pois envolve mudanças de comportamento, que sempre despertam insegurança. Os padrões conhecidos parecem mais seguros e os novos não estão prontos nem em decretos, nem em livros, não tendo características generalizáveis, pois cada profissional, cada equipe, cada instituição terá seu processo singular de humanização.

Construir uma metodologia de trabalho para implantação de projetos de humanização nas diversas instituições favorecerá o desenvolvimento de ações voltadas para os usuários e de melhores condições de trabalho para os profissionais, fortalecendo espaços de troca e produção de conhecimento voltado para uma melhor qualidade de trabalho e saúde.

Atualmente tem sido propostas diversas ações visando à implantação de programas de humanização na assistência pediátrica, como atividades ligadas a artes plásticas, música, teatro, lazer, recreação.

## UM ESPAÇO PARA O BRINCAR: BRINQUEDOTECAS

A primeira brinquedoteca surgiu em Los Angeles, por volta de 1934, com o caráter de serviço de empréstimo de brinquedos. Disseminou-se para vários países, notadamente na década de 60, com objetivos diversos, tais como aprendizagem, orientação à família na importância do estímulo a socialização e resgate da cultura lúdica.

Educadores como Pestalozzi, Froebel e Montessori, foram pioneiros no reconhecimento da importância da manipulação de brinquedos para aquisição de experiências.

Segundo CUNHA (1998), no Brasil em 1971, por ocasião da inauguração do Centro de Habilitação da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE de São Paulo foi realizada uma grande exposição de brinquedos pedagógicos, com o objetivo de mostrar aos pais de crianças excepcionais e estudantes, o que havia a disposição no mercado em termos de brinquedos com finalidade pedagógica.

As pessoas interessadas em adquiri-los não sabiam onde encontrá-los e os pequenos fabricantes que os produziam não tinham condições de divulgá-los, daí o interesse despertado pela exposição, que acabou sendo transformada em um setor de recursos pedagógicos dentro da APAE. Em 1973, este setor implantou o Sistema de Brinquedos e Materiais Pedagógicos, denominado Ludoteca. Todos os brinquedos existentes no Setor Educacional da APAE foram então centralizados e passaram a ser utilizados nos moldes de uma biblioteca circulante.

Esse sistema provocou uma maior valorização na utilização dos brinquedos e passou a ser objeto de interesse de um grande número de profissionais e estudantes das mais diferentes áreas, não só educadores, mas também médicos, enfermeiras, desenhistas industriais, estudantes de artes plásticas, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, pais e outras pessoas que se interessavam por brinquedos. Muitos artesãos iam ao setor para pedir sugestões e pesquisar novidades.

O Congresso Internacional de Pediatria, realizado em 1974, na cidade de São Paulo, contribuiu para que este reconhecimento começasse a acontecer. Nessa ocasião, uma equipe de pediatras da Suécia apresentou um trabalho sobre a importância do brinquedo na recuperação da saúde mental das crianças.

Em 1979, a pedido do Centro Nacional de Educação Especial (CENESPMEC), foi elaborado o livro *Material pedagógico-manual de utilização*, editado pela Fundação Nacional de Material Escolar (MEC-FENAME) em 1981, em dois volumes. Essa obra apresentava os brinquedos como instrumentos para enriquecer o processo de aprendizagem.

Em 1984, foi criada a Associação Brasileira de Brinquedoteca, que existe até hoje e que atua na divulgação, incentivo e orientação de pessoas e instituições e na formação de profissionais brinquedistas. Com a difusão rápida das brinquedotecas, houve uma diversificação na dinâmica de funcionamento e, embora os objetivos continuassem sendo a criação de espaços para brincar, atualmente existe diferentes tipos de brinquedotecas, como as escolares, as de bairro, as de hospitais e clínicas e as de universidades.

*Brinquedoteca* “é um espaço preparado para estimular a criança a brincar, possibilitando o acesso a uma grande variedade de brinquedos, dentro de um ambiente especialmente lúdico” (CUNHA, 1998). A brinquedoteca constitui-se em um ambiente físico dotado com brinquedos variados com finalidade de possibilitar à criança interações por meio do brinquedo e perpetuação de uma cultura lúdica. SCHLEE (2002) chama a atenção de que a brinquedoteca não pode ser confundida com uma sala de aula, a brinquedoteca deve ser construída com um objetivo claro e com uma finalidade específica.

Sobre essa finalidade específica ou função da brinquedoteca, FRIEDMANN (1992) aponta ser um meio de descobrir e construir conhecimentos sobre o mundo. KISHIMOTO(1998) complementa afirmando que a brinquedoteca incentiva a autonomia e desenvolve a capacidade crítica e de escolha da criança, além de promover o trabalho em

equipe, a socialização, o desenvolvimento infantil, a comunicação, a criatividade, a imaginação e o desenvolvimento de atividades lúdicas (KISHIMOTO, 1998; CUNHA, 1998; MUNIZ, 2002; SANTOS, 2002).

Baseadas em uma compreensão ampla de saúde e com a proposta de melhorar a qualidade do atendimento, muitas unidades de saúde vêm aderindo à proposta de ter em seu local uma brinquedoteca.

Apesar de ainda por muitas vezes, o brincar ser considerado como atividade não produtiva e sem significados, existe o reconhecimento universal de que é um veículo para o desenvolvimento social, emocional e cognitivo.

Situações como a hospitalização e tratamentos ambulatoriais muitas vezes, privam a criança desse ato. Em um ambiente frio e impessoal, com procedimentos médicos muitas vezes invasivos, longe da família, amigos, escola e do brincar, essa criança pode ficar suscetível a uma série de sentimentos como angústia, insegurança, medo e tristeza entre outros.

A brinquedoteca é um local que proporciona às crianças hospitalizadas o direito ao brincar garantido por lei, contando com recursos lúdicos como brinquedos, livros infantis, jogos variados, pintura, entre outros. Nesse espaço, os pacientes aprendem a compartilhar brinquedos, histórias, emoções, alegrias e temores sob a condição da hospitalização. São inúmeras as atividades e brincadeiras que podem ser utilizadas com função terapêutica, uma delas é utilizar os próprios objetos médicos, que quando manipulados, deixam de ser assustadores e passam a ser brinquedos. Com eles, a criança pode brincar de médico, expressando assim seu medo e ansiedade.

Para Oliveira (2005) o brincar revela-se como um sinal de saúde num contexto que tem como principal objetivo a cura de uma doença. Além disso, o espaço lúdico permite a aproximação de todos os envolvidos nesse processo, especialmente, entre pais e filhos.

Macedo (2007) aponta que a brinquedoteca hospitalar permite a interiorização e a expressão de vivências da criança doente por meio da atividade lúdica, auxilia no tratamento médico e na recuperação do paciente infantil. Acrescenta, ainda, que os recursos lúdicos amenizam as consequências emocionais da hospitalização, estimulam a continuidade do desenvolvimento da criança, fortalecem os vínculos familiares e, por fim, auxilia na melhora do sofrimento observado nas crianças e nos seus acompanhantes.

Nas relações que se estabelece no hospital, a família é foco de atenções, pois pode ajudar ou atrapalhar no cuidado com o paciente. A internação da criança adoce a família, funcionando como um sistema de interinfluência.

Segundo BOWLBY (1998), o comportamento da criança doente tem a ver com a dinâmica das relações familiares precedentes à hospitalização e com as condições presentes na sua experiência atual.

Os benefícios trazidos pela presença da família no espaço da brinquedoteca, na maioria das vezes, sobrepujam as dificuldades, e os aspectos que devem ser considerados no envolvimento dos pais no cuidado do filho, abrangem desde a visão do familiar sobre a doença e hospitalização do filho, até a sua realidade social, econômica e cultural, a rede de apoio disponível e a relação com a equipe de saúde.

CREPALDI (1999) cita alguns desses benefícios: possibilidade de observar de perto o que se passa com a criança, participação da família no atendimento e no cuidado da criança, e ainda a ajuda a outros pais, favorecendo a troca de experiências e a participação de todos.

Ao considerar a criança, e não a doença como foco, a família participa do processo como fonte de apoio social, assumindo seu papel de parceira do desenvolvimento do paciente, e tornando-se um importante recurso para o enfrentamento da hospitalização.

O brincar no hospital além de possibilitar uma situação prazerosa já conhecida no seu cotidiano antes da hospitalização, também mantém o vínculo com a vida que ocorre fora do hospital.

## **PROGRAMA BRINCAR É COISA SÉRIA**

O Programa Brincar é Coisa Séria da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo-SP (SMS-SP) foi elaborado em 2001 com objetivo de implantar brinquedotecas na rede hospitalar e atenção básica de saúde. É coordenado pela Diretoria de Gestão de Desenvolvimento Organizacional (GEDEO) da Coordenação de Gestão de Pessoas (CGP) de SMS-SP e segue as normatização do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) formalizado pela Lei nº 8.069 de 13/07/1990 (anexo1), Lei Federal nº 11.104 de 21/03/2005 (anexo 2) e o Decreto Municipal nº 44.592 de 08/04/2004 (anexo 3).

A missão do Programa Brincar é Coisa Séria é subsidiar a criança e sua família no seu desenvolvimento físico, psíquico e emocional, criando oportunidades para exercitar sua cidadania. Nestes espaços lúdicos são desenvolvidas ações de prevenção e promoção à saúde nos serviços de urgência, emergência, ambulatorial e de internação. Além de propiciar momentos de lazer, fantasia, imaginação e criatividade favorecem o restabelecimento físico e emocional dos seus usuários, amenizando o trauma de uma internação.

A primeira Brinquedoteca foi inaugurada em 2002 no Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM) – “*Brinquedoteca do Betinho*” com o objetivo de contemplar os filhos dos servidores da Prefeitura do Município de São Paulo (PMSP) e depois expandir esse trabalho em outros locais da saúde.

Atualmente estão em funcionamento 58 Brinquedotecas, divididas pelas cinco Coordenadorias Regionais de Saúde, sendo que:

16 em Hospitais Municipais

04 em Prontos-Socorros,

02 em Prontos Atendimentos

17 em Unidades Básicas de Saúde

01 Hospital do Servidor Público Municipal – HSPM

05 em Centros de Convivência e Cooperativa

03 em Ambulatórios de Especialidades

09 em CAPS (Centro de Atendimento Psico-Social),

01 em Serviço de Atendimento Especializado



As Brinquedotecas levam o nome de padrinhos vinculados ao mundo infantil e ações sociais, como Maurício de Sousa, Ruth Rocha, Tatiana Belinky, Doutores da Alegria, Monteiro Lobato, Toni Brandão, Ziraldo, Patrícia Engel Secco, D. Zilda Arns, Canto Cidadão, Eva Furnari, Rai, Gol de Letra, dentre outros.

Para a implantação do Programa foi fundamental viabilizar uma rede de parcerias com a sociedade civil organizada, buscando o patrocínio para as Brinquedotecas, no que se refere à implantação e manutenção dos móveis, aparelhos eletrônicos, livros, revistas, materiais gráficos e brinquedos. (anexo4).

Muitos parceiros fizeram parte deste Programa: Comitê Betinho dos Funcionários do Santander Banespa, AFUBESP (Associação dos Funcionários do Santander Banespa), Associação de Pessoal dos Funcionários da Caixa Econômica Federal de São Paulo, Sindicato dos Bancários de São Paulo, Instituições Educacionais de Ensino (Colégio Equipe, Ibeji e Projeto Vida), Empresas privadas (Treina E-learning), Centro Universitário Nove de Julho (UNINOVE), Brinquedos Estrela S/A, Fundação Educar, Fundação Getúlio Vargas, Kibon.

Atualmente mantemos parceria com o Rotary Clube de São Paulo – Aeroporto, distrito 4420 que apoia e colabora com o projeto.

As implantações das Brinquedotecas são precedidas das seguintes etapas:

- envio do projeto;
- indicação de um funcionário que se responsabilize pela brinquedoteca;
- visitas técnicas, onde são verificados o espaço físico, demanda de frequentadores e se há uma sensibilização à questão do lúdico.

O acompanhamento técnico anterior e posterior à inauguração é realizado pela GEDEO.

O brinquedista pode ser um funcionário da própria unidade ou um voluntário, que interage com a criança na brinquedoteca, sendo seu orientador e facilitador na escolha de brinquedos e brincadeiras. Esse profissional é mero coadjuvante na brincadeira e deve ter

como principal característica gostar de estar com crianças, ser paciente, entusiasta, determinado, comunicativo e criativo, ter sensibilidade, bom humor e competência.

As atividades realizadas nas brinquedotecas visam à inclusão social e a oportunidade da comunidade estar mais conectada à sua Unidade de Saúde. São várias as atividades que o brincante desenvolve na brinquedoteca: catalogação de brinquedos, registro das crianças, organização e limpeza, higienização, realiza oficinas, cria oportunidades para vivenciar com as crianças as questões de saúde e cidadania.

É recomendado estabelecer uma rotina de higienização e armazenamento dos materiais para evitar qualquer possibilidade de transmissão de doenças ou infecção. Os cuidados quanto à higienização dos brinquedos/materiais bem como para o brincante e o paciente/usuário devem seguir a Resolução – RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. (anexo 5)

É de fundamental importância que sejam realizadas, periodicamente, avaliações e replanejamento de todas as atividades que são desenvolvidas.

Com o objetivo de supervisionar e qualificar o trabalho são realizadas as seguintes ações:

- Visitas técnicas às Unidades com Brinquedotecas
- Visitas às unidades que solicitam implantação do equipamento, em conjunto com a Coordenação Regional de Saúde (CRS) e/ou Autarquia Hospitalar Municipal.
- Reuniões periódicas com os interlocutores da Gestão de Desenvolvimento de Pessoas, das CRS, responsáveis pelo Programa, localmente.
- Reuniões periódicas e regionais com os responsáveis pelas Brinquedotecas;
- Capacitação anual.

## **RESULTADOS**

Na área da saúde, a implantação de uma brinquedoteca, tem seus benefícios comprovados através de pesquisas científicas. Em nossas unidades de saúde, há relatos que as ações desenvolvidas nas Brinquedotecas estão relacionadas à promoção e prevenção da saúde, além de ser um espaço de lazer para muitas crianças de comunidades carentes.

A avaliação desses serviços é realizada trimestralmente com dados colhidos por meio de questionários enviados pelas unidades (anexo 6). Destacamos as principais respostas destas avaliações que demonstram estes benefícios:

- Maior aderência ao tratamento médico.
- Diminuição do tempo de internação.
- Resultados positivos na promoção e prevenção à saúde.
- Melhora do vínculo da família com a equipe de saúde.
- Facilitador no diagnóstico de patologias, de violência doméstica ou abuso sexual.
- Integração entre paciente, familiares e equipe de saúde.
- Valorização da Equipe de Saúde e da Unidade.
- Inclusão Social.
- Subsídios para reflexão sobre a população atendida.

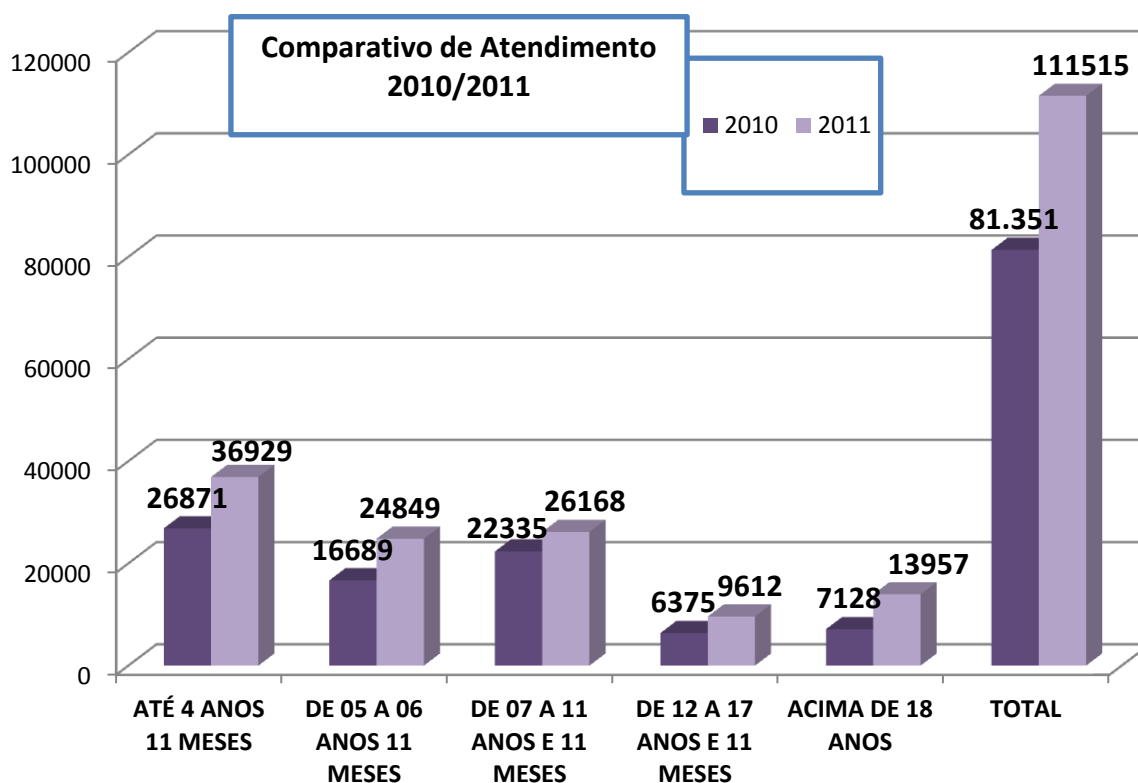
Atualmente, cerca de dez mil crianças são atendidas mensalmente nas brinquedotecas da SMS. <sup>1</sup>

<sup>1</sup>O município de São Paulo-SP-Brasil possui 56,6% da sua população como usuário dos serviços do SUS (população SUS dependente), o que corresponde a 6.256.947,67 habitantes.

Crianças de 0 a 9 anos são 14,08% = 1.584.493,22 hab.

Adolescentes de 10 a 19 anos são 16,4% = 1.845.574,40 hab.

Fonte: IBGE – Censo demográfico 2010.



O gráfico acima demonstra um aumento significativo no número de atendimentos nas Brinquedotecas nos últimos dois anos, isto devido ao interesse das unidades em desenvolver ações desta natureza e a reativação de algumas brinquedotecas.

### **PERSPECTIVAS E DESAFIOS**

São de grande importância a divulgação e a conscientização dos benefícios oferecidos pelas Brinquedotecas, no sentido de sensibilização dos gestores de saúde para a ampliação da implantação desse tipo de serviço.

Salientamos ainda a necessidade de capacitar profissionais que possam assumir a coordenação desses espaços, além de atualização periódica através de cursos / oficinas com os trabalhadores das brinquedotecas. É preciso que esses profissionais tenham uma ampla formação prática e teórica, com técnicas de animação lúdica, de jogos, brinquedos e brincadeiras, e clareza de seu papel frente à criança no contexto da brinquedoteca, para que viabilize junto à elas e seus pais/acompanhantes uma orientação eficaz e responsável.

Atualmente estamos implementando a proposta de criação de espaços intergeracionais, que são abertos para todas as idades, estimulando a integração entre as pessoas das diversas gerações.

Essa proposta vem responder também ao aumento da população idosa que se observa atualmente e o seu objetivo é a quebra de preconceitos frente ao envelhecimento, desenvolvendo atitudes que possam estimular a solidariedade e cidadania na sociedade contemporânea. Esses espaços beneficiariam mutuamente as crianças, jovens e idosos, independente dos laços familiares, além de desenvolver a *GERATIVIDADE*, ou seja, a maior forma de cooperação que uma geração pode dar às outras.



## **BIBLIOGRAFIA**

- \*ANDRADE, C. M. R. J. ; ALTMAN, R. Z. **As brinquedotecas brasileiras**. 1992.
- \*BOWLBY, J. (1998). **Perda: tristeza e depressão**. São Paulo: Martins Fontes, 1973.
- \*BRASIL. Ministério da Saúde - **Política Nacional de Humanização** - HumanizaSUS. Brasília, DF. 2003.
- \*BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, **Programa Nacional de Humanização** – Cadernos Humaniza SUS. Brasília, DF. 2010.
- \*BROUGÈRE, Gilles. **Brinquedo e cultura**. São Paulo. Cortez. 1995.
- \*CARVALHO, A. M. A; BERALDO, K. E. A. **Interação criança-criança: O ressurgimento de uma área de pesquisa e suas perspectivas**. Cadernos de Pesquisa, 71, 55-61. 1989.
- \*CREPALDI, M. A. **Hospitalização na Infância: representações sociais da família sobre a doença e hospitalização de seus filhos**. Taubaté. Cabral Editora Universitária.1999.
- \*CUNHA, N.H.S. **Brinquedoteca: definição, histórico no Brasil e no mundo**. In:FRIEDMANN, A. (org) *O direito de brincar*. 4. ed. São Paulo: Edições Sociais: Abrinq,1998.
- \*FRIEDMANN, A.et all. **O direito de brincar: a brinquedoteca**. São Paulo. Scritta. 1992.
- \*KISHIMOTO, T.M. **Diferentes tipos de brinquedotecas**. In: FRIEDMANN, A. et al. (org). **O direito de brincar**. São Paulo: Edições Sociais: Abrinq, 1998.
- \*LEPARGNEUR, H. **Princípios de autonomia**. In: URBIN (Org.), *Bioética clínica*. Rio de Janeiro. Revinter. 2003.
- \*MACEDO, J. J. M. **A criação de uma brinquedoteca hospitalar com enfoque psicodramático**. In: VIEGAS, D. (Org). *Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização*. Rio de Janeiro. Wak Ed. 2007.
- \*MAGALHÃES, C. M. C.; PONTES, F. A. R.; LOPES, K. S. M.; REZENDE, A. S. **Brincando e aprendendo**. 1998.
- \*Manual do Programa "Brincar é Coisa Séria" . S.M.S./C.G.P./GEDEO/ Agosto 2010.
- \*Manual do Programa **O serviço voluntário na secretaria municipal de São Paulo**. S.M.S. / C.G.P. / GEDEO Agosto / 2010.
- \*MARTINS, M. C. F. **Humanização das relações assistenciais de saúde: a formação do profissional de saúde**. São Paulo. Casa do Psicólogo. 2008.
- \*MITRE, R.; GOMES, R. **Promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde**. *Ciência e Saúde Colectiva*, Volume 9, nº1, Rio de Janeiro, 2004, ISSN 1413-8123.
- \*MUNIZ, M.C.S. **A brinquedoteca no contexto escolar da educação infantil**, SANTOS, S.M.P.(org) **Brinquedoteca: a criança, o adulto e o lúdico**. Petrópolis, RJ, 2002.
- \*OLIVEIRA, Márcia Campos de. **Brincar no hospital: um encontro possível**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Ciências e Letras de Assis,UNESP, Assis, 2005.
- \*PEDRAZZANI, D.S.; JALANTONIO, R. **Atividades de Brincadeiras Tradicionais: Uma Proposta em Programas Intergeracionais**.
- \*PESSINI, L. **Humanização da dor e sofrimento humano no contexto hospitalar**. *Bioética*, Brasília,2002 - Conselho Federal de Medicina, 10(2). Disponível em: <<http://www.cfm.org.br>>. (Acesso em 25/04/2005).
- \*PESSINI, L.; BERTACHINI, L. **Humanização e Cuidados Paliativos**. São Paulo. Loyola. 2004.
- \*PINHO FRANÇA, L. H. de Freitas; BRAZ DA SILVA, A. M. T.; LINHARES BARRETO, M. S. **Programas Intergeracionais: Quão Relevantes Eles Podem Ser Para a Sociedade Brasileira?** Universidade Salgado de Oliveira, Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Niterói, RJ, Brasil.

- \*RODARI, G. **Gramática da Fantasia**. São Paulo; Sumus, 1982.
- \*SANTOS, S.M.P. **Espaços lúdicos: Brinquedoteca**. In: SANTOS, S.M.P. (org) *Brinquedoteca: a criança, o adulto e o lúdico*. 3. Rio Janeiro, 2002,
- \*SCLEE, A. R. **Brinquedoteca: uma alternativa espacial**. In: SANTOS, S.M.P. (org) *Brinquedoteca: a criança, o adulto e o lúdico*. 3. Rio Janeiro, 2002.
- \*S.M.S. - Textos de Apoio do Programa Brincar é Coisa Séria, Secretaria Municipal da Saúde, CGP/GEDEO, São Paulo, 2001, 2002, 2004, 2005, 2006, 2008, 2010.
- \*S.M.S. - Textos de Apoio do Programa Voluntários da Saúde, Secretaria Municipal da Saúde, CGP/GEDEO, São Paulo, 2001, 2002, 2004, 2005, 2006, 2008, 2010.

## **ANEXOS:**

**ANEXO 1:** Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990. “Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências”

### Capítulo II: Do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade.

Art. 15. A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis.

Art. 16. O direito à liberdade compreende os seguintes aspectos:

I - ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;

II - opinião e expressão;

III - crença e culto religioso;

IV - brincar, praticar esportes e divertir-se;

V - participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação;

VI - participar da vida política, na forma da lei;

VII - buscar refúgio, auxílio e orientação.

**ANEXO 2:** 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”*

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA: Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências.

Parágrafo único. O disposto no **caput** deste artigo aplica-se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação.

Art. 2º Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar.

Art. 3º A inobservância do disposto no art. 1º desta Lei configura infração à legislação sanitária federal e sujeita seus infratores às penalidades previstas no inciso II do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a data de sua publicação

Brasília, 21 de março de 2005; 184º da Independência e 117º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

*Tarso Genro*

*Humberto Sérgio Costa Lima*

**ANEXO 3:** Decreto Municipal nº 44.592 de 8 de Abril de 2004.

*“Regulamenta a Lei nº 13.314, de 31 de janeiro de 2002, que dispõe sobre o Projeto de Humanização do Atendimento Hospitalar nos hospitais públicos municipais”.*

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, D E C R E T A:

Art. 1º. A Lei nº 13.314, de 31 de janeiro de 2002, que dispõe sobre o "Projeto de Humanização do Atendimento Hospitalar" nos hospitais públicos municipais, dirigido às crianças internadas ou em tratamento de saúde, fica regulamentada na conformidade das disposições deste decreto.

Art. 2º. O "Projeto de Humanização do Atendimento Hospitalar" a ser implantado em todos os hospitais públicos municipais consistirá, entre outras atividades, em: I - instalação de brinquedoteca em espaços propícios ao desenvolvimento de atividades lúdicas, constituída por brinquedos educativos, destinados à recreação de crianças internadas ou em tratamento de saúde; II - instalação de biblioteca, com o intuito de recobrar o ânimo e a vitalidade das crianças internadas nos ambulatórios e enfermarias pediátricas dos hospitais públicos municipais, através da leitura de livros por voluntários; III - apresentação de grupos de atores que proporcionem distração e diversão aos internos; IV - realização de programa de treinamento de pessoal visando integrar funcionários envolvidos na assistência pediátrica. Parágrafo único. A Secretaria Municipal da Saúde poderá celebrar convênios e estabelecer parcerias com entidades e empresas privadas objetivando a efetivação das atividades mencionadas neste artigo.

Art. 3º. Caberá à Secretaria Municipal da Saúde coordenar a implantação do Projeto, incumbindo aos hospitais públicos municipais desenvolver e executar as atividades pertinentes.

Art. 4º. As despesas decorrentes da execução deste decreto correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º. Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 8 de abril de 2004, 451º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

LUIZ TARCÍSIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretário dos Negócios Jurídicos

LUÍS CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

#### **ANEXO 4: Mobiliário padrão para implantação de Brinquedoteca**

As brinquedotecas utilizadas são adequadas conforme o espaço físico e o atendimento realizado, portanto as unidades de Pronto Socorro, Observação e UTI, recebem a Unidade Hospitalar ou Móvel, que contém:

- 1 mesa de 1,10m de diâmetro X 60cm de altura, em formato de flor;
- 4 cadeiras de 60cm de altura com encosto e o assento de 30X30cm;
- 1 carrinho móvel de 1,47m comprimento X 81 cm de altura X 45 cm de profundidade, para levar brinquedo aos leitos;
- 2 estantes-prateleiras (fixadas na parede) de 68cm comprimento X 1,30m altura X 25cm de profundidade, para livros e jogos.

As demais unidades recebem uma Brinquedoteca mais completa:

- 2 mesas de 1,10m de diâmetro X 60cm de altura, em formato de flor;
- 8 cadeiras de 60cm de altura com encosto e o assento de 30X30cm;
- 1 carrinho móvel de 1,47m comprimento X 81 cm de altura X 45 cm de profundidade, para levar brinquedo aos leitos;
- 2 estantes-prateleiras (fixadas na parede) de 68cm comprimento X 1,30m altura X 25cm de profundidade, para livros e jogos.

Obs: Todo mobiliário utilizado deverá ser confeccionado com madeira maciça por ter maior durabilidade, cobertura de formica para facilitar a higienização em tons pastéis, pois suaviza o ambiente tornando-o menos cansativo.

Os brinquedos utilizados nas brinquedotecas são indicados pelos técnicos e interlocutores, que consideram as ações e perfil das crianças. São objetos que dão suporte ao brincar e podem ser das mais diversas origens, materiais, formas, texturas, tamanho e cor, jogos de tabuleiro, artesanais ou industrializados.

Os equipamentos eletrônicos utilizados usualmente são: televisão, aparelho de DVD, micro-sistema pequeno e, para os espaços intergeracionais agregamos computadores.

## ANEXO 5:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. (I)

*“Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.”*

**A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 11 inciso IV do Regulamento da ANVISA aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, em reunião realizada em 20 de fevereiro de 2002, e

. Considerando o princípio da descentralização político-administrativa previsto na Constituição Federal e na Lei nº 8.080 de 19/09/1990;

. Considerando o artigo 3º, alínea C, artigo 6º, inciso VI e artigo 10º previstos na Portaria nº 1.565/GM/MS, de 26 de agosto de 1994;

. Considerando a necessidade de atualizar as normas existentes na área de infra-estrutura física em saúde;

. Considerando a necessidade de dotar o País de instrumento norteador das novas construções, reformas e ampliações, instalações e funcionamento de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde que atenda aos princípios de regionalização, hierarquização, acessibilidade e qualidade da assistência prestada à população;

. Considerando a necessidade das secretarias estaduais e municipais contarem com um instrumento para elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, adequado às novas tecnologias na área da saúde;

. Considerando os dispostos nas Portarias/SAS/MS n.º 230, de 1996 e 104, de 1997;

. Considerando a consulta pública publicada na Portaria SVS/MS n.º 674 de 1997;

. Considerando a Portaria GM/MS nº 554 de 19 de março de 2002 que revogou a Portaria n.º 1884/GM, de 11 de novembro de 1994 do Ministério da Saúde; adota a seguinte Resolução de Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º - Aprovar o Regulamento Técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, em anexo a esta Resolução a ser observado em todo território nacional, na área pública e privada compreendendo:

- a) as construções novas de estabelecimentos assistenciais de saúde de todo o país;
- b) as áreas a serem ampliadas de estabelecimentos assistenciais de saúde já existentes;
- c) as reformas de estabelecimentos assistenciais de saúde já existentes e os anteriormente não destinados a estabelecimentos de saúde.

Art. 2º - A Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, prestará cooperação técnica às secretarias estaduais e municipais de saúde, a fim de orientá-las sobre o exato cumprimento e interpretação deste Regulamento Técnico.

Art. 3º - As secretarias estaduais e municipais de saúde são responsáveis pela aplicação e execução de ações visando o cumprimento deste Regulamento Técnico, podendo estabelecer normas de caráter supletivo ou complementar a fim de adequá-lo às especificidades locais.

Art. 4º – A Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, procederá a revisão deste Regulamento Técnico após cinco anos de sua vigência, com o objetivo de atualizá-lo ao desenvolvimento científico e tecnológico do país.

Art. 5º - A inobservância das normas aprovadas por este Regulamento constitui infração à legislação sanitária federal, conforme dispõe o artigo 10, incisos II e III, da Lei n.º 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Art. 6º - Esta Resolução de Diretoria Colegiada entrará em vigor na data de sua publicação.

**Gonzalo Vecina Neto**

(I) Inclui as alterações contidas nas Resoluções RDC nº 307 de 14/11/2002 publicada no DO de 18/11/2002 e RDC nº

189 de 18/07/2003 publicada no DO de 21/07/2003.

## **ANEXO 6: ROTEIRO DE AVALIAÇÃO**



PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE GESTÃO DE PESSOAS – CGP  
DIRETORIA DE GESTÃO DE DESENVOLVIMENTO  
ORGANIZACIONAL – GEDEO

### **AVALIAÇÃO TRIMESTRAL DAS BRINQUEDOTECAS**

Data: \_\_\_\_\_

**BRINQUEDOTECA:** \_\_\_\_\_

CRS / UNIDADE HOSPITALAR / AUTARQUIA: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_

Parceiro: (O.S.S.) \_\_\_\_\_

Interlocutor (a): \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_

Período: \_\_\_\_\_

Número de Brinquedotecas: \_\_\_\_\_

Unidades Participantes: \_\_\_\_\_

Unidades Desativadas: \_\_\_\_\_

Brinquedistas:

UNIDADES	FUNCIONÁRIOS (FUNÇÃO)	VOLUNTÁRIOS

Participação em eventos:

Nº de Brinquedistas	Nome do Evento

Número de Atendimentos:

IDADE	MÊS 1 ATENDIMENTOS		MÊS 2 ATENDIMENTOS		MÊS 3 ATENDIMENTOS		TOTAL TRIMESTRE	
	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem
Até 4 anos e 11 meses								
De 05 anos a 06 anos e 11 meses								
De 07 anos a 11 anos e 11 meses								
De 12 anos a 17 anos e 11 meses								
Acima de 18 anos								
Acompanhantes								

Atividades Desenvolvidas: \_\_\_\_\_

Atividades Desenvolvidas com Adulto (acompanhantes): \_\_\_\_\_

Avaliação do Local: \_\_\_\_\_

Tópicos	Ruim	Regular	Bom	Comentários
Espaço da Brinquedoteca				
Localização dentro da Unidade				
Acesso aos Usuários				
Sistema de Higienização				
Catálogo de Brinquedos				
Controle de Frequência				
Condições de Mobiliário				
Condições dos Brinquedos				
Aparelhos Eletrônicos				
Utilização por Terapeutas				
Adesão de Funcionários				
Adesão da Comunidade				

Pontos Positivos das Brinquedotecas: \_\_\_\_\_

Dificuldades e necessidades das Brinquedotecas em geral: \_\_\_\_\_

Metas para o trimestre seguinte: \_\_\_\_\_

Propostas: \_\_\_\_\_

Responsável pela atualização: \_\_\_\_\_



**ANEXO 7: Fotos**



*UBS Jardim São Bento*



*P. S. Júlio Tupy*



*CECCO Ermelino Matarazzo*



*H. M. São Luiz Gonzaga*



*CECCO Ermelino Matarazzo*



*CECCO Freguesia do Ó*



*A. E. Tito Lopes*



*H. M. Campo Limpo*



*UBS Jardim São Bento*