

# Brinquedotecas Hospitalares: Parâmetros de Avaliação

## Hospital Toy Libraries: Parameters for Evaluation

Mayara Barbosa Sindeaux Lima<sup>\*a</sup>; Vera Barros de Oliveira<sup>b</sup>; Celina Maria Colino Magalhães<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Universidade Federal do Pará, Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento. Belém, PA.  
Universidade Metodista de São Paulo. Programa de Mestrado em Psicologia da Saúde. São Bernardo do Campo, SP.

\*E-mail: mayarasindeaux@gmail.com

---

### Resumo

A brinquedoteca hospitalar é garantida pela Lei nº 11.104/05. Entretanto, verifica-se a existência de poucos parâmetros consolidados para avaliar esses espaços. O presente estudo objetivou verificar a autoavaliação dos técnicos das brinquedotecas hospitalares em Belém do Pará com base em indicadores de qualidade. Método: quatro hospitais que possuem este serviço participaram da pesquisa, dez técnicos foram entrevistados e responderam a Escala Autoavaliativa de Índices de Qualidade (EAIQ). Dentre os principais resultados encontrados estão: a) carência de registro documental acerca do histórico e funcionamento dos espaços; b) avaliação favorável da equipe, particularmente em três instituições; c) os participantes avaliaram que suas brinquedotecas promovem o brincar livre; d) o ambiente e o acervo lúdico obtiveram avaliações discrepantes entre as brinquedotecas; e) quanto às categorias de análise da EAIQ, considera-se que elas permitiram organizar as afirmativas que compõem o instrumento de forma congruente. Sugere-se, contudo, a inclusão de alguns aspectos. Concluiu-se que a análise qualitativa dos dados obtidos por meio da EAIQ mostrou-se apropriada para investigação de indicadores de qualidade. Além disso, o estudo permitiu traçar um perfil das brinquedotecas hospitalares com base na perspectiva de seus técnicos e ressaltou a pertinência de se discutir a elaboração de parâmetros de avaliação desses espaços.

**Palavras-chave:** Criança Hospitalizada. Brinquedoteca Hospitalar. Parâmetros de Avaliação.

### Abstract

*The hospital toy library is guaranteed by the Law number 11.104/05. However, there are few parameters to evaluate these spaces. This study aimed to verify the self-assessment of the technicians of hospital toy libraries in Belém of Pará from quality indicators. Method: four hospitals that have this service participated on the research, ten technicians were interviewed and answered the Self-assessment Range of Quality Index (EAIQ). Among the main results are: a) lack of documentary records regarding the history and operation of the spaces; b) favorable assessment of the staff, particularly in three institutions; c) the participants evaluated that their toy libraries promote the free play; d) the environment and the collection of toys had disparities assessments among the toy libraries; e) the categories of analysis of EAIQ allowed to organize the statements that compose the instrument consistently. However, it's suggested the inclusion of some aspects. It is concluded that the qualitative analysis data obtained through the EAIQ proved it is suitable for investigation of quality indicators. Furthermore, the study allowed us to outline a profile of the toy hospital libraries from the perspective of its staff and highlighted the relevance of discussing the development of evaluation parameters of these spaces.*

**Keywords:** Child Hospitalization. Hospital Toy Library. Assessment Parameters.

---

## 1 Introdução

As brinquedotecas hospitalares são garantidas por meio da Lei nº 11.104/2005 (BRASIL, 2005), cujo teor trata da obrigatoriedade desses espaços nas unidades de saúde que atendem crianças em regime de internação. A inobservância desta lei se configura em infração à legislação sanitária federal, cujas penalidades estão previstas no inciso II do artigo 10 da Lei nº 6.437/1977 (BRASIL, 1977).

Segundo a Portaria nº 2.262/05 (BRASIL, 2005), que estabelece o regulamento e dá as diretrizes de implantação e funcionamento da brinquedoteca hospitalar, este é o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar, contribuindo para a construção e/ou fortalecimento das relações de vínculo e afeto entre as crianças e seu meio social.

A respeito da criação de uma brinquedoteca hospitalar,

Oliveira (2008) argumenta que esta deve ocorrer dentro de um enfoque operacional profissional que lhe configure confiabilidade, segurança e suporte para suas ações e atividades. Entretanto, em muitos casos as brinquedotecas nascem do entusiasmo de seus criadores e carecem de um registro sistemático acerca delas (DIETZ; OLIVEIRA, 2008; MAGALHÃES; PONTES, 2002).

Dentre os aspectos relevantes para garantir a criação e manutenção desses espaços estão: apoio da direção do hospital, disponibilidade de recursos materiais, equipe alinhada em seus objetivos, ambiente que incentive a brincadeira, prevenção da contaminação hospitalar, participação da família, planejamento das atividades e demonstração contínua dos resultados da brinquedoteca (DIETZ; OLIVEIRA, 2008; MAGALHÃES; PONTES, 2002; VIEGAS; CUNHA, 2008).

Algumas estratégias têm sido desenvolvidas a fim de

garantir a qualidade das brinquedotecas hospitalares, como a Charte de Qualité des Ludothèques Françaises – CLF (ASSOCIATION DES LUDOTHÈQUES FRANÇAISES, 2003) que apresenta propostas de caráter geral que permitem a adaptação e a preservação das especificidades do contexto em que a brinquedoteca está inserida.

Dietz e Oliveira (2008) realizaram levantamento de brinquedotecas hospitalares em uma cidade da Grande São Paulo e analisaram-nas em função de critérios de qualidade. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de uma entrevista e da Escala Autoavaliativa de Índices de Qualidade (EAIQ), baseada na CLF, aos coordenadores das brinquedotecas. Os resultados apontaram o descumprimento da Lei nº 11.104/05 (BRASIL, 2005) em diversas instituições. Nos hospitais que dispõem desses espaços foram encontrados aspectos positivos, como a acolhida à clientela. Contudo, alguns indicadores foram considerados insatisfatórios, como a formação profissional da equipe.

Ressalta-se que longe de visar um ranqueamento entre as brinquedotecas, Dietz e Oliveira (2008) utilizaram a EAIQ para traçar um panorama do processo de implantação, funcionamento, clientela e equipe das brinquedotecas e, principalmente, indicar que aspectos parecem favorecer a concretização dos objetivos desses espaços e quais podem dificultá-la.

Nesse sentido, verifica-se a relevância de pesquisas que avaliem a qualidade das brinquedotecas hospitalares, o que pode favorecer a construção de conhecimento científico sobre esses contextos e o desenvolvimento infantil. Além disso, pode fornecer subsídios para a construção de parâmetros para a implantação de novas brinquedotecas e a proposição de melhorias das já existentes, bem como a garantia de direitos da criança.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é descrever indicadores de qualidade das brinquedotecas hospitalares com base na avaliação de seus técnicos.

## 2 Material e Métodos

### 2.1 Participantes

Os informantes foram os dez técnicos que estavam em exercício nas brinquedotecas hospitalares da cidade de Belém do Pará, de modo que um técnico não participou devido estar de licença médica. Os participantes respondiam pelo funcionamento da brinquedoteca perante a instituição. No primeiro hospital participaram dois terapeutas ocupacionais e uma pedagoga, respectivamente, P1A, P1B, P1C; no segundo, uma psicóloga e duas terapeutas ocupacionais, P2A, P2B e P2C, respectivamente; no terceiro, duas pedagogas, P3A e P3B e no quarto, duas terapeutas ocupacionais, P4A e P4B.

O estudo foi realizado em quatro hospitais que possuíam brinquedotecas, para resguardar suas identidades foram utilizados os códigos: H1, H2, H3 e H4.

O H1 é um hospital público que oferece atendimento ambulatorial e de internação. De acordo com o Cadastro

Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNESNet) o H1 dispunha de 44 leitos pediátricos durante a pesquisa. A brinquedoteca foi criada em 2006 e compreende uma área de 65,66 m<sup>2</sup>. A clientela atendida compõe-se de pacientes pediátricos hospitalizados, em geral, de zero a 12 anos e seus acompanhantes, oriundos de todo o estado. Em relação à patologia, corresponde em sua maioria a problemas respiratórios, renais, gástricos, crianças a serem submetidas a cirurgias eletivas e vítimas de escaldamento ou abuso sexual.

O H2 é um hospital público que oferece atendimento ambulatorial e de internação, a clínica pediátrica dispunha de 20 leitos durante o estudo, segundo o CNESNet. A brinquedoteca iniciou suas atividades em 2002 e envolve uma área de 41,9 m<sup>2</sup>. A clientela atendida é composta por pacientes pediátricos, em geral, de zero a 12 anos, mas pode se estender até os 15 anos e seus acompanhantes, oriundos de todo o estado. A maioria das crianças está em tratamento cardiológico e aguarda cirurgia.

O H3 é uma instituição pública que oferece tratamento ambulatorial e de internação. No período da pesquisa o H3 contava com 26 leitos pediátricos, de acordo com o CNESNet. A brinquedoteca foi construída há aproximadamente dez anos, mas o hospital dispunha antes de uma sala de recreação. Este hospital é o único cuja brinquedoteca é ambulatorial, contando com um espaço de 41,4 m<sup>2</sup>. A clientela é composta, em sua maioria, de pacientes pediátricos em tratamento oncológico e seus responsáveis provenientes de todo o estado.

O H4 é um hospital público, que presta assistência em regime de internação e ambulatorio. Segundo o CNESNet possuía 43 leitos pediátricos durante a realização do estudo. A brinquedoteca foi criada no ano 2000 e dispõe de uma área com 52,8 m<sup>2</sup>. A clientela é composta por crianças hospitalizadas de zero a 12 anos que estão, em sua maioria, com alguma doença infectocontagiosa ou parasitária e seus acompanhantes, oriundos de todo o estado.

### 2.2 Instrumentos

Foi utilizada a Escala Autoavaliativa de Índices de Qualidade – EAIQ (OLIVEIRA, 2010). O uso desse instrumento objetivou verificar como os técnicos da brinquedoteca a avaliavam com base em indicadores de qualidade. O instrumento é composto por: a) um cabeçalho que solicita informações sobre o nome do hospital e do técnico, qual função este exerce e a data da aplicação do instrumento; b) as instruções de preenchimento; c) 27 itens fechados em forma de afirmativas, para as quais o participante deve assinalar em uma escala do tipo *Likert*: 0 (não sei), 1 (afirmação incorreta), 2 (afirmação parcialmente correta) e 3 (afirmação plenamente correta).

O instrumento permite categorizar os dados em quatro dimensões, a saber: Planejamento; Funcionamento; Equipe e Ambiente e acervo lúdico (OLIVEIRA, 2010), as quais são

descritas a seguir:

- **Planejamento:** refere-se à existência de um diagnóstico prévio à implantação do espaço, bem como de um projeto discriminando seus objetivos e a operacionalização. Foram incluídas nesta categoria as afirmativas (A): 1, 2, 3, 4, 5, apresentadas respectivamente a seguir:
  - A1- Antes de sua implantação, foi feito um diagnóstico do ambiente e da clientela;
  - A2- Possui um projeto levando em conta as diferentes etapas de realização e seu respectivo orçamento;
  - A3- Tem definidos os objetivos a atingir (gerais, específicos, a curto e longo prazo);
  - A4- São determinadas as ações a realizar, segundo um plano de trabalho;
  - A5- São definidos os meios (humanos, financeiros e materiais) para execução do plano de trabalho.
- **Funcionamento:** diz respeito ao funcionamento atual, considerando-se a gratuidade, regularidade, divulgação, adaptação à clientela, controle da frequência e identificação de possíveis parceiros. Compõem esta categoria as afirmativas (A): 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13,17, a saber:
  - A6- São identificados possíveis financiadores e parceiros;
  - A7- Possui contato com fabricantes e comerciantes de brinquedos para a sua compra e doação;
  - A8- É gratuita;
  - A9- O funcionamento é regular e adaptado à clientela;
  - A10- O funcionamento é devidamente divulgado;
  - A11- Há controle a respeito da frequência dos usuários;
  - A12- Favorece e promove o brincar livre e espontâneo;
  - A13- Possibilita o brincar associado à recuperação escolar;
  - A17- Favorece contato com familiares através do brincar.
- **Equipe:** envolve a formação acadêmica e profissional, suas atribuições, acolhida à clientela, integração com a família, domínio da utilização dos jogos. As afirmativas (A) que formam esta categoria são respectivamente: 14, 15, 16, 18, 19, 22.
  - A14- Possui brinquedista assalariado;
  - A15- Conta com um número suficiente de pessoas para desenvolver seu projeto e suas atividades;
  - A16- Conta com voluntários;
  - A18- Seu pessoal se mostra disponível e acolhedor à clientela;
  - A19- Seu pessoal sabe brincar com os jogos, apresentá-los, transmitir suas regras e adaptá-las aos diferentes públicos;
  - A22- É reservado tempo para a seleção, aprendizagem, aplicação e gestão do ambiente e do material lúdico.
- **Ambiente e acervo lúdico:** refere-se à segurança, diversidade, adequação à clientela, classificação, armazenamento, higienização, acesso e circulação dos jogos e dos brinquedos. Fazem parte desta categoria as afirmativas (A): 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, respectivamente:
  - A20- Há boas condições de higiene do ambiente e do material lúdico;
  - A21- Possui mobiliário adequado à clientela;
  - A23- Possui material lúdico diversificado;
  - A24- Os jogos e brinquedos estão devidamente classificados;
  - A25- Os jogos e brinquedos são condizentes com as normas de segurança;
  - A26- Os jogos e brinquedos são de fácil acesso;
  - A27- Há controle sobre o empréstimo de brinquedos.

### 2.3 Procedimento

Após a aprovação do projeto no Comitê de Ética de Pesquisas com Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde/UFPa foi feito um levantamento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde das unidades que ofereciam internação pediátrica na cidade de Belém, sendo encontradas 32, verificou-se via contato telefônico que cinco ofereciam o serviço de brinquedoteca. Destas, quatro permitiram a realização da pesquisa.

Antes de iniciar a coleta de dados, foi entregue e lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos participantes. Nesse momento, foram explicitados os objetivos do estudo, o sigilo das informações, assim como o esclarecimento de algumas dúvidas. Em seguida, entregava-se a EAIQ, fornecendo instruções quanto ao seu preenchimento e agendando o dia para seu recolhimento.

### 2.4 Análise dos dados

Os dados oriundos da EAIQ foram agrupados conforme as categorias definidas por Oliveira (2010): Planejamento; Funcionamento; Equipe e Ambiente e acervo lúdico.

Após a categorização dos dados, procedeu-se uma análise descritiva intra e inter hospitalais. Primeiramente, foram averiguadas as similaridades e diferenças entre as respostas fornecidas pelos participantes de cada brinquedoteca.

Em seguida, tomou-se como unidade de análise cada brinquedoteca, comparando-as entre si e destacando as semelhanças e peculiaridades de cada uma. Posteriormente, os resultados encontrados foram discutidos com o que está posto na literatura.

### 3 Resultados e Discussão

Os resultados serão apresentados por cada hospital.

H1: Na categoria “Planejamento”, observa-se falta de consenso na avaliação dos participantes em todas as afirmativas, destaca-se que nenhuma das cinco afirmativas foi assinalada como Afirmação Plenamente Correta por todos os participantes. Dentre as afirmativas estavam aquelas referentes à elaboração de diagnóstico do ambiente e da clientela antes da implantação da brinquedoteca, bem como a definição de objetivos a curto, médio e longo prazo (A1 e A3).

Entretanto, das afirmativas que compunham “Funcionamento”, cinco de nove obtiveram a pontuação máxima dos participantes (Afirmação plenamente correta), estas se relacionavam à gratuidade do serviço, regularidade e adaptação do funcionamento à clientela, favorecimento e promoção do brincar livre, recuperação escolar, além de proporcionar o contato com os familiares por meio do brincar (A8, A9, A12, A13 e A17). Os participantes consideraram que falta identificar os possíveis financiadores e parceiros da brinquedoteca, bem como o contato com fabricantes e comerciantes de brinquedos (A6 e A7).

Em relação à categoria “Equipe”, as afirmativas referentes

à acolhida oferecida e reserva de tempo para planejamento, capacitação e gestão (A18 e A22) foram consideradas afirmações plenamente corretas. Contudo, verificou-se incongruência nas respostas relacionadas a possuir brinquedista assalariado e voluntariado (A14 e A26).

A categoria “Ambiente e acervo lúdico” foi a melhor avaliada. A afirmativa que dizia respeito à devida classificação dos jogos e brinquedos (A24) foi a única considerada incorreta, sendo que quatro sentenças foram assinaladas como plenamente correta por todos os participantes, estas se referiam às condições de higiene do ambiente e do material lúdico, sua diversidade e acessibilidade, bem como ao serviço de empréstimo de brinquedos (A20, A23, A26 e A27).

H2: No tocante a avaliação da brinquedoteca, averiguou-se que nenhuma das afirmativas que compõem a categoria “Planejamento” foi avaliada como plenamente correta por todos os participantes. Salienta-se que a afirmação referente à realização de um diagnóstico do ambiente e da clientela anterior à implantação da brinquedoteca obteve as respostas “não sei” ou “afirmação incorreta” (A1).

Em relação às afirmativas da categoria “Funcionamento”, seis de nove foram avaliadas favoravelmente, sendo consideradas plenamente corretas por todos os participantes. Dentre estas, estavam aquelas relacionadas à regularidade e adaptação à clientela, divulgação do espaço, a promoção do brincar livre e a participação da família. Todavia, esta instituição ainda carece de identificação de possíveis financiadores e parceiros, além de contato com fabricantes e comerciantes de brinquedos para compra e doação (A6 e A7).

Na categoria “Equipe”, as afirmativas referentes a contar com brinquedista assalariado e a ter uma equipe que se mostra disponível e acolhedora à clientela obtiveram a pontuação máxima dos participantes (A14 e A18). Já aquelas que tratavam de dispor de pessoal que sabe brincar, apresentar e adaptar os jogos e dispor de um tempo reservado para capacitação, planejamento e gestão foram consideradas parcialmente corretas (A19 e A22). A afirmativa que dizia respeito a contar com voluntários foi a única assinalada como incorreta por um dos participantes (A16).

A categoria “Ambiente e Acervo lúdico” foi a que obteve a melhor avaliação, três afirmativas foram consideradas plenamente corretas (A20, A23, A27), cujo foco era a higienização, diversidade do material lúdico e empréstimo de brinquedos. As demais foram assinaladas pelo menos como parcialmente corretas.

H3: No que se refere à avaliação da brinquedoteca deste hospital, a categoria “Planejamento” obteve respostas consensuais em quatro das cinco afirmativas que a compunham. Destas, três foram consideradas plenamente corretas e se referiam à existência de um diagnóstico prévio do ambiente e da clientela a ser atendida, definição de objetivos e ao desenvolvimento de ações segundo um plano de trabalho (A1, A3 e A4).

Na categoria “Funcionamento”, seis das nove afirmativas

foram avaliadas como plenamente corretas, dentre elas estavam a referente ao funcionamento adaptado à clientela, promoção do livre brincar e a participação da família (A9, A12, A17). Em contrapartida, o H3 tem dificuldade de identificar possíveis financiadores e parceiros, bem como ter contato com fabricantes e comerciantes de brinquedos (A6 e A7). Ressalta-se que a afirmativa que se referia à gratuidade provavelmente foi interpretada de forma diferente daquela pretendida pelo instrumento, tendo em vista que um dos participantes a assinalou como parcialmente correta e o outro como plenamente correta (A8).

A “Equipe” foi a categoria com os melhores indicadores de qualidade, tendo em vista que recebeu a pontuação máxima para todas as afirmativas. Assim, os participantes desta instituição consideram plenamente corretas as afirmativas que avaliavam como suficiente o número de pessoas disponíveis para desenvolver o projeto e as atividades da brinquedoteca, sendo que elas se mostram acolhedoras à clientela, sabem brincar com os jogos e adaptá-los, além de ser reservado tempo para a capacitação, planejamento e gestão (A15, A18, A19 e A22).

As afirmativas da categoria “Ambiente e acervo lúdico” foram consideradas, no mínimo, parcialmente corretas, sendo que três receberam a pontuação máxima, as quais se referiam à diversidade, segurança e empréstimo dos brinquedos (A23, A25 e A27).

H4: A respeito da avaliação da brinquedoteca do H4, verificou-se na categoria “Planejamento” que apenas duas afirmativas foram consideradas plenamente corretas por ambos participantes, estas diziam respeito à existência de um plano de trabalho e a ter definido os meios para sua execução (A4 e A5). Entretanto, os dados indicam a ausência ou desconhecimento da existência de um projeto que levasse em conta as diferentes etapas de implantação da brinquedoteca e seu respectivo orçamento (A2).

A categoria “Funcionamento” foi a que obteve a melhor avaliação, tendo em vista que sete de suas nove afirmativas foram consideradas plenamente corretas, dentre elas as que discorriam acerca de ter identificado possíveis financiadores e parceiros, ter um funcionamento adaptado à clientela, promoção do brincar livre e da participação da família (A6, A9, A12, A17). A afirmativa que tratava do contato com fabricantes e comerciantes de brinquedos foi a única assinalada como incorreta ou sem conhecimento para responder (A7).

Sobre a categoria “Equipe”, os participantes consideraram que o pessoal se mostra disponível e acolhedor à clientela, além de ser reservado um tempo para capacitação, planejamento e gestão (A18 e A22). Entretanto, avaliaram que falta um número suficiente de pessoas para desenvolver suas atividades, o que é acentuado pela falta de brinquedista assalariado (A14 e A15). No tocante a voluntários, enquanto um participante assinalou que dispunha deles o outro marcou que a afirmativa era incorreta (A16).

Acerca da categoria “Ambiente e acervo lúdico”, os



participantes forneceram respostas consensuais apenas em duas afirmativas, assinalando como parcialmente correto afirmar que dispõe de material lúdico diversificado e como plenamente correto dispor de jogos e brinquedos de fácil acesso (A23 e A26). As afirmativas referentes à segurança do material lúdico, empréstimo de brinquedos e possuir mobiliário adequado à clientela foram consideradas parcialmente corretas por um participante e como plenamente corretas por outro (A21, A25, e A27).

Observou-se que os participantes, das quatro instituições que permitiram a pesquisa, avaliaram as categorias de forma diferenciada, o que remete à própria diversidade do processo de implantação, dos recursos disponíveis e da organização física e humana desses hospitais.

A categoria que apresentou indicadores de qualidade menos favorável foi “Planejamento”, exceto no H3. No que se refere a esta categoria, salienta-se a necessidade de um programa de ação a curto e longo prazo nas brinquedotecas, o qual deve ser construído pela equipe e formalizado em documento escrito. Isto facilitaria a perpetuação das ações desenvolvidas, a avaliação delas e a preservação da história do espaço, tendo em vista que se identificou a carência desse registro e, provavelmente, por isso o desconhecimento destes aspectos por parte da equipe técnica.

Dietz e Oliveira (2008) encontraram resultados semelhantes em um município da Grande São Paulo utilizando a EAIQ. Em apenas uma brinquedoteca os participantes assinalaram que havia sido feito um diagnóstico da clientela antes de sua implantação. Tal como aponta Magalhães e Pontes (2002), em muitos casos a falta de sistematização que caracterizou o processo de implementação se mantém posteriormente, o que pode comprometer o bom funcionamento do espaço.

No tocante à categoria “Funcionamento”, notou-se que as brinquedotecas recebem pouco suporte externo, particularmente no que se refere ao contato com fabricantes e comerciantes de brinquedos. Resultados semelhantes foram encontrados por Dietz e Oliveira (2008). Para estes autores, o apoio de parceiros e financiadores é primordial à medida que propicia a troca de experiências, informações e atualizações.

Em relação à categoria “Equipe”, averiguou-se que todas as brinquedotecas investigadas contavam com pessoal assalariado. Este dado contrasta com aqueles obtidos por Dietz e Oliveira (2008), os quais encontraram espaços sem um brinquedista assalariado, o que pode dificultar um funcionamento regular e a elaboração de um plano de trabalho.

Deve ser ressaltado que os participantes foram unânimes em avaliar que: a equipe se mostra disponível e acolhedora a sua clientela, o funcionamento é regular e adaptado aos usuários, favorece o brincar livre e espontâneo, bem como o contato com familiares por meio do brincar.

Em relação à categoria “Ambiente e Acervo Lúdico”, verificou-se a avaliação favorável sobre a diversidade dos jogos e brinquedos, posto que em apenas um hospital essa

afirmativa foi considerada apenas parcialmente correta. Além disso, o material lúdico foi considerado de fácil acesso à clientela.

Semelhante às considerações de Dietz e Oliveira (2008), verificou-se que existem aspectos positivos em cada uma das brinquedotecas e aspectos a serem aperfeiçoados. Se por um lado há a necessidade de melhorar o planejamento e o resgate da historicidade desses espaços, por outro, se oferece uma boa acolhida e a promoção do brincar livre. Tais indicadores sugerem que essas brinquedotecas se constituem um espaço diferenciado no hospital, o que pode favorecer um desenvolvimento mais saudável e uma melhor qualidade de vida aos seus clientes (DIETZ; OLIVEIRA, 2008).

Quanto à EAIQ, considera-se que seu uso seja apropriado para investigação de indicadores de qualidade. No entanto, sua aplicação associada a instrumentos de natureza qualitativa permitiria uma análise mais completa. Propõe-se, ainda, a inclusão de alguns itens à EAIQ, tais como: se há avaliação dos impactos da brinquedoteca no hospital; se são realizadas atividades socioculturais; se há filiação à rede nacional de brinquedotecas e se são apresentadas as regras e o funcionamento do espaço ao público.

#### 4 Conclusão

O aspecto que primeiro se destacou neste trabalho foi a infração dos direitos da criança. Apesar de o direito de brincar ser assegurado legalmente, somente cinco hospitais do município ofereciam o serviço de brinquedoteca. Além do descumprimento da legislação, o que se percebe é a ausência das sanções previstas.

Este estudo permitiu descrever indicadores de qualidade das brinquedotecas hospitalares da cidade de Belém tendo por base a perspectiva dos técnicos que trabalham nestes espaços. As categorias utilizadas: Planejamento; Funcionamento; Equipe; e Ambiente e Acervo Lúdico, mostraram-se apropriadas para este fim. Foram identificados pontos positivos em todas as instituições investigadas, em particular quanto ao acolhimento da clientela e a estimulação ao brincar livre, no entanto alguns aspectos podem ser aprimorados.

Sabe-se que o número reduzido de participantes limita a generalização desses dados às brinquedotecas de outros municípios. Contudo, indica a necessidade de investigações acerca da história e da qualidade dos serviços e espaços oferecidos pelas brinquedotecas hospitalares brasileiras, o que permitiria o conhecimento de seu perfil e a produção de evidências empíricas que corroborassem ou lançassem reflexões diferentes das originadas neste trabalho.

#### Referências

ASSOCIATION DES LUDOTHÈQUES FRANÇAISES. *Charte de Qualité des Ludothèques Françaises*, 2003. Disponível em: < Disponível em: <http://www.alf-ludothèques.org/medias/pdf/Charte-qualite-ALF.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2014.

BRASIL. Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. Configura

infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, D. F., 1977; 24 ago. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/16437.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/16437.htm)>. Acesso em: 7 maio 2014.

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. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2005; 22 mar. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm>>. Acesso em: 7 jul. 2014.

BRASIL. Portaria nº 2.261, de 23 de novembro de 2005. Aprova o regulamento que estabelece as diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 23 nov 2005. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm./2005/prt2261\\_23\\_11\\_2005.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm./2005/prt2261_23_11_2005.html)>. Acesso em: 7 maio 2014.

DIETZ, K.G.; OLIVEIRA, V.B. Brinquedotecas hospitalares, sua análise em função de critérios de qualidade. *Bol. Acad. Paul. Psicol.*, v.28, n.1, p.100-110, 2008.

MAGALHÃES, C.M.C.; PONTES, F.A.R. Criação e manutenção de brinquedotecas: Reflexões acerca do desenvolvimento de parcerias. *Psicol. Reflex. Crit.*, v.15, n.1, p.235-242, 2002.

OLIVEIRA, V.B. O lúdico na realidade hospitalar. In: VIEGAS, D. *Brinquedoteca Hospitalar isto é humanização*. São Paulo: Wak, 2008, p.27-32.

OLIVEIRA, V.B. O brincar da criança hospitalizada e a família: O que dizem os trabalhos? In: PÉREZ-RAMOS, A.M.Q.; OLIVEIRA, V.B. *Brincar é saúde: o lúdico como estratégia preventiva*. Rio de Janeiro: Wak, 2010, p.41-76.

VIEGAS, D.; CUNHA, N.H.S. Normas para a brinquedoteca hospitalar. In: VIEGAS, Dráuzio. *Brinquedoteca hospitalar isto é humanização*. São Paulo: Wak, 2008, p.11-12.