

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE BIBLIOTECOMIA E COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO

SABRINA ROSA VICARI

BIBLIOTERAPIA

uma aplicação na recreação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Porto Alegre

2003

SABRINA ROSA VICARI

BIBLIOTERAPIA

uma aplicação na recreação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Monografia apresentada ao Departamento de Ciências da Informação da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como parte dos requisitos para aprovação na disciplina bib03037- Trabalho de Conclusão de Curso.

ORIENTADORA:

Profa. Eliane Lourdes da Silva Moro

Porto Alegre

2003

**Dedico este trabalho a minha orientadora,
Eliane Moro, pela sua dedicação e por ter me
ensinado o lado mais humano da
Biblioteconomia.**

AGRADECIMENTOS

Um trabalho por mais que tenha um autor pessoal, dificilmente é realizado por uma única pessoa. Contamos sempre com alguém que nos auxilia no decorrer da caminhada.

Este trabalho não poderia ser realizado se não tivesse a colaboração das crianças, pais e funcionários do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Agradeço também, aos meus colegas do Núcleo da Hora do Conto, que possibilitaram que os acompanhasse durante dois semestres de atividade; as Bibliotecárias Mariléa Pinheiro Fabião, Luz Magali Godoy, e a minha amiga Débora Dornsbach Soares pelo apoio dado durante a realização do trabalho.

RESUMO

Este trabalho foi realizado através do acompanhamento das atividades de contação de histórias do Núcleo da Hora do Conto da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação (FABICO/UFRGS), na Pediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O resultado foi uma pesquisa qualitativa e quantitativa, através de entrevista estruturada e observação direta junto aos pacientes (crianças hospitalizadas) e seus acompanhantes no HCPA. Constatou-se que as crianças estão receptivas e demonstram prontidão para a atividade e que a Biblioterapia propicia grande contribuição como auxiliar na recuperação terapêutica dos pacientes, como a diminuição da ansiedade, o maior interesse pelos livros e pela leitura melhorando a qualidade de vida da criança hospitalizada.

Palavras-Chave: Biblioterapia; contação de história; criança hospitalizada.

SUMÁRIO

	P.
1 INTRODUÇÃO	7
2 O PROCESSO DE LEITURA	10
2.1 As Fases e Níveis de Leitura	13
2.2 A Leitura e a Criança no Contexto Hospitalar.....	15
3 A BIBLIOTERAPIA E A CRIANÇA HOSPITALIZADA.....	20
4 HOSPITAL DE CLÍNICA DE PORTO ALEGRE.....	24
4.1 Histórico	24
4.2 A Pediatria e a Unidade de Recreação Terapêutica.....	25
5 O NÚCLEO DA HORA DO CONTO.....	27
6 A INTERAÇÃO DOS CONTADORES DE HISTÓRIA E AS CRIANÇAS	30
7 DIÁRIO DE ATIVIDADES	33
8 APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS E ANÁLISE DOS DADOS	44
8.1 Análise das Entrevistas Crianças	45
8.2 Análise das Entrevistas: pais, mães e acompanhantes.....	54
8.3 Análise do Questionário: funcionários.....	65
9 CONCLUSÃO.....	69
REFERÊNCIAS.....	71
APÊNDICE A – ENTREVISTA COM AS CRIANÇAS.....	75
APÊNDICE B – TABULAÇÃO DOS DADOS DAS CRIANÇAS HOSPITALIZADAS NO HCPA.....	77
APÊNDICE C – ENTREVISTA COM OS ACOMPANHANTES	83
APÊNDICE D – TABULAÇÃO DOS DADOS COLETADOS - ACOMPANHANTES	84
APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS FUNCIONÁRIOS DO HCPA...89	

APÊNDICE F – TABULAÇÃO DOS DADOS APLICADOS AOS FUNCIONÁRIOS DO HCPA	90
ANEXO – NÍVEIS E FASES DE LEITURA	93

1 INTRODUÇÃO

Desde o início da humanidade reconhece-se a necessidade de passar de um ser humano para outras experiências já vivenciadas em cada geração. A comunicação verbal foi durante muito tempo a única forma de se conhecer a história de um povo. Talvez, a partir disso, temos hoje a contação de histórias¹. O que inicialmente era uma necessidade para se manter viva a cultura e a história de um povo passou com o tempo a ser um prazer.

Com a evolução da escrita e, posteriormente da imprensa, foi possível registrar e guardar as experiências, a cultura, a história da humanidade, além de disponibilizar para um número maior de pessoas estes conteúdos o que possibilitou o acesso a histórias e até a cultura de outros países com maior fidelidade dos fatos. Vale lembrar a famosa brincadeira do “telefone sem fio”.

As histórias, sejam elas narradas ou lidas, despertam interesse nas pessoas pois mexem com o seu imaginário. Elas servem como forma, muitas vezes, de fugir temporariamente de uma rotina de vida, possibilitando se projetar em determinado personagem, outras vezes identificando-se com determinado problema. A partir disso é possível questionar: o livro pode ser utilizado de forma terapêutica? Muitos autores afirmam que sim. A terapia através do livro, conhecida por Biblioterapia, teria

¹ Apesar do termo contação não existir na Língua Portuguesa é amplamente utilizado pelos profissionais que atuam na área. Sendo definido como o momento em que a atividade acontece.

como objetivo inicial ajudar pessoas enfermas como forma de alívio para suas angústias e medos. Inicialmente esta atividade era utilizada com pacientes que apresentavam problemas mentais.

Este trabalho foi realizado tendo como cenário o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no setor de Recreação localizado no 10º andar, através do acompanhamento de atividades de contação de histórias com as crianças hospitalizadas. A justificativa para a escolha do tema foi o interesse despertado durante o Congresso Integrar, realizado em São Paulo, em março de 2002, onde foi apresentado um trabalho sobre Biblioterapia. Algumas buscas foram realizadas para um melhor conhecimento sobre o tema apresentado e o resultado foi a constatação de um número reduzido de fontes disponíveis. Além disso, foi possível verificar que, apesar da existência do Núcleo da Hora do Conto (NUHC), na Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação (FABICO) e sua atuação no HCPA, não existia um estudo mais aprofundado sobre as atividades que envolvessem a Biblioterapia.

A partir desta constatação foi possível definir o tema e elaborar os objetivos do trabalho. Como objetivo geral, apresenta a realização de um estudo sobre Biblioterapia através da contação de histórias verificando seus efeitos na criança hospitalizada. Dentre os objetivos específicos, destacam-se a observação sobre a receptividade das crianças em relação às atividades da Contação de Histórias, a prontidão de leitura evidenciada pelas mesmas, avaliação do trabalho do Núcleo da Hora do Conto, bem como a avaliação sobre a importância desta atividade para a adaptação da criança em tratamento hospitalar.

Para que os objetivos fossem alcançados foram elaborados questionários, aplicados através de entrevista semi estruturada com as crianças hospitalizadas, os

acompanhantes (pais e/outros familiares) e funcionários da recreação. Após, foram tabulados e analisados os dados obtidos. A aplicação do questionário ocorreu do dia 06 de dezembro de 2002 ao dia 17 de janeiro de 2003. A autora aplicou o questionário realizando cada pergunta ao entrevistado e registrando cada resposta obtida. Outra metodologia utilizada para a avaliação foi a observação direta não participante. A elaboração deste trabalho, através da observação e aplicação de instrumento, foi realizado com o acompanhamento semanal das atividades do NUHC no período de 02 de agosto de 2002 à 19 de janeiro de 2003. Para o registro das observações realizadas, foi elaborado um diário onde eram anotadas todas as ocorrências do desenvolvimento das atividades.

A apresentação deste trabalho consiste em duas partes principais: a primeira parte apresenta um referencial teórico abordando as questões sobre a leitura e a Biblioterapia, nos aspectos mais abrangentes. A segunda parte apresenta o resultado do instrumento aplicado e sua análise e as observações registradas no decorrer das atividades desenvolvidas, bem como alguns depoimentos das pessoas entrevistadas no instrumento aplicado e dos bolsistas (contadores de histórias) do NUHC.

2 O PROCESSO DE LEITURA

Para entender o processo de leitura, deve-se primeiramente conceituar leitura. Segundo Aguiar (1979) a leitura é uma atividade de percepção e interpretação dos sinais gráficos que se sucedem de forma ordenada, guardando entre si relações de sentido. Desta forma, além de decifrar palavras é necessário perceber o encadeamento de pensamentos, assimilar pensamentos e idéias do autor relacionando com conhecimentos adquiridos anteriormente sobre determinado assunto, de forma que se posicione de forma crítica em relação ao texto. Bamberger (1991, p.23) afirma que:

[...] a leitura compreende várias fases de desenvolvimento. Antes de mais nada é um processo perceptivo durante o qual se reconhecem símbolos. Em seguida, ocorre a transferência para conceitos intelectuais. Essa tarefa mental se amplia num processo reflexivo à proporção que às idéias se ligam em unidades de pensamentos cada vez maiores. O processo mental, no entanto, não consiste apenas em compreensão das idéias percebidas, mas também na sua interpretação e avaliação. Para todas as finalidades práticas, tais processos não podem separar-se um do outro, fundem-se no ato de leitura.

Para existir leitura, além da decodificação de símbolos, é necessário uma relação entre um leitor, um texto e um autor. Esta relação poderá ser “amigável” ou não, dependendo do nível de leitura do leitor com relação aos interesses e ao desenvolvimento cronológico e psicológico. Neste processo é possível identificar, de

acordo com Bamberger(1991) três tipos de leitura: a leitura mecânica, a leitura política e a leitura psicológica.

- a) leitura mecânica: seu processo acontece quando o leitor decodifica símbolos, ou seja, ele reconhece o que está escrito, tem a capacidade de ler mas não interpreta, não critica e muitas vezes, não entende o que lê. Neste tipo de leitura o leitor comporta-se de forma passiva em relação ao texto;
- b) leitura política: vai além da decodificação dos símbolos, ou seja, é necessário compreender o que o texto diz, entender o contexto em que as palavras estão inseridas. “Ler nas entrelinhas”, isto significa entender coisas que não estão escritas no texto porém são perceptíveis no contexto. Todo o texto carrega algum tipo de ideologia, desta forma, identifica-se textos com ideologias doutrinárias ou libertadoras. Diferença entre elas é que a primeira é utilizada para transmitir ensinamentos como um sistemas de princípios morais, religiosos, filosóficos e políticos. Tem como característica o autoritarismo, impõe crenças e costumes sem aceitar questionamentos; já a segunda não impõe princípios mas oferece alternativas, proporciona liberdade de escolha. Este texto incentiva a criatividade do leitor proporcionando uma nova visão de mundo. A partir disso, o leitor passa a ser crítico, pois quando o texto é compreendido ele pode ser questionado e até reescrito. O leitor comporta-se de forma ativa em relação ao texto.
- c) leitura psicológica: ocorre quando o leitor identifica-se com a história, um personagem ou com alguma situação descrita no texto. Esta identificação

pode ser de um medo ou situação vivenciada na vida do leitor. A partir disso, é possível a superação desses medos. Neste caso, a leitura funciona como uma “medicação” (mesmo que o leitor não perceba) pois trabalha com o emocional. Nesta fase, texto e leitor trabalham ativamente juntos. Alguns autores definem o livro como “remédio para alma”

Um leitor pode identificar-se com um personagem ou com experiências específicas num livro e ser capaz de purificar-se de sentimentos ou pensamentos reprimidos. O leitor também pode ganhar com a leitura, tornando-se capaz de recuar e aceitar a realidade mais prontamente. Ao ler e aprender que um problema não é único, o problema parece menos amedrontador. (PEREIRA, 1996, p.65).

Ao se falar sobre o processo de leitura não se pode esquecer da “leitura de mundo” que de acordo com Paulo Freire (1990), começa muito antes da leitura da palavra. Ela é a percepção do ambiente em que se vive. No processo de alfabetização inicia o aprendizado das palavras que fazem parte de nosso cotidiano, como o nosso nome, nome dos pais, brinquedos ou animais. Fazemos então, associação entre o objeto que conhecemos e a palavra escrita.

O processo de leitura é então, todo o caminho percorrido pelo leitor desde a sua leitura de mundo, passando pela leitura mecânica até chegar à compreensão, identificação ou crítica de um texto. A partir deste processo pode-se criar o prazer pela leitura que é oposto ao hábito. O hábito, entende-se como todo processo que é contínuo, mecânico, muitas vezes um trabalho diário, por exemplo, tomar banho, escovar os dentes, entre outros.

A partir do momento em que o prazer da leitura é estimulado é mais fácil conquistar o leitor, pois ele sentirá prazer em ler, não verá como uma obrigação

escolar. Este é um processo individual, muitas vezes lento, entretanto, pode ser desenvolvido e estimulado pelos pais, professores e bibliotecários através da contação de histórias.

2.1 As Fases e Níveis de Leitura

O profissional que atua com leitura deve identificar em qual fase o leitor se encontra. Existe, na literatura, uma divisão didática destas fases. São orientações que servem para auxiliar bibliotecários e professores, mas não devem ser utilizadas de forma rígida. É importante salientar que nem sempre a idade cronológica do leitor corresponde a sua idade psicológica de leitura. Muitas vezes, é comum verificar crianças na idade de 12 ou 13 anos interessados em livros ditos infantis, como os contos de fadas, entre outros. Isto ocorre porque o leitor está em atraso nas fases de leitura. (Anexo)

Resumidamente, as fases e níveis de leitura, de acordo com a teoria piagetiana e com Bamberger (1991) são as seguintes:

- a) fase mágica: corresponde a idade de 3 a 6 anos. A criança faz pouca distinção entre o mundo interior e o exterior. Nesta fase a criança aprecia histórias com repetição acumulativa, contos de fadas. É a idade do livro de gravuras e de versos infantis;
- b) idade escolar: 6 a 8 anos. É a fase do realismo mágico. A criança neste período está suscetível à fantasia. Gostam de histórias de animais, crianças, encantamento, aventuras no ambiente próximo: família, casa,

escola, comunidade. Apreciam também, contos de fadas, contos de humor e problemas infantis;

- c) idade escolar: 8 aos 11 anos. Nesta fase a criança começa a orientar-se no mundo. Gostam de contos de fadas e de histórias e de realidade, narrativas, fábulas, lendas e mitos. Os livros podem ter textos curtos com pouca ilustração pois a criança começa a desenvolver a leitura;
- d) idade da história de aventuras: de 11 a 13 anos. Fase da pré-adolescência, aos poucos o leitor toma consciência da própria personalidade. O interesse de leitura passa agora para as histórias de aventura, viagens, realismo aventuroso, romances;
- e) os anos de maturidade: de 13 a 15 anos. Fase do egocentrismo crítico e desenvolvimento dos planos de vida e escala de valores. Nesta etapa, a leitura aproxima-se cada vez mais da literatura adulta. Além disso, já se tem a capacidade de ler e entender textos extensos. As narrativas de viagens, conto psicológico e social e a poesia otimista passam a fazer parte do interesse dos leitores desta faixa etária.

A não identificação ou o desrespeito a essas fases podem fazer com que se “mate” um futuro leitor. Isto significa que selecionar um livro, apenas pela idade da criança, não se levando em consideração essas observâncias, pode, muitas vezes, afastá-lo definitivamente da leitura.

Deve-se ter consciência que é um trabalho a longo prazo, principalmente se a criança não é estimulada pelos pais ou familiares mais próximos. Normalmente é na escola que acontece os primeiros contatos com a leitura. Sendo assim, bibliotecários

e professores devem tentar ao máximo estimular o gosto pela leitura, pois as crianças de hoje serão os pais de amanhã.

2.2 A Leitura e a Criança no Contexto Hospitalar

No contexto hospitalar, o profissional que for desenvolver as atividades com leitura, principalmente se não for da área da saúde (bibliotecário, pedagogo, entre outros) deve estar preparado para uma situação bem diferente do ambiente escolar. Na escola, por exemplo, é possível acompanhar o desenvolvimento e o aprimoramento da leitura. No hospital, ocorre o contrário. Devido a grande rotatividade de pacientes é difícil verificar se houve alguma evolução pelo interesse da leitura, além disso a doença em si já é fator que prejudica o aprendizado associado às medicações e tratamento no decorrer da internação.

Desenvolver atividades de leitura neste contexto torna-se mais difícil, pois além de muitas crianças não terem contato com ela, precisam conviver com toda a rotina hospitalar. Além disso, a recreação dispõe de vários brinquedos, vídeo game, televisão, entre outros recursos importantes para a adaptação e recreação do paciente. No entanto, observa-se que, se um pai precisar escolher entre deixar um filho assistir televisão ou ler um livro para ele, na maioria das vezes, a primeira opção será escolhida, porque resulta de uma atitude comum em casa.

Uma das maiores vantagens do livro em relação as demais atividades da recreação está principalmente nas crianças que estão no isolamento ou na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP). Pacientes que estão na UTIP, normalmente

ficam com problemas para se movimentar porque estão com muitos aparelhos, ou realizaram cirurgias. A leitura, muitas vezes, acaba sendo uma das poucas atividades que a criança pode participar. Em relação aos isolamentos as histórias servem como elemento complementar às atividades de recreação. Como o contato delas com as demais crianças é restrito, as histórias funcionam como subsídios para o seu imaginário, ou seja, elas podem aproveitar as histórias e recontá-las através das brincadeiras com bonecos ou outros brinquedos.

Por causa desta complexidade que é o paciente da pediatria ele deve ser tratado por uma equipe interdisciplinar que cuide de suas necessidades clínicas, psicológicas, educacionais e emocionais. A infância é uma fase delicada e qualquer trauma sofrido nesta etapa da vida pode ser carregada para o resto da vida adulta.

Wong² *apud* Coutinho (2001 p.18) afirma que:

As necessidades emocionais da criança devem ser levadas em consideração. [. . .] sendo a mais importante necessidade emocional da criança a de ser amada e a de se sentir segura desse amor a perda ou o afastamento do objeto amor, a insegurança produzida na ótica da criança, pelo estar num ambiente hostil, internada, pode gerar, uma descrença em relação a contextualização do amor, repercutindo nas suas relações pessoais e com o mundo.

A dificuldade maior dos pacientes é ter que lidar além da enfermidade com a mudança de rotina. Durante a hospitalização o paciente pode apresentar uma

² WONG. **Enfermagem Pediátrica**: elementos essenciais à intervenção efetiva. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. 605 p. *apud* COUTINHO, Simone Elizabeth Duarte. **A hospitalização na percepção da criança fada madrinha ou bicho-papão?** João Pessoa: Almeida Gráfica e Editora, 2001. 154 p.

seqüência de comportamento, identificados por Kenny³ *apud* Huerta (1990, p.321).

Sãos eles:

- a) protesto e medo: a criança está confusa e reage chorando ficando amedrontada e procurando intensamente a mãe;
- b) apatia e fuga: devido ao alto nível de ansiedade por não conhecer os diferentes aspectos da nova situação a criança reage tornando-se apática e se isola. Isto, aos olhos de uma equipe despreparada é visto como sinal de um “bom paciente”;
- c) culpa: procurando compreender os motivos que a levaram à nova situação, a criança costuma percebê-la como sendo punição por algo errado que cometeu;
- d) tristeza: a criança experimenta auto-comiseração pelos procedimentos e experiências a que é submetida (até por antecipar essas experiências); pelo afastamento de seu ambiente normal; pela perda de sua energia habitual, preocupando-se constantemente com sua integridade física, especialmente com a possibilidade de mutilação.

Todas estas manifestações podem ser mais agravantes, principalmente, quando a criança não recebe a informação correta sobre o motivo de sua internação. Quando um paciente vai ao hospital porque caiu da bicicleta e se machucou fica muito claro o porquê da internação. No entanto, se a criança possui fibrose cística, câncer, AIDS, entre tantas outras doenças, como os pais e equipe médica informam ao paciente sobre a doença? Em muitos casos, não informam, ou dão apenas uma

³ KENNY, T.J. The Hospitalized Child. **Pediatric Clinical North American**, Philadelphia, v.22, n.3,

explicação superficial. Na maioria das vezes, as crianças não são preparadas para os procedimentos clínicos que irão passar. É importante que a criança saiba cada passo do tratamento a que será submetida e o que poderá acontecer pois, quando ela sabe, prepara-se melhor, até auxiliando na recuperação e sentindo menos medo. Segundo Steele⁴ *apud* Veríssimo (1991, p.161) a criança

[. . .] pode lidar melhor com o conhecido do que com o desconhecido. Assim, sua capacidade de lidar com os medos associados à hospitalização e aos procedimentos diagnósticos será maior se receber informações e preparo apropriados.

O livro pode ser utilizado como forma de informar ao paciente sobre sua situação e prepará-lo para os procedimentos clínicos. Pode-se buscar histórias que falem de afastamento entre família e a criança e até uma explicação sobre a doença. Devemos considerar que a criança possui limitações ao assimilar informações e freqüentemente distorcem o que ouvem, podendo desta forma, interpretar, a seu modo e desenvolvendo idéias erradas. Isto pode dificultar o tratamento, pois ela pode querer não colaborar e ao mesmo tempo apresentar traumas psicológicos, como conseqüências. Ceccim (1997, p.79) sobre este aspecto afirma que “quando a criança entende melhor o que acontece com ela, sua doença e o contexto hospitalar, ela terá uma atitude mais ativa diante da enfermidade, independente de suas conseqüências, ao invés de uma atitude passiva de vitimização.”

A hospitalização de uma criança traz também vários problemas à família. Muitas vezes, os pais não têm condições de permanecerem o tempo todo no

p.583-593, Aug. 1975.

⁴ STEELE, S. **Child health and the family**: nursing concepts and management. New York, Masson, 1981. P. 625-629.

hospital, provocando sensação de culpa, impotência em relação aos cuidados com o filho doente.

[. . .] no momento em que o filho adoecer, por mais estruturada que seja a família, todos adoecem. Os pais sofrem grande impacto com a enfermidade do filho. Ao delegar à equipe hospitalar os cuidados de seu filho sentem-se impotentes, incapazes e freqüentemente atribuem a si próprios a causa da doença. (ZAVASCHI, 1997, p.163) .

Ao analisar esta situação verifica-se a necessidade de tratar além da doença física do paciente, dar um suporte psicológico para ele e sua família. A utilização do livro pode auxiliar neste sentido pois lendo uma história para seus filhos ou ouvindo alguém narrar ambos saem por alguns minutos do ambiente hospitalar e entram em um mundo dos contos de fadas, um mundo mágico onde tudo pode acontecer. Apesar de ser por pouco tempo, a mente ocupa-se em outra atividade e isso ajuda a aliviar o *stress* e tensão causada pela doença e a internação.

3 A BIBLIOTERAPIA E A CRIANÇA HOSPITALIZADA

As crianças se caracterizam como observadoras e críticas, estando atentas a cada passo dos adultos, por isso, para realizar um trabalho com as mesmas, necessita-se de um cuidado especial. Elas têm a capacidade, apesar da inexperiência, de saber se o adulto estiver falando verdades ou mentiras; cobram de pais, professores e familiares, promessas não cumpridas; dizem, sinceramente, se gostaram ou não de determinada atividade. Além de todas essas características, não se pode esquecer que até mais ou menos nove anos de idade elas não possuem o conhecimento do sentido figurados das palavras. Isso significa que se um adulto disser para uma criança que vai “matá-la” se não se comportar, ela vai entender o sentido literal da palavra. A partir dessas afirmações, verifica-se a necessidade do profissional que trabalha com um público infantil de falar uma linguagem compreensível e que não seja ambígua.

Todos esses cuidados devem ser redobrados quando uma atividade for realizada com crianças hospitalizadas. Deve-se compreender que ela está inserida em um contexto que não lhe é familiar. Segundo Tosta (1992)

A enfermidade e a hospitalização podem constituir uma situação estressante e traumática para a criança e sua família. A criança deve enfrentar: confronto em seu alojamento corporal, tratamentos dolorosos e invasivos, ambiente hospitalar, estranho e muitas vezes ameaçador,

eventual separação dos pais e familiares, quebra da rotina de vida e afastamento de seus amigos e da escola.

Essa situação faz com que a criança sintam-se insegura, podendo acarretar em problemas psicológicos, piorando seu quadro clínico. Além disso, “devido às suas características de desenvolvimento e às suas escassas experiências de vida, elas não têm a capacidade do adulto de tolerar mudanças e frustrações” (KUNZMAN⁵ *apud* HUERTA, 1990, p. 319). Neste contexto as atividades de recreação são fundamentais para a saúde emocional da criança pois permite expressar, através de brincadeiras e de histórias, suas angústias, medos, inseguranças.

A leitura, nestas circunstâncias, passa a ser uma atividade auxiliar ao tratamento hospitalar e pode ser utilizada como fins terapêuticos, conhecida tradicionalmente por Biblioterapia, que significa, através da junção de duas palavras de origem grega *biblion* (livro) *therapeia* (tratamento): “o tratamento através do livro”. De uma forma simplificada significa a terapia através do livro. Ela pode ser realizada de duas formas: a primeira, o paciente mesmo lê um determinado livro indicado pelo terapeuta; a segunda, é através da contação de histórias que é muito utilizado em crianças. Caroline Shrodes⁶ (1949), citada por Caldin (2001), uma das pioneiras no estudo experimental da Biblioterapia define esta atividade como um “processo dinâmico onde há a interação entre personalidade do leitor e a literatura imaginativa que pode atrair as emoções do leitor e liberá-las para uso consciente e produtivo.”

Ao estudar um pouco a história da humanidade, será possível verificar que apesar da Biblioterapia ter sido difundida a partir do século XIX ela já era utilizada

⁵ KUNZMAN, L. Some Factors Influencing a Young Child's Mastry for Hospitalization. **Nurs Clinical North America**, Philadelphia, v.7, n.1, p.13-26, mar. 1972.

desde os tempos mais remotos. Jesus Cristo, por exemplo, segundo passagens da Bíblia, falava através de parábolas que nada mais eram do que pequenas histórias contadas de forma alegórica que serviam para exemplificar e comparar situações da realidade. Através delas, ele ensinava, aconselhava e confortava o povo de sua época. Algumas pesquisas também indicam que bibliotecas medievais traziam inscrições em grego que diziam: “medicina (ou remédio) para a alma” (ORSINI, 1982, p.143).

Assim como o corpo físico necessita de alimento para sua sustentação, a saúde psicológica também. Neste sentido, o livro funciona ao mesmo tempo como alimento e remédio para o emocional do paciente. Ele é alimento, quando se torna um prazer para o leitor, um prazer tão grande que ele está constantemente querendo conhecer mais histórias ou relê-las; remédio, quando permite à pessoa vivenciar experiências diferentes de seu dia-a-dia ou quando há a identificação com um personagem ou situação, possibilitando a reflexão sobre seus problemas e até chegar à soluções, dependendo do caso.

Mattews e Londslale (1992, p.17) identificaram quatro fases da Biblioterapia vivenciadas pelo paciente; a identificação, a projeção, a introspecção e a catarse.

- a) *Identificação*: quando o leitor assimila um aspecto, uma propriedade de um personagem e se transforma, total ou parcialmente, segundo modelo desse personagem;
- b) *Projeção*: o leitor ou ouvinte discerne a ligação da personagem com o seu caso;

⁶ SHRODES, Caroline. **Bibliotherapy**: a theoretical and clinical-experimental study. 1949. 344 f. Dissertation (Doctor of Philosophy in Education) – University of California, Berkeley.

c) *Catarse*: é a resposta emocional. Aqui há a liberação da emoção;

d) *Introspecção*: o leitor ou ouvinte passa a entender e educar suas emoções.

Baseando-se ainda nestes autores é possível trabalhar com três tipos de terapia de leitura: a terapia de crescimento, que tem como objetivo educar e divertir, a terapia factual que tem como objetivo preparar o paciente para o tratamento hospitalar e a terapia imaginativa, que explora os sentimentos e trata os problemas emocionais.

Deve-se considerar, que ao ir para o hospital, o paciente, além de sofrer com a doença, terá que enfrentar o afastamento da família, dos amigos, da escola, dos seus brinquedos. Além disso, suas atividades ficam restritas às paredes do hospital, sala de recreação, quarto e corredores.

A Contação de Histórias ajuda pais e crianças a ampliar sua visão de mundo. Retomando Paulo Freire sobre a leitura de mundo, pergunta-se. Que leitura de mundo estes pais e crianças têm em um hospital? Elas vêem o mundo de uma pequena janela onde é possível visualizar o céu e alguns prédios. Ao ler ou ouvirem histórias tem a possibilidade de aprender sobre lugares que não conhecem e talvez nunca conheçam pessoalmente. Segundo depoimento da mãe de um paciente, a respeito da contação de histórias ela afirma “qualquer atividade que seja diferente de injeção, remédios, médicos e enfermeiros, ajuda a criança a esquecer, mesmo que por alguns minutos, o sofrimento de estar confinando em um ambiente tão hostil.” Percebe-se então, que as histórias possibilitam aos pacientes e seus acompanhantes uma leitura de mundo diferente, durante o tempo em que é realizada a atividade.

4 HOSPITAL DE CLÍNICA DE PORTO ALEGRE

4.1 Histórico

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é uma empresa pública de direito privado, foi criada pela Lei 5.604, de 2 de setembro de 1970. É integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação e vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O HCPA nasceu com a missão de oferecer serviços assistenciais à comunidade gaúcha, ser área de ensino para a UFRGS e promover a realização de pesquisas científicas e tecnológicas.

Apesar da criação do HCPA ter ocorrido em 1970, muitos antes disso, em 1931 a Faculdade de Medicina já sonhava com a construção de um hospital universitário. Com a autorização do então presidente da República, Getúlio Vargas, em 1938 foi comprado um terreno para a construção do hospital, dois anos depois sendo doado à Universidade. No final dos anos 40 a obra começou e devido a vários problemas que retardaram a obra se estendeu pelas décadas de 40, 50 e 60.

O estatuto do hospital é então aprovado no ano de 1971. Em 02 de fevereiro de 1972 é registrado o primeiro atendimento ambulatorial, na especialidade de Endocrinologia e a primeira internação ocorreu em 23 de maio na ala de nefrologia.

Gradualmente, mais serviços foram sendo colocados em funcionamento, com a inauguração de novas unidades de internação e ambulatórios, Bloco Cirúrgico, Laboratório de Patologia Clínica, Serviço de Radiologia e Centro de Material Esterilizado, entre outros. Atualmente, o HCPA ocupa plenamente sua área física e seus recursos humanos, e é reconhecido como centro de referência em assistência, na formação de profissionais e na geração de conhecimento.

4.2 A Pediatria e a Unidade de Recreação Terapêutica

O setor de pediatria do HCPA localizada atualmente no 10º andar do hospital foi criada em 1979 e tem como objetivo oferecer o melhor ao pequeno paciente, para que mesmo em um hospital, a criança não perca o prazer e alegria de viver.

A unidade possui 71 leitos que estão divididos da seguinte forma: 37 leitos sendo dois privativos ou isolamento que pertencem a Ala Norte; 34 leitos sendo, 4 isolamentos, 2 privativos que fazem parte da Ala Sul. Além disso, conta com uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) que possui 5 leitos individuais, 2 isolamentos respiratórios e 8 leitos em área coletiva.

A recreação terapêutica também foi criada em 1979 pela professora Teresa Galvão, responsável pela disciplina de recreação da UFRGS. Segundo estudos daquela época o bem estar do paciente na instituição contribuía para menor permanência porque cuida-se da saúde mental, diminui-se a ansiedade. Esta atitude fez com que o HCPA fosse um dos pioneiros nesta atividade.

O hospital conta com três salas de recreação, uma infantil, uma para

adolescentes e adultos e a terceira para oncologia pediátrica que é mantida pelo Instituto do Câncer. As principais atividades da recreação são: jogos, brincadeiras, trabalhos manuais, oficinas artísticas, entre outros, acompanhamento de pacientes pediátrico em isolamento; projeto “Ciranda da Saúde” que leva informações para pacientes e acompanhantes sobre prevenção de acidentes e higiene; projeto “Momento do Bebê”, que auxilia as mães no acompanhamento do desenvolvimento psíquico, intelectual e emocional da criança e a participação no projeto “Biblioteca Viva em Hospitais”, do Ministério da Saúde, que utiliza o livro como instrumento de humanização das relações e do ambiente familiar.

Dentre os projetos desenvolvidos na recreação do HCPA destaca-se o Projeto de Extensão “Era Uma Vez:... A Visita da Fantasia” promovido pelo Núcleo da Hora do Conto da FABICO (Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação). O Projeto utiliza como recurso biblioterapêutico atividades de contação de histórias. O Núcleo trabalha com a terapia de crescimento e a imaginativa, visando divertir e aliviar momentaneamente o sofrimento dos internos.

5 O NÚCLEO DA HORA DO CONTO

O Núcleo da Hora do Conto da FABICO/UFRGS foi criado em 1987, tendo como objetivo principal a realização de atividades de contação de histórias infantis, coordenado pela professora e escritora Zahyra de Albuquerque Petry e formado por acadêmicos do Curso de Biblioteconomia .

A cada ano, o Projeto direcionava as atividades a campos específicos em que o aluno vivenciava situações que enriqueciam sua experiência como futuro profissional. Através de um cronograma de atividades, baseado em solicitações de escolas da rede pública e instituições educacionais e culturais, o Núcleo programava sessões de Hora do Conto, preparadas de acordo com a faixa etária e/ou a graduação de ensino e apresentava, prioritariamente teatro de fantoches, com “palco próprio” confeccionado pelos bolsistas, durante seu horário de extensão.

Após alguns anos com essa experiência, surgiu o Projeto de Extensão “Biblioterapia” com atividades da Contação de Histórias no HCPA atendendo às crianças enfermas internadas na referida instituição. Iniciou como uma atividade de recreação aos pacientes infantis. Com o decorrer do tempo, sentiu-se a necessidade de ampliar as sessões de histórias infantis, bem como o enfoque das atividades a serem desenvolvidas.

A Coordenação do Núcleo da Hora do Conto juntamente com a Coordenadora

da Comissão de Extensão da FABICO repensou a estrutura organizacional do NUHC, de forma que o Núcleo trabalhasse de forma multidisciplinar. A partir disso, surgiu o projeto “Era Uma Vez:...A Visita da Fantasia”.

O Projeto visa atender as crianças internas do HPCA, através da apresentação de histórias utilizando as mais variadas técnicas. É uma forma de amenizar o sofrimento das crianças pois permite que ela trabalhe com sua imaginação trazendo momentos de prazer e alegria.

Os principais objetivos do Projeto, segundo a coordenadora são:

- a) estimular o prazer da leitura em crianças, através de um enfoque lúdico;
- b) incentivar e promover a leitura, formando leitores e despertando o desejo de ouvir e ler histórias;
- c) oportunizar aos alunos de Biblioteconomia e outros cursos afins, a experiência com promoção da leitura e a prática de atividades de contação de histórias, desenvolvidas nas mais diferentes instituições e com diversidade de público leitor, abrangendo as diferentes faixas etárias e grupos sociais;
- d) recuperar o clima afetivo entre o leitor, o livro e a leitura, através de contação de histórias.

O NUHC ficou durante o ano de 2001 sem realizar as atividades no HCPA devido a problemas de estrutura como falta de bolsistas e material. No ano de 2002 retomam as atividades contando inicialmente com duas bolsistas da PROEXT e quatro bolsistas voluntários. Com este novo grupo é possível atender além da sala

da recreação todos os pacientes em isolamentos e a UTIP.

Os trabalhos recomeçam oficialmente em agosto de 2002 e realizado uma vez por semana às sextas-feiras, sob a coordenação da professora Eliane Lourdes da Silva Moro, responsável pelo Núcleo desde 1998.

Embora este projeto seja direcionado às crianças é grande a participação e o envolvimento dos pais, adultos acompanhantes, recreacionistas e corpo médico hospitalar. Desta forma, a Universidade realiza com plenitude as atividades de extensão e cumprindo o seu papel social, trabalhando a Biblioterapia como uma ponte de comunicação entre o paciente e o contador de histórias.

6 A INTERAÇÃO DOS CONTADORES DE HISTÓRIA E AS CRIANÇAS

Para abordar sobre a interação dos contadores de histórias e as crianças hospitalizadas, buscou-se os depoimentos de bolsistas que vivenciaram de perto, a cada história contada, a reação das crianças, seja num gesto, num olhar, quando o corpo não era capaz de se expressar, num sorriso, mesmo passando por dificuldades:

Depoimento 1:

No início, o contato com as crianças é sempre um pouco distante, como é cíclico, a cada semana se cria um novo grupo e nós, contadores partimos para o processo 'começar de novo'.

O fato das crianças estarem longe de casa, longe de suas referências, por sentirem-se isoladas em um mundo que desconhecem, com pessoas estranhas que lhes dão remédios ruins, injeções, colocam-lhes aparelhos desconfortantes, logo imaginam que estamos ali para 'maltratá-los também'.

Somente após os momentos da contação de histórias, elas percebem que essa é a 'parte boa do tratamento' e criam um vínculo afetivo muito forte e quando vamos embora prometendo voltar na próxima semana, já estão nos beijando, abraçando e cobrando o nosso retorno (P.S., 23 anos).

Depoimento 2:

O nosso objetivo principal com o Projeto "Era uma vez... a visita da fantasia" é proporcionar diversão, o prazer, o ludismo para aquelas crianças que estão sofrendo no hospital pela saudades de sua casa, de seus amigos ou por causa da medicação que lhes é imposta, e para seus pais que também sofrem muito com as condições de seus filhos, e às vezes, prestam mais atenção as histórias do que as crianças, através da Contação de Histórias.

Devido a esse fato da impossibilidade de acompanhamento, a recreação é

muito “rotativa”, em geral, a cada duas semanas já se forma um grupo completamente novo, não temos como analisar o desenvolvimento do hábito de leitura nas crianças que ouvem (e se divertem) nossas histórias. Mas a criação do vínculo afetivo é muito rápido, logo após a contação (ou durante), eles já vem conversar conosco, alguns vão até o elevador se despedir e perguntar quando voltaremos. Também, ultimamente, o número de dispersão durante a história é muito pequeno e eles sempre pedem mais uma. Ou quando perguntamos se querem mais histórias, respondem em coro: SIM!

Depoimento 3:

Apesar de ter contado poucas histórias, em relação as outras bolsistas, pude perceber que no desenvolvimento das atividades, criamos um vínculo com as crianças. No primeiro encontro, é chocante ver as crianças lutando pela vida e pela recuperação. Entretanto, no decorrer das atividades percebemos a criança em si, a sua doença, os aparelhos são secundários ao ver o sorriso delas no momento da contação de histórias.

Quando as crianças nos vêem pela primeira vez, nos observam de forma desconfiada, como se nós fôssemos mais um a fazer exames, dar remédio ou trazer a injeção. Com o tempo percebem que estamos ali para divertilas, é nesse momento, que contador e paciente começam a interagir de uma forma mais próxima. As reações mais comuns são: pedirem para voltar, pedem mais histórias, querem contar utilizar o avental mágico, entre outras. O momento mais triste e mais feliz ao mesmo tempo, para quem conta história, é quando chegamos para realizar a atividade e não encontramos as crianças mais no hospital. É um momento triste, pois queremos vê-la mas ela não está lá; é um momento feliz, pois as crianças vão para casa. (S. R. V, 24 anos)

Percebe-se a partir dos depoimentos a importância da Contação de Histórias não só para as crianças mas para os contadores de histórias. Diferente da escola, a interação entre quem conta e quem ouve a história é muito curto. Vai depender do tempo de hospitalização do paciente. O contador, deverá habituar-se a realizar as atividades no contexto hospitalar, com suas rotinas e aparelhos.

Apesar do tempo de convivência entre as crianças e os contadores de histórias ser pequeno, sua relação é tão importante quanto o adquirido na escola com os alunos. No hospital, o contador de história deverá manifestar suas intenções de carinho no momento em que está contando a história ou conversando com o

paciente pois muitas vezes não se tem outra oportunidade. Na escola, este vínculo é construído diariamente.

7 DIÁRIO DE ATIVIDADES

Um dos objetivos deste trabalho é a observação da prontidão e receptividade das crianças em relação as atividades de Contação de Histórias. Foi realizada a observação direta e para registro foi elaborado um diário de atividades. Foram observadas as atividades no período de agosto à dezembro de 2002.

Algumas das observações realizadas foram registradas abaixo:

1º ENCONTRO: 02/08/2002

O primeiro encontro na pediatria do HCPA foi destinado ao reconhecimento da unidade. Verificou-se como era realizado o trabalho da recreação juntamente com a coordenadora do setor. A partir disso ficou definido que o Núcleo da Hora do Conto faria as atividades às sextas-feiras das 15h às 17h.

Após conversarmos com a coordenadora conhecemos algumas crianças, nesta ocasião a recreação havia recebido um grande número de livros infantis devido ao projeto Biblioteca Vivas em Hospitais, e os bolsistas do Núcleo leram alguns livros para um grupo de crianças que estavam brincando com os livros. No primeiro momento, um menino disse que não queria ouvir histórias, após o início da atividade de leitura ele foi se interessando e pedindo para que contassem outras.

2º ENCONTRO : 09/08/2002

As crianças no primeiro momento, não estavam muito interessadas na atividade, pois estavam fazendo atividades com pinturas e outras estavam vendo televisão. A recreacionista, então chamou as crianças para o espaço da atividade. Assim que começou a atividade algumas prestavam atenção, outras continuaram suas atividades normais. Uma criança, em especial tinha saído da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) e começou a freqüentar a recreação. Nas primeiras histórias ela não participou mas com o decorrer do trabalho ela começou a se interessar e no final era a única criança que estava participando. Como recurso foi utilizado a narração. (Menina 1)

3º ENCONTRO: 16/08/2002

Observa-se no momento em que a atividade começa três grupos distintos: o primeiro, são das crianças que prontamente querem ouvir histórias; o segundo, inicialmente não querem participar da atividade, mas no decorrer do trabalho elas observam a dinâmica mas não se juntam ao grande grupo. Se estão pintando, continuam nesta atividade; e o terceiro é o grupo de crianças que não participam da Contação de Histórias.

Neste terceiro encontro foi utilizado o avental mágico como dinâmica. O avental mágico, como o nome diz, é um avental semelhante ao de cozinha, onde é colado os personagens da histórias que estão sendo contadas. As crianças foram mais receptivas do que nas duas visitas anteriores, o avental, despertou o interesse devido às figuras que representavam as histórias. Além disso, duas crianças foram ajudar as bolsistas a colocar as figuras no avental. A menina 1 era a que mais

auxiliava, ela alcançava as figuras para ser colocadas no avental mágico e depois tirava. A partir daí as outras crianças começaram a querer ajudar também.

4º ENCONTRO: 23/08/2002

Neste encontro, a maioria das crianças que estavam na semana passada já tinham dado alta, permaneciam ainda cinco pacientes que estavam acompanhando a contação de histórias desde o início. Nesta etapa, observa-se que elas já esperavam ansiosas pela atividade e queriam vestir o avental mágico para recontar as histórias. As crianças estavam mais participativas e ajudavam a colocar as figuras no avental mágico.

A partir deste dia o Núcleo da Hora do Conto (NUHC) começou a freqüentar a UTIP. Primeiramente contava-se as histórias para os paciente que podiam ir à recreação e depois visitava-se os quartos. Nos isolamentos a maioria das crianças tinham fibrose cística ou tinham realizado transplante de fígado. As recreacionistas orientavam o Núcleo quanto aos cuidados que deveriam ter com os pacientes como por exemplo, um contador de história que fosse em um leito onde tinha uma criança com fibrose cística não poderia receber um livro de outro quarto. Quem contava histórias para esta criança, não poderia ir em um leito de um transplantado.

5º ENCONTRO 30/08/2002

No quinto encontro além de ser atendido a sala de recreação a coordenadora do setor pediu para os contadores visitarem um quarto onde havia uma criança que adorava ouvir histórias e que não podia sair do quarto. A menina 2 tinha três anos de

idade e observava-se que o pai dela a estimulava a ler, apesar da pouca idade. Verificava-se na cama alguns livros de histórias infantis e no momento em que começou a ser contada uma história para ela, o pai ajudava, dizia para ela ajudar a colocar as gravuras no avental mágico. Ela participou bastante e juntamente com o pai contou uma histórias para as contadoras de histórias.

6º ENCONTRO 06/09/2002

A sala de recreação está lotada e as crianças muito agitadas. Foi um dia difícil para o Núcleo trabalhar. Algumas mães estavam vendo televisão em um volume alto demais e atrapalhava a atividade. Uma das crianças queria assistir a Contação de Histórias e a mãe não quis deixar. O grupo que participou da atividade gostou das histórias e até ajudou a contar àquelas que já conheciam.

7º ENCONTRO 13/09/2002

A atividade de hoje foi melhor do que a da semana passada. Havia menos crianças na recreação e foi possível reunir o grupo para a contação de histórias. Semana passada eles estavam mais dispersos. Diminuiu o número de crianças porque algumas já tinham dado alta e outras estavam fazendo exames.

Quando as histórias começaram a ser contadas apenas cinco crianças estavam participando. As outras (10 crianças), estavam nas mesas fazendo outras atividades. Foi possível observar que elas ficavam nos seus lugares mas de vez em quando prestavam atenção. Na história do Maneco Caneco Chapéu de Funil despertou o interesse de pais, das crianças e dos funcionários. No decorrer da

histórias todas as crianças estavam participando. Foi contado também uma história com fantoches que despertou o interesse dos bebês e de seus pais que acompanharam e se divertiram. A melhor parte do trabalho foi quando os pacientes pediram para recontar as histórias. Neste dia foi realizado também, três isolamentos sendo que um já havia sido visitado na semana passada. Observou-se uma mudança muito grande da menina (menina 3) em relação à semana anterior. Ela estava mais receptiva e ajudou a contadora de histórias com o avental mágico. Não podemos esquecer que houve uma recuperação dela, estava menos abatida e segundo a mãe não aparentava dor e isso pode ter interferido na sua mudança de comportamento.

8º ENCONTRO: 11/10/2002

Na véspera do dia das crianças foi preparada algumas atividades especiais com personagens caracterizados. A história O Caldeirão da Bruxa ao mesmo tempo transmitia medo e alegria. A bruxa é um personagem alegre mas dizia que iria “assar os meninos no espeto”, por algum tempo os pacientes viajaram entre a realidade e fantasia pois sabiam que eram um personagem, entretanto, quando a bruxa disse que ia pegar os meninos que estivessem de chinelos azuis várias crianças queriam ficar de pés de calços. Foi uma dinâmica bem divertida e alegrou pais, crianças e funcionário que participaram da atividade. A menina 1 que era uma das pacientes que ainda permanecia no HCPA desde agosto e a mais participativa estava no isolamento.

9º ENCONTRO: 18/10/2002

Neste dia além do avental foi utilizado como dinâmica o varal mágico. O varal, é uma dinâmica onde prende-se uma corda de secar roupas no local onde será contada as histórias e com prendedores de roupa coloca-se os desenhos com os personagens. As crianças se encantaram com os desenhos. Como de costume inicialmente começava as histórias com um grupo de quatro crianças no decorrer da atividade mais crianças observavam e participavam. Os pais estavam mais participativos, em alguns casos estavam prestando mais atenção na Contação de Histórias do que a criança. Foram atendidos três isolamentos. No isolamento uma das crianças (Menina 4) chamou a atenção pela sua alegria toda vez em que iam contar histórias para ela. Extremamente receptiva e participativa sempre esperava as bolsistas do Núcleo.

10º ENCONTRO: 25/10/2002

Começou a ser criado uma interação maior com as crianças porque este era um grupo que já estava a três semanas no hospital. Normalmente o público muda de uma semana para outra, mas neste caso sete crianças da recreação e duas do isolamento continuavam internadas. Observando este grupo que estava a mais tempo foi possível identificar que sua idade cronológica correspondia a sua idade psicológica de leitura. Isso foi possível verificar através das histórias que mais gostavam, livros que nos mostraram que iriam levar para o quarto.

11º ENCONTRO: 01/11/2002

Neste dia foi utilizado como recurso dois livros que tinham apenas figuras não tinha texto. As crianças viam as figuras e elas tinham que ir contando a história conforme elas achavam. Foi uma atividade bem interessante que procurou estimular a imaginação. Foi uma dinâmica bem aceita. Visitou-se também a UTIP a bolsista contou duas histórias para uma criança de dois anos de idade. O menino estava muito agitado mas aos poucos ele foi se acalmando a medida em que a história ia sendo contada.

12º ENCONTRO: 08/11/2002

O NUHC já estava sendo aguardado quando chegamos. Neste dia foi contada a História Em Cima e Em Baixo. Era a história de um urso preguiçoso que tinha um vizinho muito esperto e quando este dois foram fazer negócios deu a maior confusão. Como recurso foi utilizado os personagens caracterizados pelas bolsistas. Cada uma tinha um chapéu com o rosto do personagem, um coelho e um urso. No final da dinâmica as crianças queriam colocar os chapéus e contar a história.

Quando os contadores de histórias têm a oportunidade de conviver mais tempo com a criança internada fica mais fácil de interagir. Com o tempo e a convivência, elas vão se adaptando com a visita do Núcleo e ficam mais receptivas a atividade.

13º ENCONTRO: 22/11/2002

Neste dia foi contada a história Quem tem Medo de Mostro. Foi interessante a dinâmica porque foi possível questionar as crianças sobre seus medos. A maioria

falou sobre os medos infantis, como o lobo, a bruxa, do escuro. Um menino falou sobre o medo de tomar injeção. É interessante este tipo de história pois permite que a criança reflita sobre suas dificuldades, como foi o caso do menino. É o momento em que a fantasia e a realidade se encontram, podendo a partir daí, resolver os problemas.

14º ENCONTRO: 29/11/2002

Hoje as crianças estão um pouco dispersas. Temos dois grupos na sala de recreação: o primeiro, que já acompanha as atividades do Núcleo; e o segundo, que é o primeiro encontro. O primeiro grupo prontamente se prepara para ouvir as histórias. O segundo, tem que ser conquistado no decorrer das dinâmicas. Mesmo que a criança não se mostre interessada na atividade observa-se que no desenvolvimento da Contação de Histórias aos poucos elas vão se integrando ao grande grupo. O uso de desenhos do varal mágico, as gravuras coladas no avental são os recursos que ajudam a conquistar o público.

15º ENCONTRO: 06/12/2002

Os pacientes que participaram pela primeira vez das atividades da semana passada, hoje estão mais receptivos. Foi contada a História do João de Barro que não despertou muito interesse. Foi contada também, O Balaio do Caio, apesar de ser uma história extensa, fez com as crianças gostassem mais do que a primeira. A musicalidade e rima dos versos são recursos que fazem o público infantil se apaixonar por esta história.

A terceira história a ser contada foi A Menina Bonita do Laço de Fita. É a história de um coelho que se apaixona por uma menina negra que enfeitava-se com duas tranças e eram amarradas com um laço de fita. O coelho tenta, durante a história ficar negro como a menina.

Contada no avental mágico, pode-se trabalhar a questão racial. As crianças adoraram a história e um deles disse ao grupo que a partir da história entendia porque tinha tantas pessoas diferente na escola dele.

16º ENCONTRO: 13/12/2002

Neste dia a NUHC acrescentou à atividade músicas tocadas por um bolsista voluntário. As crianças adoraram. Desta vez as crianças se uniram ao grupo de forma mais rápida. Desde a primeira história já estavam todos prestando atenção, a música fez com que várias crianças e pais sem aproximassem do local onde estava sendo realizada a contação de histórias. O interessante era observar os bebês dançando no colo das mães ao som do violão. As crianças foram extremamente receptivas e demonstraram interesse pela atividade do início ao fim, pedindo que voltássemos com o violão no próximo encontro.

17º ENCONTRO: 20/12/2002

Aproximando-se do natal, a recreação organizou uma festa com as crianças com direito a Papai Noel, mágico e as histórias do Núcleo. Para este dia foi contada uma história sobre o natal da bruxa. As crianças como sempre adoraram a presença dela. No final da encenação foi cantado uma música de natal e distribuído presentes

para as crianças de todo o andar da recreação. Neste dia, a bruxa fez uma visita para a menina 2, uma paciente extremamente participativa, ela adorou. Este foi o único isolamento a ser visitado para contar história pois as bolsistas estavam distribuindo os presentes no andar.

18º ENCONTRO: 05/01/2003

Depois de uma semana sem ir ao hospital, devido ao recesso de natal da Universidade observou-se um grupo novo de pacientes. As crianças das semanas anteriores já haviam dado alta. Recomeçava o trabalho do princípio. Iniciaram-se as atividades com a história A maior Boca do Mundo que teve como dinâmica o avental mágico. Este recurso foi muito bem aceito pelas crianças que queriam ajudar as contadoras de histórias a colocar as gravuras no avental. Foi possível observar que os pacientes ficaram uma hora prestando atenção nas dinâmicas. Normalmente é dedicado 15 min à 30 min para a atividade realizada nas escolas devido ao tempo em que a criança consegue ficar concentrada.

19º ENCONTRO: 12/01/2003

As dinâmicas continuaram sendo realizadas com o auxílio do violão.

Durante este encontro observou-se o interesse das crianças pelas histórias em que haviam rimas. Foi um dia que um grupo de crianças menores de 4 anos estavam na recreação. A Casa Sonolenta além de possuir estas rimas permite a criança interagir com a história através da repetição dos versos que ela tem.

20º ENCONTRO: 19/01/2003

As crianças esperavam pela atividade. Chegaram a recreação alguns pacientes novos. Assim que o Núcleo chegou as recreacionista já chamaram os demais para ouvirem as histórias. Como sempre, as atividade com violão são as mais apreciadas. Os fantoches foram utilizados como dinâmica. Normalmente as histórias que chamam menos atenção são aquelas apenas narradas. Parece que a criança tem necessidade de visualizar a história.

Os pacientes foram bastante receptivos e começamos a observar a participação cada vez maior dos acompanhantes nas atividades.

8 APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS E ANÁLISE DOS DADOS

Para a realização da coleta de dados foi utilizado além da observação a aplicação de um questionário para os funcionários da recreação e entrevistas com os pais e as crianças. A pediatria do HCPA conta com 71 leitos sendo que freqüentam a sala de recreação em média 20 crianças. Segundo a responsável pela recreação isto acontece porque muitas crianças, apesar de não estarem no isolamento, não têm condições de se deslocarem até o local devido às doenças acometidas, pois muitos estão imobilizados ou possuem paralisia cerebral.

O NUHC realizava suas atividades com pacientes de isolamento e com as que freqüentavam a sala de recreação devido ao número insuficiente de bolsistas para atender a todo o andar.

O questionário e as entrevistas foram aplicados na presença da autora. O formulário contendo o questionário não foi entregue nas mãos dos entrevistados (pacientes e acompanhantes) tendo em vista muitos deles não possuírem condições para escrever, optando-se pela entrevista e o registro das respostas efetuado pela autora. Foi aplicado um total de setenta formulários, divididos da seguinte maneira: 30 formulários para os acompanhantes, 30 formulários para as crianças e 10 formulários para os funcionários (recreacionistas) dos quais somente seis foram respondidos e devolvidos.

8.1 Análise das Entrevistas Crianças

Foram realizadas 30 entrevistas e as crianças foram selecionadas de forma aleatória. O público alvo apresentava faixa etária entre 3 a 13 anos. Para os pacientes menores de cinco anos a entrevista foi feita com o pai ou pela mãe, que auxiliaram nas respostas.

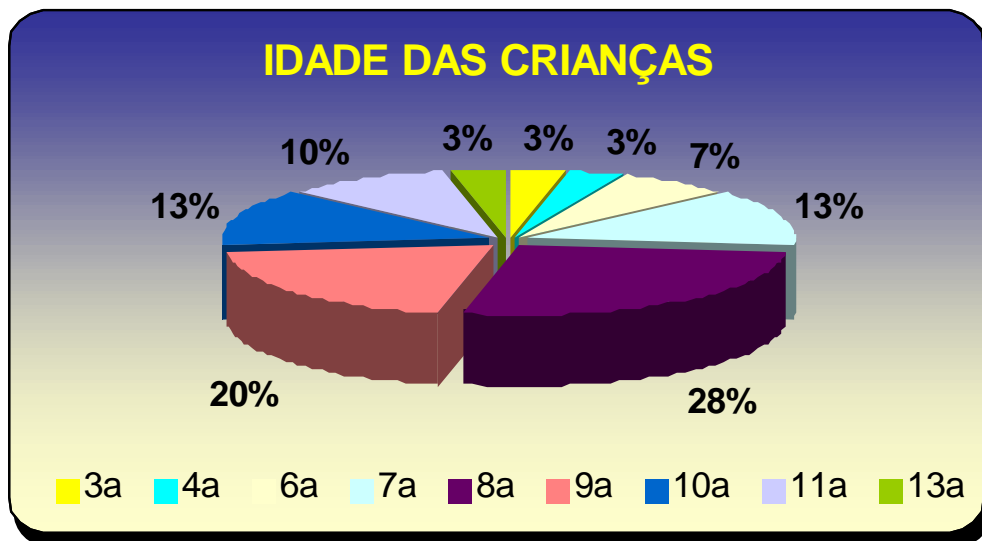


Gráfico 1 – Faixa etária das crianças entrevistadas.

As primeiras questões da entrevista abordavam sobre idade, sexo e local onde morava o paciente (Apêndice A). No grupo de entrevistados a maior parte das crianças tem entre oito e dez anos de idade, favorecendo que as respostas eram dadas por eles próprios, sem auxílio dos acompanhantes

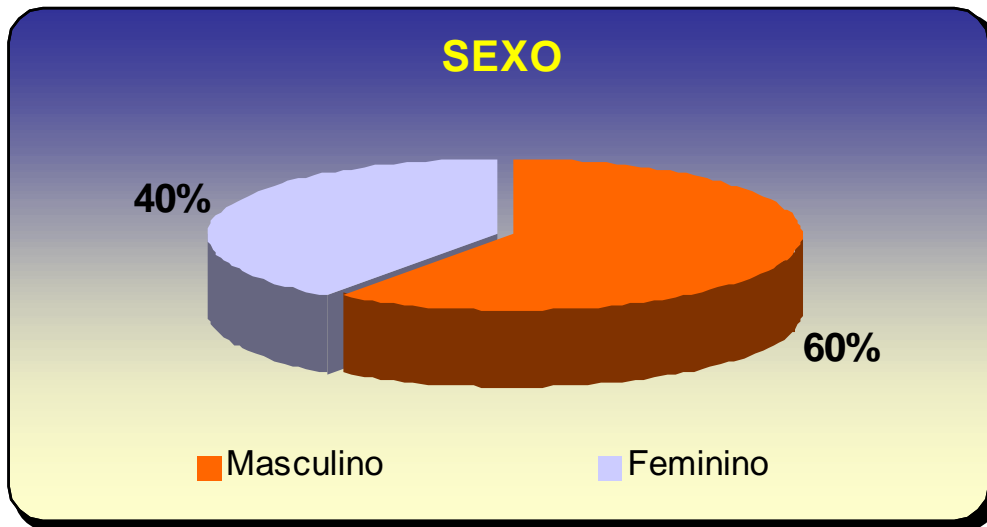


Gráfico 2 – Sexo dos pacientes.

Em relação ao sexo dos pacientes há a predominância de meninos (ver gráfico 2), representando 60% dos entrevistados e 40% de meninas. Na questão sobre local onde moravam apenas um paciente pertencia a zona rural, entretanto 25 pacientes apesar de residirem em zonas urbanas eram do interior do estado sendo que desses, um apenas era de Porto Alegre e outro de Blumenau (SC), 4 crianças não responderam esta questão, totalizando então 30 entrevistas.

Na questão seguinte foi perguntado se os pacientes gostavam de ouvir histórias e quando. Das 30 crianças 28 responderam que gostavam da atividade e 2 disseram que não gostavam, dentre eles um adolescente com treze anos de idade Das que responderam positivamente 3 crianças gostavam de ouvir histórias no hospital e na escola; 4 gostavam de ouvir em casa; 3 preferiam antes de dormir, 3 gostavam no hospital; 6 quando estavam no colégio; 6 crianças responderam a qualquer hora e 3 não responderam a questão, como se pode observar no Gráfico 3.



Gráfico 3 – Crianças que gostam de ouvir histórias.

Na entrevista a intenção era identificar se as crianças tinham uma rotina de ouvir histórias. Perguntou-se então, quem contava histórias para as crianças em casa e no hospital. Conforme as respostas verifica-se que em casa a maioria não tem ninguém que conte histórias, representando 61%. No hospital, prevaleceu a resposta anterior, cabendo esta atividade somente ao NUHC obtendo 90%, como mostra os gráficos abaixo.

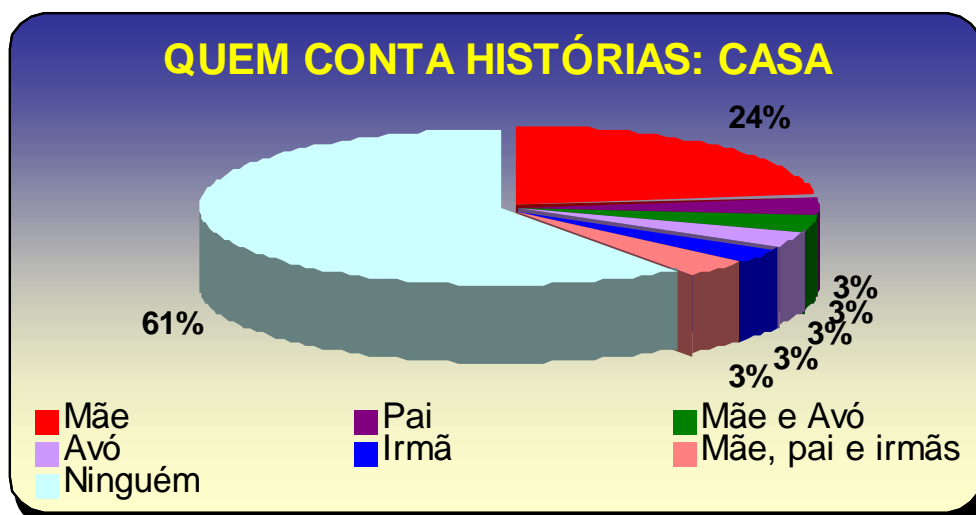


Gráfico 4 – Quem realiza a contação de histórias em casa.

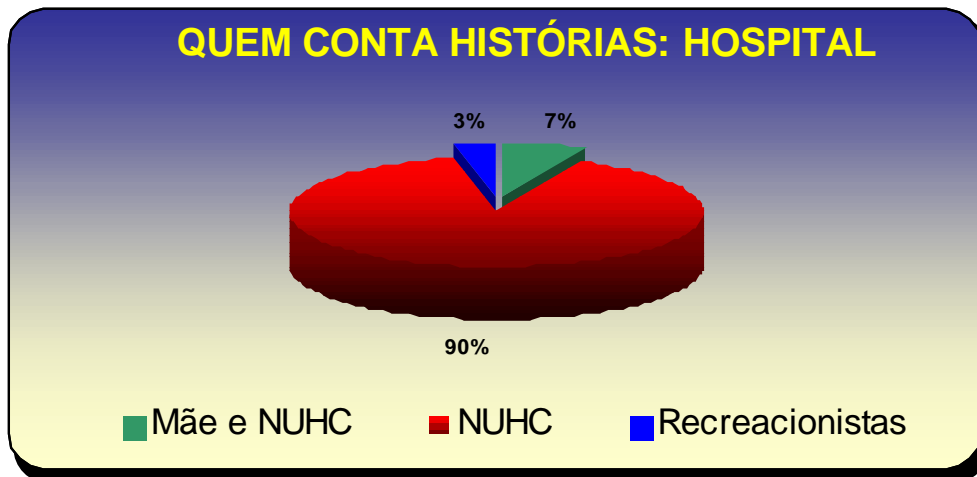


Gráfico 5 – Quem conta histórias no hospital.

Analisando estes gráficos e a questão anterior verifica-se a importância das atividades de contação de histórias desenvolvidas pelo Núcleo da Hora do Conto. Dos entrevistados 90% responderam que gostam de ouvir histórias. Apesar de um grande número de crianças gostar de ouvir história a grande maioria somente tem acesso às mesmas no HCPA. Nas questões seguintes verifica-se também que a escola e a biblioteca são os lugares onde a criança tem os primeiros contatos com o livro e a contação de histórias. Neste sentido, esta atividade no HCPA oferece a oportunidade para aqueles que nunca tiveram contato com a escola de se iniciar no mundo dos contos de fadas e, quem já participava das atividades escolares, têm a continuidade de uma atividade prazerosa, divertida e que pode auxiliar na sua adaptação, fazendo com que o hospital seja lembrado não só como um local onde se tenha dor e sofrimento, mas onde é possível, apesar das dificuldades ter momentos de prazer.

Questionou-se as crianças se sabiam ler e em caso afirmativo se gostavam de ler histórias. Dos 30 entrevistados, 20 responderam que sabem ler. Destes, 14 gostavam de ler, 4 não gostavam e 2 não responderam. Percebe-se que a maioria

das crianças está habituada com a leitura o que facilita o trabalho do Núcleo.

Na pergunta sobre onde conseguiam os livros verificou-se a importância da biblioteca escolar como incentivo à leitura. A biblioteca ficou com 54% das respostas sendo que o restante ficou dividido entre a casa e na biblioteca; nas escola, em casa e no hospital; em casa; na escola e no hospital; no hospital; na creche e 1 paciente não respondeu a questão (gráfico 6).



Gráfico 6 –Lugar onde tem acesso aos livros de história.

Analisando a pergunta sobre quem mais lê livros na casa da criança maioria respondeu que eram eles próprios, 10 crianças, sendo que 3 disseram que era a mãe; 2 era o irmão; 5 a irmã,; 1 a mãe e avó; 1 avó; 5 responderam que ninguém lia e 3 não souberam responder. Segundo a literatura na fase da adolescência é quando começa a perda de leitores, devido as leituras obrigatórias na escola e pode chegar esta fase até a vida adulta. A maioria das crianças entrevistadas estão em fase escolar (ensino fundamental) onde a leitura está em fase de descoberta, o que

pode justificar, serem as próprias crianças as que mais lêem. É apenas uma suposição pois não foi avaliado de forma mais aprofundada este aspecto já que não era o objetivo deste trabalho.

Outra questão importante era se os entrevistados gostavam de ouvir histórias no HCPA. Esta é uma pergunta importante pois o hospital é um ambiente bem diferente da escola. O fato das crianças gostarem de ouvir histórias não significa que no hospital a resposta seria mesma. Segundo o gráfico abaixo 97% dos pacientes gostam da atividade no hospital.

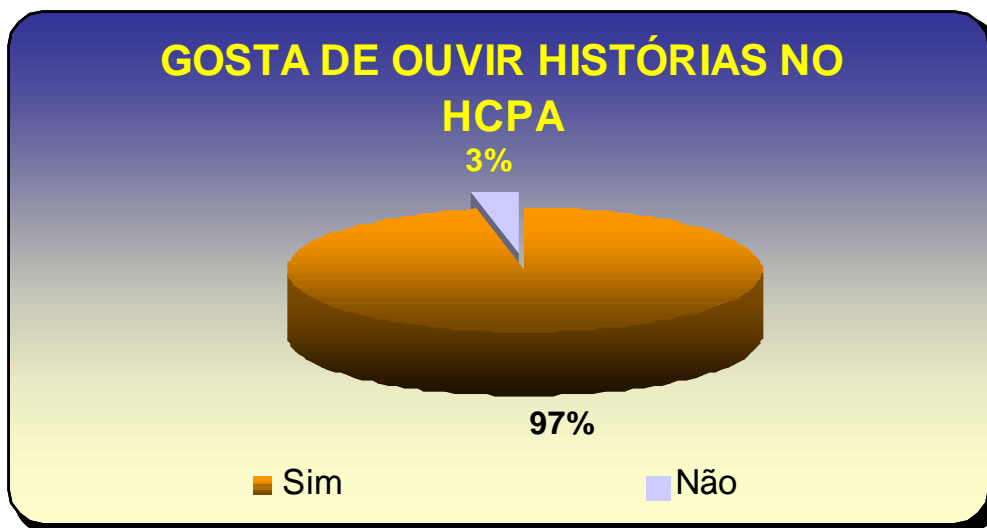


Gráfico 7 – Crianças que gostam de ouvir histórias no HCPA.

As crianças foram questionadas nesta mesma pergunta o porquê de gostarem desta atividade no hospital, as respostas foram as seguintes: 01 disse que é divertido principalmente quando vem a bruxa e quando tem o violão; 02 responderam que ajuda a se entreter; 16 responderam que é bom/ legal/ tri; 02, ajuda a passar o tempo; 01, porque parece que estou com minha avó que já faleceu; 04, é divertido; 01, gosto de ouvir pouquinho; 02 não responderam.

Era interessante para o NUHC verificar se suas atividades deveriam ser realizadas mais de uma vez por semana. A partir disso, poderá ser reelaborado o cronograma de atividades. Também é uma forma de reafirmar se as crianças gostam da contação de histórias verificando se há contradições entre questões semelhantes. Como resposta obtivemos o seguinte: 23 crianças responderam que gostariam que Contação de Histórias fosse realizada mais de uma vez por semana e 07 responderam que não. Quando questionadas sobre o porquê da resposta tivemos das afirmativas, 08 crianças acham a Contação de Histórias boa ou legal; 01 porque tem histórias interessantes; 01 brinca de contar histórias para a mãe; 01 lembra da avó que contava histórias e faleceu; 02 responderam que aprenderiam mais histórias; 01 afirmou que a mãe poderia descansar enquanto ela ouvia as histórias; 02 responderam que ia ajudar a passar o tempo e 06 crianças não responderam. Das crianças que responderam não, 01 respondeu que enjoa e não gosta de ouvir o tempo todo; 05 não responderam e 01 não soube responder.

A questão 6 e 7 da entrevista tiveram respostas semelhantes. Isso se deve principalmente, a forma direta e simples com que as crianças se expressam. Elas são muito objetivas. A maioria das crianças responderam que gostariam que a contação de histórias fosse realizadas mais de uma vez por semana. Estes dados nos permitem dizer que o grupo está bem integrado, receptivo e pronto para as atividades realizadas.

A oitava questão abordava sobre os temas preferidos para as histórias. Esta é uma forma de verificar se o NUHC está selecionando histórias adequadas às crianças de forma a corresponder suas preferências. Além disso, é possível identificar se a idade psicológica de leitura corresponde à cronológica.



Gráfico 8 – Temas preferidos para ouvir histórias.

Segundo o gráfico acima as histórias de bruxas são as preferidas dos entrevistados, em segundo lugar estão as fadas, terceiro lugar as histórias de terror, quarto as aventuras, quinto sobre animais, sexto outros tipos de histórias. Os temas sobre família, medo e amigos não obteve nenhum voto. Segundo a coordenadora do NUHC, na escola estes temas, principalmente amizade, são bastante solicitados o que difere do hospital já que neste não se forma um vínculo de amizade duradouro até pela diversidade dos locais onde moram os pacientes e pelo tempo de convívio no hospital.

As atividades do Núcleo em que houve a participação da bruxa (contadora de histórias caracterizada) foram as que mais chamaram atenção das crianças, na hora em que a entrevista era realizada a maioria das crianças lembrava dela. Observando-se os tipos de histórias escolhidas conclui-se que estão de acordo com

a faixa etária em estudo. Vale lembrar que, segundo as questões anteriores, muitos já freqüentavam a escola e tinham esta atividade incorporada à sua rotina.

Na questão 9 pretendia-se saber qual a atividade que despertava mais interessante nos pacientes na recreação. Apesar de várias questões as crianças terem falado que gostavam e participavam da Contação de Histórias apenas 04 crianças citaram a atividade; 07 crianças responderam que gostavam de brincar; 01 jogar snooker e videogame; 01 jogar videogame e bola; 02 jogar videogame, 01 jogar bola; 03 desenhar; 02 pintar; 03 pintar e desenhar, 02 jogos; 01, jogos e histórias; 01 ver tv; 01 respondeu que gosta de todas as atividades e 02 não ficam na recreação.

Acredita-se que as crianças não vêm a Contação de Histórias como uma atividade da recreação pois ela não é realizada pelas recreacionistas. Talvez por esta razão, o número de entrevistados que escolheu as histórias como atividade preferida foi menor que o esperado. Entretanto, isso é um assunto que deve ser estudado de forma mais aprofundada para chegar às conclusões de uma forma mais consistente.

Na última questão da entrevista foi questionado de que forma os pacientes gostavam de ouvir as histórias, podendo ser escolhida mais de uma alternativa. Em primeiro lugar ficou as atividades com música e violão. Durante as observações foi possível identificar esta preferência. Percebia-se que as crianças e os pais prestavam mais atenção nas histórias em que o violão era utilizado. A interação entre o contador e os pacientes acontecia de forma mais rápida em relação as demais dinâmicas. Em segundo lugar, as atividades com avental; em seguida vem as histórias com os fantoches; empatados com 02 votos cada um as dinâmicas com

livro, personagens caracterizados, histórias narradas e histórias pela televisão; também empastados com 01 voto para cada atividade o varal e o álbum seriado.

A partir desta análise verifica-se a importância de se trabalhar com várias dinâmicas, pois despertam o interesse das crianças através das figuras, sons, fantoches. Esses recursos auxiliam o contador de histórias a conquistar o público pois possibilitam uma maior interação entre contador/texto/leitor. No caso das crianças hospitalizadas eles são de extrema importância pois devido ao tratamento é natural que sejam mais disperso que um grupo de crianças saudáveis.

8.2 Análise das Entrevistas: pais, mães e acompanhantes

As três primeiras questões da entrevista foram destinadas aos dados de identificação dos entrevistados. Foram escolhidos de forma aleatória da mesma forma que foi realizado com as crianças e realizada 30 entrevistas.

Dos 30 entrevistados 25 eram mães, 04 eram pais e 01 era outro acompanhante. A faixa etária das mães variava entre 18 a 42 anos e a maioria morava em zonas urbanas, mas era interior do estado, 01 apenas mora em zona rural.

Ao organizar este instrumento de coleta de dados além de buscar informações sobre a adaptação da criança ao ambiente hospitalar através das histórias queríamos verificar quais modelos de leitura que as crianças tinham em casa, através dos adultos que convivem com elas. Para isso foram realizadas questões que buscavam descobrir qual a história de leitura dos pais.

Na questão 4 os pais são questionados se ouviam histórias quando e quem contava. Como resposta obteve-se: 19 pessoas responderam que sim; 10 responderam que não e 01 não se lembrava. Ainda nesta questão pergunta-se quem contava as histórias, a maioria afirmou que era a mãe, 6 pessoas; 03 disseram que era avó; 03 disseram que eram os professores; 01 era o pai e a mãe; 01 para a mãe e a professora, 01 para mãe e vizinha; 01 para mãe, pai e professora; 01 para irmão; 01 para escola e tios e 01 para avô e avó.

Isso mostra que pelo menos na infância os pais tiveram algum tipo de estímulo em relação a Contação de Histórias. Na próxima questão verificamos se eles liam quando crianças e onde buscava os livros. Dos 30 entrevistados, 23 responderam que liam e 07 responderam não; desse grupo que respondeu positivamente, 20 buscavam os livros na biblioteca da escola; 02 conseguia em casa e na escola e 01 na casa a avó.

Esta pergunta foi feita tanto para as crianças como para os acompanhantes e em ambas entrevistas a biblioteca apareceu como o lugar onde eles tinham acesso a leitura. Isso vem mostrar mais, uma vez, a importância da biblioteca como um local de incentivo e desenvolvimento da leitura.

A seguir questiona-se: se os pais possuem um histórico de leitura na infância, ou seja, liam quando crianças e ouviam histórias, será que repassam esta experiência para os filhos? Observe gráfico abaixo:

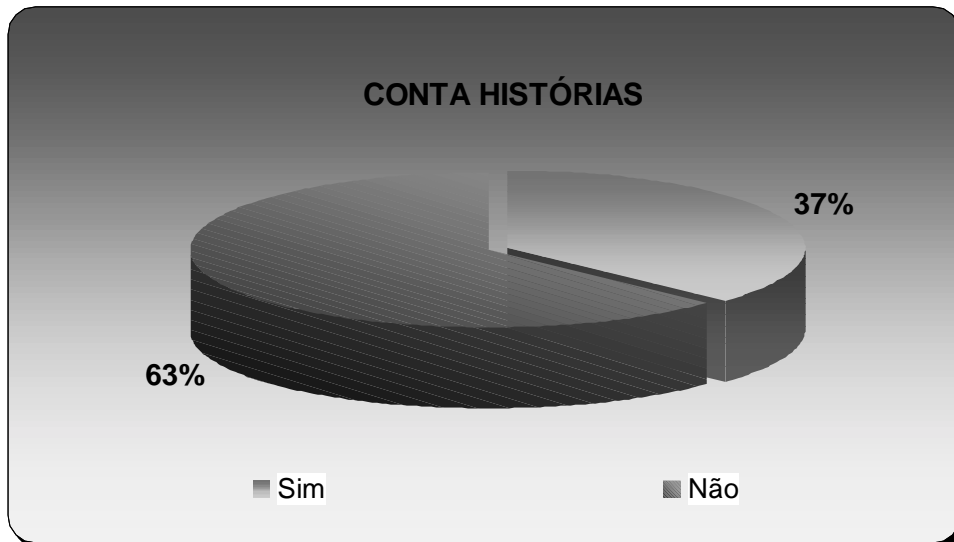


Gráfico 9 – Acompanhantes que contam histórias.

Segundo o gráfico, 63% dos acompanhantes não contam histórias. Os 37% que realizam esta atividade dividem-se entre os que contam para os filhos e uma pessoa conta para o irmão. Questionou-se também, em que ocasião essas histórias eram lidas, obteve-se as seguintes respostas: em casa, escolhido por 03 pessoas; quando a criança vai dormir, também 03 pessoas; quando da tempo, 02 pessoas; no hospital e em casa, escolhido por 02 pessoas; quando o filho traz o livro da escola, 01.

O fato dos pais terem, na infância, histórico de leitura não significa que repassem estas experiências para os filhos. Nas questões 4 e 5 as respostas sobre se ouviam e liam histórias, respectivamente, na sua maioria era positiva, entretanto na questão 6 a maioria respondeu que não realiza esta atividade para seus filhos. Seria necessário fazer um estudo mais específico, procurando investigar as experiências de leitura dessas pessoas após a infância até a vida adulta para poder verificar o porquê disso acontecer. Esta questão fica em aberto para futuros estudos.

A sétima pergunta foi a respeito do projeto “Era Uma Vez... A Visita da Fantasia”, pretendia-se saber se os pais conheciam o projeto. Dos 30 entrevistados, 16 responderam que sim e 14 responderam que não conheciam o projeto. Apesar do projeto ser conhecido pela maioria os entrevistados percebe-se uma diferença muito pequena (diferença de duas pessoas), sugere-se ao NUHC que trabalhe com a divulgação da atividade no hospital, não só na recreação mas em todo o andar de forma que mais pessoas conheçam o seu trabalho.

Na questão seguinte pergunta-se sobre a participação dos pais nas atividades do projeto. 24 pessoas disseram que participam do projeto e seis responderam que não. Dos que responderam sim, 06 participavam das atividades do NUHC porque achavam bom; 03 revelaram que os ajuda a distrair; 02 afirmaram que é uma atividade divertida; 02 freqüentam porque os filhos gostam, 01 não respondeu e 08 estavam participando pela primeira vez na Contação de Histórias. Os entrevistados que responderam negativamente não participam das atividades pelos seguintes motivos: 03 pessoas responderam que não podem sair do quarto e 02 disseram que vem muito rápido ao hospital (horário de visita); 01 não respondeu.

A Contação de Histórias é uma atividade que desperta interesse tanto de adultos como crianças, as respostas das entrevistas provam isto. O fato de ficarem muito tempo no hospital, longe de casa e da família aumenta o *stress* já existente pela doença. As histórias fazem com que pais e crianças desviem sua atenção por alguns minutos do hospital para as histórias e fazem com que a imaginação da pessoa que assiste “viaje” em mundo de fantasia.

A partir disso, é interessante avaliar a importância desta atividade no HCPA na visão dos pais (questão 9). De acordo com o gráfico 97% dos entrevistados acham

importante esta atividade no hospital.

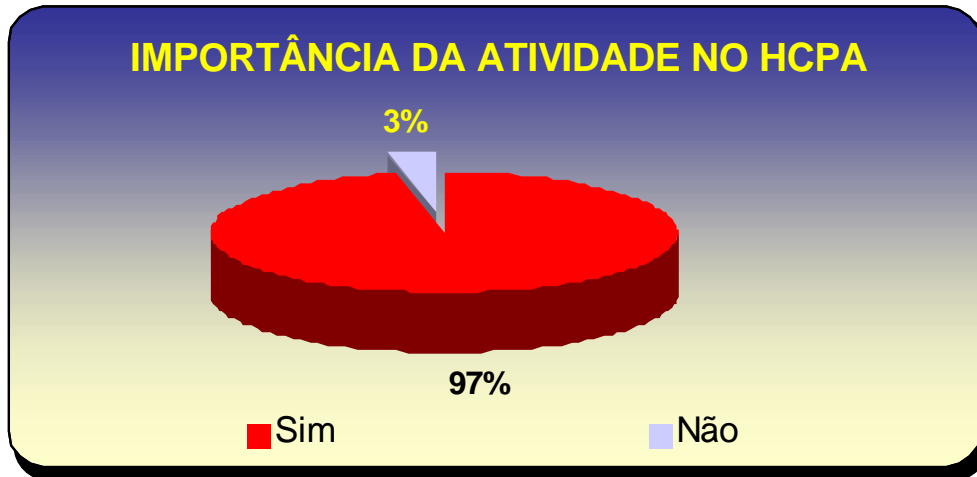


Gráfico 10 – Importância da atividade do NUHC no HCPA.

Entre os motivos que fazem da contação de histórias uma atividade essencial na recreação, destacam-se, segundo os pais:

- a) ajuda no desenvolvimento da criança;
- b) ajuda a passar o tempo;
- c) ajuda crianças e os acompanhantes a se distrair;
- d) é importante para a recuperação da criança;
- e) é uma atividade diferente;
- f) é importante para a criança;
- g) é bom para as crianças;
- h) diverti as crianças.

O acompanhante que respondeu não para esta questão disse que nunca tinha

participado da atividade e por isso não tinha condições de avaliar.

Na décima questão verificou-se se a Contação de Histórias contribuía para a adaptação da criança no hospital, esta é pergunta mais importante da entrevista levando-se em conta os objetivos do trabalho. Obteve-se como resposta:

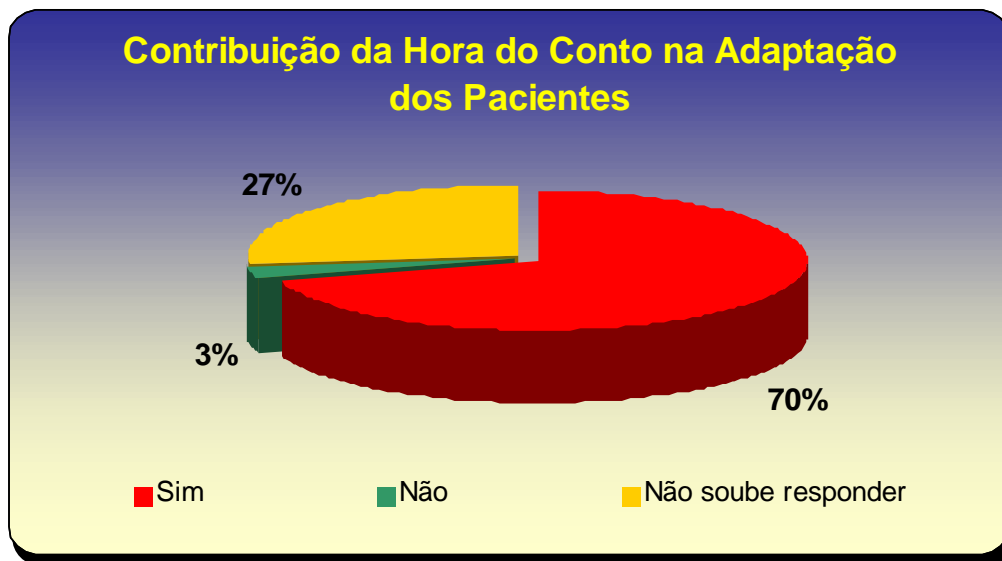


Gráfico 11 – Contribuição da contação de histórias para adaptação dos pacientes

Este resultado mostra que 70% dos acompanhantes respondeu que a Contação de Histórias contribui para a adaptação da criança no hospital. Isto significa que é válido a atuação do Núcleo no HCPA, além disso, prova que o livro pode ser usado de forma terapêutica. As técnicas que serão usadas para se fazer a Biblioterapia vai variar de acordo com quem conta a história e, principalmente, o público alvo na atividade. A seguir serão destacados alguns depoimentos interessantes dos pais em relação a atividade e seus benefícios:

☞ *o G. U. até queria ter vindo antes para a recreação do hospital para ouvir as histórias;*

- ☞ *ajudou porque a J. A permaneceu com uma atividade que ela gosta. Ela comenta a história e isso ajuda a entreter. Mente vazia agrava a doença;*
- ☞ *ajuda na recuperação. Tudo que seja diferente a médico, enfermeira e medicação é bom;*
- ☞ *ajuda a distrair;*
- ☞ *ajudou bastante a minha filha;*
- ☞ *ela se diverti e nem se importa de tomar remédio;*
- ☞ *meu filho é bebê e no início não se interessou mas quando começou a ter histórias com violão ele gostou. Quando vai para o quarto fica cantarolando as músicas que o rapaz toca;*
- ☞ *toda a atividade da recreação ajuda, as histórias são um complemento;*
- ☞ *quando ela está muito agitada eu conto uma história e ela se acalma;*
- ☞ *ele até falou em voltar ao hospital para ouvir as histórias;*
- ☞ *ela esquece o problema a acaba “gostando” do hospital;*
- ☞ *a criança fica mais calma.*

Várias vezes durante a realização da entrevista, e isso é possível verificar nas questões 8, 9 e 10, obteve-se como resposta que a atividade era importante porque ajudava a se entreter ou ajudava a passar o tempo. É importante avaliar esta questões. Os pais e a crianças estão longe de casa, a maioria dos entrevistados mora no interior do estado e tem sua rotina completamente modificada. Talvez seja por este motivo que a maioria das crianças estejam acompanhadas pelas mães,

alguém no lar precisa continuar trabalhando e cuidando dos outros filhos caso os tenham. Quem fica no hospital fica restrito a esse ambiente muitas vezes não podem se afastar do leito por ser a única companhia que a criança tem. A Contação de Histórias proporciona aos pais e crianças momentos de lazer. O estímulo à leitura no hospital pode ser utilizado como forma de ajudar a passar o tempo, como afirmaram alguns pais. Através da criança pode-se chegar aos pais que não possuem o hábito de ler. Segundo o depoimento de uma das mães “eu não conto histórias para meu filho, mas desde que ele começou a ouvir histórias aqui no hospital, ele tem me pedido para contar.”

Através disso a Biblioterapia podia ser explorada não só pelos contadores de histórias mas pelos acompanhantes dos pacientes. Desta forma, os pais estariam ajudando seus filhos e a si próprios pois estariam se entretendo e isso ajuda a diminuir a ansiedade.

Foi perguntado aos pais, na questão 11, se a criança que eles acompanhavam gostava de participar da Contação de Histórias. Como resposta obteve-se 27 para o sim e 03 para o não. Este resultado apenas confirmou o que já havia sido observado durante as dinâmicas.

Na questão 12 perguntou-se aos pais se contavam histórias para a criança quando ela estava no quarto do hospital. 70% dos pais responderam que não e 30% responderam sim. Então para o paciente a oportunidade de ouvir histórias acontece quando tem a visita do NUHC. O interessante é que a maioria dos pais vêem a atividade como algo importante na recreação e adaptação de seus filhos; entretanto não assumem para si esta tarefa.

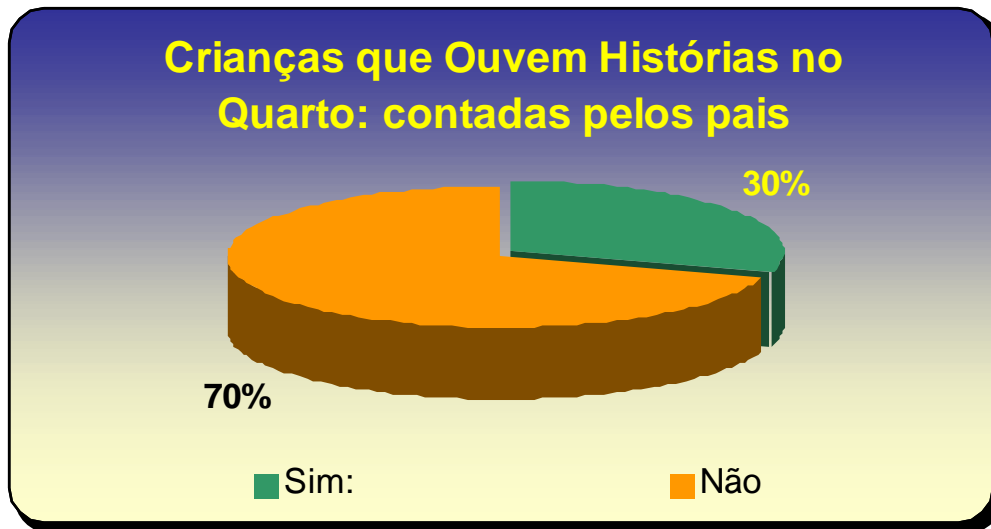


Gráfico 12 – Pais que realizam a contação de histórias nos quartos.

Na próxima pergunta queríamos saber se a criança recebia algum estímulo dos pais para recontar as histórias que ouviam na Contação de Histórias. Como resposta obteve-se 06 pessoas que responderam sim e 24 disseram que não. Este resultado era previsto já que na questão anterior os pais já afirmaram que não contavam histórias.

Era interessante saber também, se as crianças faziam algum comentário sobre as histórias ouvidas na Contação de Histórias (questão 14). Recontar as histórias ou comentá-la é um dos processos que auxilia na Biblioterapia. Normalmente quando se faz algum comentário ou se faz algum questionamento é porque a criança já fez uma reflexão sobre as histórias. A partir disso, é possível verificar quais as histórias marcaram o paciente e fazendo um discussão mais aprofundada, que conteúdo ela tinha para chamar a atenção do leitor/ouvinte. Nesta questão, 14 pais responderam que os filhos faziam algum tipo de comentário; 11 pais responderam que os filhos

não faziam nenhum comentário e 05 não responderam a questão. A maioria dos pais não lembrava o nome das histórias que os filhos comentavam. Dos que responderam, 06 afirmaram ser as histórias de bruxas; 01 a História do João de Barro; 02 a História dos Dois Idiotas (*sic*).

A questão 15 abordava os pais se presenteavam seus filhos com livros e em que situação. Conforme mostra o gráfico abaixo a grande maioria dos pais entrevistados não possuem o hábito de presentear em datas especiais ou não, utilizando o livro como presente. Justifica-se aqui, na entrevista das crianças eles afirmarem que buscam os livros de leitura na biblioteca da escola.



Gráfico 13 – Livros como opção de presentes pelos pais.

Dos 23% que responderam que presenteiam seus filhos com livros o que representa um total de 07 entrevistados, 02 o livro é dado em datas comemorativas; 03 responderam que é em qualquer ocasião; 01 toda a vez que a filha vai para o hospital e 01 não respondeu.

Na última questão queríamos identificar quais os modelos de leitura que as

crianças tinham em casa. Para isso foi questionado se os pais gostavam ou não de ler. (Ver gráfico abaixo)

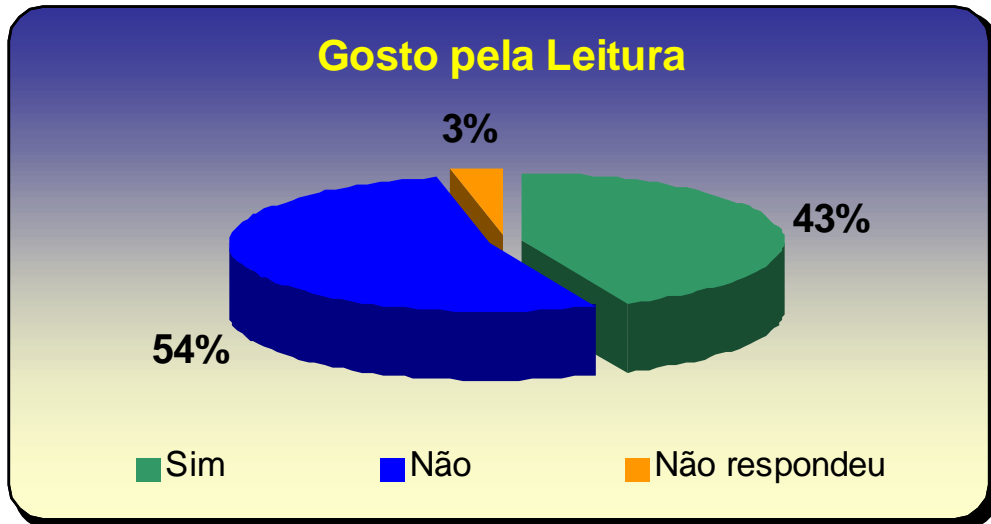


Gráfico 14 – Pais que gostam de ler.

A maioria dos pais respondeu que não gosta de ler, 54%. Isto mostra que na maioria das casas das crianças hospitalizadas é formada por pessoas que não gostam de ler e também não contam histórias de acordo com a questão 6 onde 63% disseram que não contam histórias.

Para muitas crianças a Contação de Histórias acaba sendo uma atividade que começa no hospital e muitas vezes pode não ter uma continuidade, principalmente para as crianças que não estão em fase escolar. Quem frequenta as escola tem maiores chances de rever esta atividade, mas isso varia de escola para escola.

8.3 Análise do Questionário: funcionários

O setor de recreação do HCPA conta com dez funcionários nesta unidade, formado por profissionais da área de Educação Física, Pedagogia e auxiliar de enfermagem. Foi elaborado um questionário com perguntas abertas para avaliar se a atividade de contação de história auxilia na adaptação da criança ao hospital. Foram distribuídos dez questionários mas somente devolvidos e respondidos seis questionários analisados a seguir. (Apêndice E)

As três primeiras questões eram sobre os dados de identificação do funcionário, nome, idade e profissão. Na quarta questão, as funcionárias foram perguntadas se era possível observar alguma mudança no comportamento das crianças desde a implantação do projeto. As constatações foram as seguintes mudanças:

- a) diminuição da ansiedade e aumento da receptividade;
- b) aumento do interesse pelo livro, além disso as crianças começaram a esperar pelo NUHC;
- c) aumentou o interesse pelas histórias e elas ficaram mais observadoras, começam a criar suas próprias histórias;
- d) uma funcionária respondeu que há a mudança no comportamento da criança só que isto depende do seu estado emocional

Na questão de número cinco foi perguntado se a contação de histórias auxilia na adaptação das crianças no hospital. Todos responderam que sim. Segundo as

funcionárias:

Funcionária 1:

a contação de história é de grande ajuda tornando o ambiente hospitalar menos hostil mais próximo da vida que eles estavam acostumados.

Funcionária 2:

deixa as crianças mais em contato com o seu mundo próprio.

Funcionária 3:

catalisa energia em favor da criança.

Funcionária 4:

auxilia a criança, ela se torna mais calma.

Funcionária 5:

dependendo da história auxilia bastante nas coisas do dia-a-dia.

Funcionária 6:

é mais uma atividade que se proporciona à criança.

Analisando estas respostas percebe-se que a Contação de Histórias pode auxiliar o paciente a superar àquela seqüência de comportamentos citado por Huerta (1990, p.321): protesto e medo; apatia e fuga, entre outros, que já foi abordado nos capítulos anteriores.

A partir das afirmativas anteriores avaliam-se então, na questão número 6, se as crianças que participam da Contação de Histórias adaptam-se melhor às rotinas hospitalares em relação àquelas que não participam. Metade respondeu que sim; duas não souberam responder e uma disse que depende. A seguir as respostas:

Funcionária 1:

deixa a criança mais acostumadas com as rotina hospitalares.

Funcionária 2:

com certeza a contação de histórias é um dos fatores que facilitam esta adaptação promovendo uma melhora na qualidade de vida.

Funcionária 3:

as crianças aprendem a ter disciplina, ter hora para brincar, ler, etc.

Funcionária 4:

não tive contato com as que não participavam da atividade mas observei que uma criança estava muito agitada e quando li ela se acalmou.

Funcionária 5:

tenho contato apenas com as crianças que freqüentam a recreação e participam das atividades do Núcleo.

Funcionária 6:

depende do caso e da criança.

Na sétima questão foi solicitado para descreverem as principais atividade da recreação, são elas: brinquedos, jogos, oficinas, comemoração das datas festivas e contação de histórias. A funcionária 1 deu a seguinte resposta para esta questão: “Na minha opinião, a principal atividade é o momento em que as crianças esquecem que estão no hospital. Seja com jogos, trabalhos manuais até um filme.”

A pergunta seguinte solicita se as funcionárias achavam positiva a realização do Projeto “Era Uma Vez:... A Visita da Fantasia” e por quê. Todas as respostas foram positivas. Mais uma vez comprova-se a importância da atividade do Núcleo e da Biblioterapia no contexto hospitalar. Mas porque que esta atividade é tão importante? Segundo as respostas analisadas, o projeto proporciona para aquelas crianças que não têm este momento fora do hospital entrar em uma fantasia muitas vezes transferindo para a realidade; a funcionária 2 diz que o projeto é indispensável para a recuperação das crianças internadas favorecendo uma melhor qualidade de vida destes pacientes resgatando o lado sadio através do lúdico; para a funcionária 3, tudo que traz harmonia é positivo; já para a funcionária 4, as crianças necessitam de uma ação humanizadora como esta, uma atenção a cultura, através do conto e

da música; a funcionária 5 diz que as histórias despertam o interesse das crianças pelo livro, e por último a funcionária 6 afirma que este Projeto se torna uma rotina para muitas crianças, que muitas vezes contam os dias e a hora de verem o Núcleo, aguardando ansiosas.

A questão nove perguntava se as funcionárias gostavam de contar histórias e por quê. Esta pergunta, juntamente com a questão dez que verifica se elas gostam de ler, foi uma forma de analisar se as crianças tinham outro modelo de leitura, mesmo no hospital, além dos pais e do NUHC. De acordo com as respostas, cinco funcionárias responderam que gostam de contar histórias e uma apenas afirmou que não gostava. Em relação a leitura todas responderam que gostavam de ler.

Quando questionadas porque gostavam de contar as história obteve-se as seguintes respostas:

Funcionária 1:

faz parte da minha vida, desde criança sempre tive alguém para contar histórias para mim (avó, avô, pai, mãe, etc.). Hoje proporciono para quem posso.

Funcionária 2:

participo como mediadora e implantadora do projeto Biblioteca Vivas em Hospitais. As histórias são indispensáveis para a saúde das crianças.

Funcionária 3:

gosto de ver o interesse das crianças pelas histórias.

Funcionária 5:

estimula as crianças a usarem a criatividade.

Funcionária 6:

adoro estimular a criatividade das crianças e o interesse pelas histórias.

9 CONCLUSÃO

As atividades realizadas no HCPA através da contação de histórias contribuíram para a adaptação das crianças no hospital, como foi verificado na análise dos dados tabulados, servindo como auxiliar também para os acompanhantes dos pacientes.

Através das observações e da aplicação e análise das entrevistas pode-se concluir que as crianças apresentam disponibilidade para a participação das atividades desenvolvidas na Pediatria do HCPA, quando afirmam que querem ouvir histórias mais de uma vez por semana e também que buscam livros na biblioteca.

Na questão sobre receptividade a observação permitiu verificar que as crianças estavam receptivas à contação de histórias, apesar de não possuírem modelos de leitura em casa, uma vez que os dados demonstraram que os pais não são leitores. O estímulo maior para a leitura vem através das recreacionistas, da escola (aquelas que freqüentam) e do NUHC.

As entrevistas realizadas com os acompanhantes e as crianças hospitalizadas permitiram verificar a importância das atividades do NUHC e a continuidade deste trabalho. Além disso, demonstrou que os temas escolhidos para a contação de histórias estão de acordo com a preferência dos entrevistados. Sugere-se que o Núcleo contrate mais bolsistas para ampliar seu atendimento a todo

o andar da Pediatria, já que muitos pacientes não participam da atividade porque não podem locomover-se até a sala de recreação.

As maiores contribuições da biblioterapia de acordo com a análise dos instrumentos são: diminuição da ansiedade, interesse maior pelos livros e pela leitura trazendo uma melhora na qualidade de vida da criança hospitalizada.

Sugere-se que esta atividade não sofra interrupções, que tenha continuidade envolvendo os pais e os pacientes infantis. É importante que um número maior de pais participem das atividades sentindo-se beneficiários diretos dos aspectos positivos da Biblioterapia, tornando-se estimulados a estender o prazer de ouvir e contar histórias nos ambientes hospitalar e familiar.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Vera Teixeira de. **Que livro indicar?** : interesses do leitor jovem. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1979. 80 p.

ALVES, Maria Helena Hess. A aplicação da Biblioterapia no processo de reintegração social. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, v.15, n.1/2, p. 54-61, jan./jun. 1982.

AZEVEDO, Alexandre. **O balaio do Caio**. São Paulo: Moderna, 1995. 16 p. : il. (Coleção hora da Fantasia)

BAMBERGER, Richard. **Como incentivar o hábito de leitura**. 7. ed. São Paulo: Ática, 2000. 109 p.

BARCELLOS, Gládis Maria Ferrão; NEVES, Iara Conceição Bitencourt. **Hora do Conto**: da fantasia ao prazer de ler: subsídios a sua realização em bibliotecas públicas e escolares. Porto Alegre: Sagra-DC Luzzatto, 1995. 136 p.

BETTELHEIM, Bruno. **A Psicanálise dos contos de fadas**. Tradução de Arlene Caetano. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980. 366 p. (Literatura e teoria literária; v. 24)

BUENO, Silvana Beatriz. **A aplicação da Biblioterapia em crianças enfermas**. Florianópolis: UFSC, 2002. 18 p.

CALDIN, Clarice Fortkamp. A leitura como função terapêutica: Biblioterapia. **Encontros Bibli: Revista Eletrônica de Biblioteconomia e Ciências da Informação**, Florianópolis, n.12, 2001. Disponível em: <<http://www.ced.ufsc.br/bibliote/encontro/bibli12/caldin.html>> . Acesso em: 12. mar. 2002.

CALDIN, Clarice Fortkamp. Biblioterapia para crianças internadas no Hospital Universitário da UFSC: uma experiência. **Encontros Bibli: Revista Eletrônica de Biblioteconomia e Ciências da Informação**, Florianópolis, n.14, out. 2002. Disponível em: < http://www.encontros-bibli.ufsc.br/Edicao_14/clarice.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2002.

CAMARGO, Luis. **Maneco Caneco Chapéu de Funil**. São Paulo: Ática, 1985. 25 p.

CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci (Org.). **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida.** Porto Alegre: Editora da Universidade da UFRGS, 1997. 195 p.

CORDEIRO, Bellal Leite. **A Descoberta da joaninha.** 18. Ed. São Paulo: Paulinas, 1982. 12 p.: il.

COSTA, Rosa Maria. Ainda é tempo de ouvir histórias. **VOX XXI**, Porto Alegre, v.2, n.23, p.52-58, 2002.

COUTINHO, Simone Elizabeth Duarte. **A hospitalização na percepção da criança fada madrinha ou bicho-papão?** João Pessoa: Almeida Gráfica e Editora, 2001. 154 p.

FONTENELE, Maria de Fátima Silva, et al. **A Biblioterapia no tratamento do câncer infantil.** Disponível em: <http://intermega.com.br/biblio_fespsp/texto_02.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2002.

FOOREST, Margaret E. S. Children with special needs: reading therapy study day. **Health Libraries Review**, Oxford, v.9, n. 1, 1992.

FREIRE, Paulo. Como incentivar o hábito da leitura.

FREYTAG, Gisela. Bibliotherapy by means of picture-books for speech-handicapped children. **International Library Review**, New York, v.9, p. 197-203, 1977.

GARCÍA, Pinto Cláudio. **A logoterapia em contos: o livro como recurso terapêutico.** São Paulo: Paulus, 1999. 112p.

GUIMARÃES, Suely Sales. A hospitalização na infância. **Psicologia: teoria e prática**, Brasília, v.4, n.2, p.102-112, maio/ago. 1988.

HUERTA, Edélia del Pilar Neira. Brinquedo no hospital. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.24, n.3, p. 319-328, dez. 1990.

JUNQUEIRA, Sônia. **O que aconteceu no caldeirão da bruxa?.** Belo Horizonte: Formato, 1990. 16 p. (Coleção Caldeirão da Bruxa)

LAKATOS, Eva Maria; MARKONI, Marina de Andrade. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa, amostragem e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados.** 4. ed. São Paulo, Atlas, 1999. 260 p.

LANDRONI, Laura C.; MACHADO, Luiz Raul. **A criança e o livro: guia prático de estímulo à leitura.** São Paulo: Ática, 1998. 144 p.

MACHADO, Ana Maria. **Menina bonita do laço de fita.** São Paulo: Ática, 1997. 24 p. (Coleção Barquinho de Papel)

MATTHEUS, David A.; LONSDALE, Ray. Children in a hospital: reading therapy na children in hospital. **Health Libraries Review**, Oxford, v.9, n. 1, p. 14-26, 1992.

MELLO, Cátia Olivier, et al. Brincar no hospital: assunto para discutir e praticar.

Psicologia: teoria e pesquisa, Brasília, v.15, n.1, p.65-74, jan./abr. 1999.

MORAES, José. **A Arte de ler**. São Paulo: Ed. da Universidade Estadual Paulista, 1996. **ver páginas**

NUNES, José Horta. **Formação do leitor brasileiro:** imaginário da leitura no Brasil Colonial. São Paulo: Editora da UNICAMP, 1994. **ver páginas** (Coleção Viagens da Voz)

OLIVEIRA, Helena de. A enfermidade sob o olhar da criança hospitalizada. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.9, n.3, p. 326-332, jul./set. 1993.

ORSINI, Maria Stella. O Uso da literatura para fins terapêuticos: Biblioterapia, **Comunicação e Artes**, São Paulo, n.11, p. 139-149, 1982.

PEREIRA, Marília Mesquita Guedes. **Biblioterapia:** proposta de um programa de leitura para portadores de deficiência visual em bibliotecas públicas. João Pessoa: Ed. Universitária, 1996.

PRADO, Jason; CONDINI, Paulo. **A Formação do leitor:** pontos de vista. Rio de Janeiro: Argus, 1999. 320 p.

QUAKNIN, Marc-Alain. **Biblioterapia**. Tradução de Nicolás Niymi Campanário. São Paulo: Loyola, 1996.

RATTON, Angela Maria Lima. Biblioterapia. **Revista da Escola de Biblioteconomia UFMG**, Belo Horizonte, v.4, n. 2, p. 198-214, set. 1975.

ROCHA, Ruth. **Dois idiotas sentados cada qual no seu barril...**São Paulo: Ática, 1990. 14 p.

ROCHA, Ruth. **Quem tem medo de mostro**. Rio de Janeiro: Globo, 1986. 22 p. : il.

SILVA, Ezequiel T. **Leitura e realidade brasileira**. 4. ed. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1988. 104 p. (Série Novas Perspectivas, 5)

SILVA, Lilian Lopes Martins de. **A Escolarização do leitor:** a didática da destruição da leitura. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1986. 84 p.

STEVENS, Janet. **Em cima e embaixo**. São Paulo: Ática, 1999. 26 p.

TEIXEIRA, Anna Isabel; SEGADILHA, Daniella Perreira. A Importância do brincar durante a hospitalização. Disponível em: <<http://www.terapeutasocupacionais.hpg.com.br/tca-segadilha.htm>>. Acesso em: 07 dez. 2002.

TOSTA, Rosa Maria. Atividade lúdica da criança no contexto da internação hospitalar, **Boletim Clínico Faculdade de Psicologia**, São Paulo, v.3, dez. 1997. Disponível em: <<http://www.pucsp.br/clinica/tosta.html>> . Acesso em: 07 dez. 2002.

VERÍSSIMO, Maria de la Ó Ramallo. A experiência de hospitalização explicada pela própria criança, **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.25, n.2, p. 153-168, ago. 1991.

VIGOLO, Stella Maris. Avaliação do leitor através do trabalho do bibliotecário. **Práxis Biblioteconômica**, v.4, n.1, p. 376-388, jul. 2000.

WOOD, Audrey. **A Casa sonolenta**. 12. ed. São Paulo: Ática, 1997. 16 p. : il.

ZAVASCHI, Maria Lucrecia; BASSOLS, Ana Margareth Siqueira; PALMA, Regina Beatriz. A criança frente à doença e a morte: aspectos psiquiátricos. In: CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci (Org.). **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da Universidade da UFRGS, 1997. p. 159-169.

APÊNDICE A – ENTREVISTA COM AS CRIANÇAS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO

ENTREVISTAS: CRIANÇAS

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

Nome da criança:

Idade:

Local onde mora:

Zona Urbana ()

Zona Rural ()

- 1) Você gosta de ouvir histórias? Quando?
- 2) Quem conta histórias para você?
- 3) Você sabe ler? Se afirmativa, você gosta ler histórias?
- 4) Onde você consegue os livros de histórias?
- 5) Quem mais lê livros na sua casa?
- 6) Você gosta de ouvir histórias no HCPA? Por quê?
- 7) Você gostaria de ouvir histórias mais de uma vez por semana? Por quê?
- 8) Quais os temas que você mais gosta de ouvir ou ler?
 - () Fadas () Aventura () Família
 - () Medos () Animais () Terror
 - () Bruxas () Amigos () Outro _____

9) Qual a atividade que você mais gosta na recreação?

10) De que forma você mais gosta de ouvir histórias?

No avental

No varal

Com música e violão

No álbum seriado

Com o livro

Com personagens caracterizados

Pela TV

Com Fantoques

Só narrada

APÊNDICE B – TABULAÇÃO DOS DADOS DAS CRIANÇAS HOSPITALIZADAS NO HCPA

Tabulação dos dados das Crianças Hospitalizadas

]

TABELA 1 – Faixa etária das crianças entrevistadas.

IDADE DA CRIANÇA	Nº DE CRIANÇAS POR IDADE
3 anos	01
4 anos	01
6 anos	02
7 anos	04
8 anos	08
9 anos	06
10 anos	04
11 anos	03
13 anos	01
TOTAL	30

TABELA 2 – Sexo dos pacientes.

SEXO	QUANTIDADE
Feminino	12
Masculino	18
TOTAL	30

TABELA 3 – Localidade onde mora

Local onde Mora	Nº de Entrevistados por Local	ZONA URBANA	ZONA RURAL
Alvorada	03	X	
Bagé	02	X	
Blumenau /SC	01	X	
Campo Bom	02	X	
Caxias do Sul	02	X	
Guaíba	02	X	
Montenegro	01	X	
Novo Hamburgo	01	X	
Porto Alegre	01	X	
Rio Grande	01	X	
Rosário do Sul	01	X	
Santa Rosa	01	X	
São Leopoldo	01	X	
São Sebastião do Cai	01	X	
Tapes	02	X	
Três Forquilhas	01		X

Viamão	02	X
Não respondeu	04	X
TOTAL	30	X

1. Você gosta de ouvir histórias?

Sim: 28

Não:2

TOTAL: 30

TABELA 4 – Crianças que gostam de ouvir histórias

Quando?	Nº
No hospital e na escola	03
Em casa	04
Quando vou dormir	03
No hospital	03
Quando estou no colégio	06
Qualquer hora	06
Não respondeu	03
TOTAL	28

2. Quem conta histórias para você?

TABELA 5 – Quem conta histórias em casa.

EM CASA	Nº
Mãe	07
Pai	01
Mãe e Avó	01
Avó	01
Irmã	01
Mãe, Pai, Irmã	01
Ninguém	18
TOTAL	30

TABELA 6 – Quem conta histórias no hospital.

NO HOSPITAL?	Nº
Mãe e NUHC	02
NUHC	27
Recreacionistas	01
TOTAL	30

3. Você sabe ler?

Não:10

Sim:20

TABELA 7 – Gosto pela leitura

Gosta de Ler?	Nº
Sim	14
Não	04
Não respondeu	02
TOTAL	20

4. Onde você consegue os livros de histórias?

TABELA 8 – Local onde consegue os livros de história.

LOCAL	Nº
Na biblioteca da Escola	16
Em casa e na biblioteca da escola	05
Na escola, em casa e no hospital	01
Em casa	04
Na Escola e no hospital	01
No hospital	01
Na creche	01
Não respondeu	01
TOTAL	30

5. Quem mais lê livros na sua casa?

TABELA 8 – Hábito de leitura em casa

Pessoa que mais Lê	Nº
Eu	10
Ninguém	05
Mãe	03
Irmã	02
Irmã	05
Mãe e avó	01
Avó	01
Não sei	03
TOTAL	30

6. Você gosta de ouvir histórias no HCPA?

Sim: 29 Não: 01

Por quê?**TABELA 9** – Motivos para ouvir histórias no HCPA

Respostas	Nº
É divertido quando vem a bruxa e quando tem violão	01
Gosta de ouvir pouquinho	01
Ajuda a se entreter	02
É bom/ Legal/ Tri	16
Porque parece que eu tô com minha avó	01
Ajuda a passar o tempo	02
É divertido	04
Não respondeu	02

7. Você gostaria de ouvir histórias mais de uma vez por semana?

Sim: 23

Por quê:**TABELA 10** – Motivos para ouvir histórias mais de uma vez por semana.

Respostas	Nº
Porque é bom/legal	08
Porque tem histórias interessantes	02
Porque eu brinco de contar histórias com a mãe	01
Porque eu lembro da avó que contava histórias e faleceu	01
Porque eu ia aprender mais histórias	02
Porque a mãe pode descansar enquanto ouve histórias	01
Porque ajuda a passar o tempo	02
Não respondeu	06
TOTAL	23

Não: 7

Por quê:**TABELA 11** – Motivos para não ouvir histórias mais de uma vez por semana.

Respostas	Nº
Eu enjoô , não gosto de ouvir o tempo todo	01
Não respondeu	05
Não sabe	01
TOTAL	07

8. Temas preferidos: (poderia optar por mais de um)

TABELA 12 – Temas preferidos para as histórias

TEMAS PREFERIDOS	Nº
Fadas	11
Bruxas	14
Animais	04
Família	00
Amigos	00
Terror	09
Medos	00
Aventuras	01
Outros	02
qualquer tipo	01
TOTAL	42

9. Atividade que você mais gosta na recreação:

TABELA 13 – Atividades narradas como recreação.

ATIVIDADE	Nº DE CRIANÇAS
Histórias	03
Jogar snooker e videogame	01
Jogar videogame e bola	01
Jogar vídeo game	02
Jogar bola	01
Bricar	07
Desenhar	03
Pintar	02
Pintar e desenhar	03
Jogos	02
Jogos e histórias	01
Ver TV	01
Todas	01
Não fica na recreação	02
TOTAL	30

10. Forma que mais gosta de ouvir histórias: (mais de uma opção)**TABELA 13** – Formas que mais atraí na contação de histórias.

DINÂMICAS	Nº DE CRIANÇAS
Avental	09
Varal	01
Fantoches	06
Album Seriado	01
Música e violão	11
Livro	02
Pela TV	02
Personagens caracterizados	02
Só narrada	02
TOTAL	36

APÊNDICE C – ENTREVISTA COM OS ACOMPANHANTES

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO

ENTREVISTAS: ACOMPANHANTES

- 1) Acompanhante: () Pai () Mãe () Outro_____
 - 2) Idade:
 - 3) Local onde mora: () Zona Urbana () Zona Rural
 - 4) Você ouvia histórias quando era pequeno? Quem contava?
 - 5) Você lia histórias quando era pequeno? Onde buscava os livros?
 - 6) Você conta histórias? Para quem? Quando?
 - 7) Você sabia do Projeto “Era Uma Vez...A Visita da Fantasia” no HCPA?
 - 8) Você participa das atividades do Projeto? Por quê?
 - 9) Você acha importante esta atividade na Pediatria do hospital? Por quê?
 - 10) Você acha que de alguma forma a contação de histórias contribui para a adaptação da criança no hospital?
 - 11) A criança que você acompanha gosta de participar dessa atividade?
 - 12) No período que a criança permanece no quarto você conta histórias para ela?
 - 13) Você estimula o paciente a recontar as histórias que ouviu nas atividades de contação de histórias?
 - 14) No decorrer da semana, a criança faz algum comentário sobre as histórias que ouviu? Qual, por exemplo?
 - 15) Você presenteia seus filhos com livros? Quando?
 - 16) Você gosta de ler?
-

APÊNDICE D – TABULAÇÃO DOS DADOS COLETADOS - ACOMPANHANTES

PAI: 4

MÃE: 25

ACOMPANHANTE: 1

2 IDADE PAI:

TABELA 1 – Idade dos pais acompanhantes.

IDADE	Nº DE PAIS
25 anos	01
32 anos	01
34 anos	01
47 anos	01
TOTAL	04

IDADE MÃE:

TABELA 2 – Idade das mães acompanhantes.

IDADE	Nº DE MÃES
18 anos	02
21 anos	01
25 anos	02
26 anos	01
27 anos	01
29 anos	02
30 anos	01
32 anos	01
34 anos	01
35 anos	03
37 anos	02
38 anos	01
39 anos	01
40 anos	01
41 anos	01
42 anos	01
Não Respondeu	03
TOTAL	25

3 LOCAL ONDE MORA:

TABELA 3 – Localidade de moradia.

Local onde Mora	Nº de Entrevistados por Local
Alvorada	03
Bagé	01
Bom Retiro	01
Campo Bom	01
Carlos Barbosa	01
Caxias do Sul	02
Curitiba	01
Esteio	01
Gravatá	01
Guaíba	01
Minas do Leão	01
Montenegro	01
Novo Hamburgo	01
Pinhal Grande	01
Porto Alegre	04
Santa Rosa	01
São Francisco de Paulo	01
São Leopoldo	01
Sapiranga	01
Tiradentes	01
Venâncio Aires	01
Viamão	02

ZONA URBANA:29

ZONA RURAL:1

4 Você ouvia histórias quando era pequeno?

Sim : 19 Não: 10 Não lembro: 01

Quem contava?

Minha mãe: 06

Minha mãe e a professora: 01

Minha mãe e minha vizinha: 01

Minha mãe, pai e professora: 01

Meu irmão: 01

Professores: 03

Na escola e os meus tios: 01

Minha avó: 03

Minha avó e meu avô: 01

5 Você lia histórias quando era pequeno?

Sim: 22 Não: 08

Onde buscava os livros?

Na biblioteca da escola: 19

Em casa e na biblioteca da escola: 2

Na casa da minha avó: 01

6 Você conta histórias

Sim: 11 Não: 19

Para quem:

Para o meu (minha) filho(a) : 10

Para meus irmãos: 01

Quando:

No hospital e em casa: 02

Quando ela traz livros da escola: 01

Em casa: 03

Quando tenho tempo: 02

Quando ela vai dormir: 03

7 Você sabia do projeto “Era uma vez.... A visita da Fantasia” no HCPA?

Sim: 16 Não: 14

8 Você participa das atividades do projeto?

Sim: 24

Por quê?

Porque é bom: 06

Porque distrai: 03

Ajuda a passar o tempo: 02

É divertido: 02

É o primeiro encontro que participo: 08

Porque minha(meu) filha(o) gosta: 02

Não respondeu: 01

Não: 06

Por quê:

Não saímos do quarto: 03

Venho muito rápido mas minha esposa participa: 02

Não respondeu: 01

9 Você acha importante esta atividade na pediatria do hospital?

Sim: 29

Por quê?

Ajuda a criança e a gente a se distrair:

Ajuda as crianças e nós a passar o tempo. Aqui parece que o tempo não passa. As histórias também são bonitas ajudam a relaxar.

Anima as crianças

As crianças gostam bastante

Porque é importante para a criança. Minha filha parou para ouvir histórias mesmo estando muito ruim

É importante para a recuperação da criança

É uma atividade diferente:

A gente sai um pouco do ambiente do hospital. Nós e as crianças descansamos um pouco da rotina

Não: 01

Por quê?

Não respondeu

10 Você acha que de alguma forma a contação de histórias contribuiu para a adaptação da criança no hospital?

Sim: 21

O G.U. até queria ter vindo antes para a recreação do hospital para ouvir as histórias.

Ajudou porque a J. A a permaneceu com uma atividade que ela gosta

Ela comenta a história e isso ajuda a entreter. Mente vazia agrava a doença.

Ajuda na recuperação. Tudo que seja diferente a médico, enfermeira e medicação é bom.

Ajuda a distrair.

Ajudou bastante a minha filha.

Ela se diverte e nem se importa de tomar remédio

Meu filho é bebê e no início não se interessou mas quando começou a ter histórias com violão ele gostou. Quando vai para o quarto fica cantarolando as músicas que o rapaz toca.

Toda a atividade da recreação ajuda; as histórias são um complemento

Quando ela está muito agitada eu conto uma história e ela se acalma

Ele até falou em voltar ao hospital para ouvir as histórias

Ela esquece o problema a acabam "gostando" do hospital.

A criança fica mais calma

Não: 01

Não respondeu: 08

11 A criança que você acompanha gosta de participar dessa atividade?

Sim: 27

Não:03

12 No período que a criança permanece no quarto você conta histórias para ela?

Sim: 08

Não:22

13 Você estimula o paciente a recontar as histórias que ouviu nas atividades de contação de histórias?

Sim: 06

Não: 24

14 No decorrer da semana, a criança faz algum comentário sobre as histórias que ouviu?

Sim: 14

Não: 11

Qual?

A bruxa (normalmente quando ela vem no hospital) 06

A dos dois idiotas 02

João de Barro: 01

Não respondeu: 05

15 Você presenteia seus filhos com livros?

Sim: 7

Quando:

Em datas comemorativas: 2

Em qualquer ocasião: 3

Toda a vez que ela vem para o hospital: 1

Não respondeu: 1

Não: 23

16 Você gosta de ler?

Sim: 13

Não: 16

Não respondeu: 1

APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS FUNCIONÁRIOS DO HCPA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO

QUESTIONÁRIO: RECREACIONISTAS

- 1) Nome:
 - 2) Idade:
 - 3) Formação
 - 4) Desde a implantação da contação de histórias, você observou alguma mudança no comportamento das crianças?
 - 5) Na sua opinião, a contação de histórias auxilia na adaptação da criança no hospital?
 - 6) As crianças que participam das atividades do NUHC adaptam-se melhor às rotinas hospitalares em relação àquelas que não participam?
 - 7) Quais as principais atividades realizadas na recreação?
 - 8) Você acha positiva a realização do Projeto “Era Uma Vez...A Visita da Fantasia pelo NUHC? Por quê?
 - 9) Você gosta de contar histórias? Por quê?
 - 10) Você gosta de ler?
-

APÊNDICE F – TABULAÇÃO DOS DADOS APLICADOS AOS FUNCIONÁRIOS DO HCPA

QUESTIONÁRIO FUNCIONÁRIOS-COMPILAÇÃO

1) Nome:

2) Idade:

26a: 03

29a: 01

32a: 01

65a:1

3) Formação:

Psicopedadoga: 01

Pedagoga Ed especial: 01

Prof. De Educação Física: 03

Aux. De Enfermagem: 01

4) Desde a implantação da contação de histórias, você observou alguma mudança no comportamento das crianças?

Sim: 6

Dependendo do esta emocional da pessoa

Elas ficam menos ansiosas, mais receptivas

Passaram a se interessar mais por histórias

Se interessam por livros e esperam pelo projeto

Ficam mais observadoras e criam suas próprias histórias

5) Na sua opinião, a contação de histórias auxilia na adaptação da criança no hospital?

Sim: 6

A contação de histórias é de grande ajuda tornando o ambiente hospitalar menos hostil e mais próximo da vida que eles estão acostumados (Funcionária 1)

Deixa as crianças mais em contato com o seu mundo próprio (Funcionária 2)

Cataliza energia em favor da criança (Funcionária 3)

Auxilia a criança, se torna mais calma (Funcionária 4)

Dependendo da história auxilia bastante nas coisas do dia-a-dia (Funcionária 5)

É mais uma atividade que se proporciona à criança (Funcionária 6)

6) Crianças que participam das atividades do Núcleo da Hora do conto adaptam-se melhor às rotinas hospitalares em relação àquelas que não participam?

Sim: 3

Deixa a criança mais acostumadas com as rotinas hospitalares (Funcionária 1)
Com certeza a contação de histórias é um dos fatores que facilitam esta adaptação promovendo uma melhora na qualidade de vida (Funcionária 2)
As crianças aprendem a ter disciplina, ter hora para brincar, ler, etc. (Funcionária 3)

Não sei: 02

Não tive com as que não participaram mas observei que uma criança estava muito agitada e quando li ela se acalmou e nem percebeu o tempo passar. (Funcionária 4)

Tenho contato apenas com as crianças que frequentam a recreação e participam das atividades do Núcleo. (Funcionária 5)

Depende do caso e da criança. (Funcionária 6)

7) Quais as principais atividades realizadas na recreação?

Na minha opinião a principal atividade é o momento em que as crianças esquecem que estão no hospital. Seja com jogo, trabalhos manuais até um filme. (Funcionária 1)

Brinquedos, jogos, oficinas, comemoração de datas festivas e contação de histórias:

8) Você acha positiva a realização do Projeto "Era uma Vez"...a visita da fantasia pelo Núcleo da Hora do Conto? Por quê?

Sim: 6

Por quê?

Proporciona para aquelas crianças que não tem este momento fora do hospital entrar dentro de uma fantasia muitas vezes transferindo para a realidade. O projeto é indispensável para recuperação das crianças internadas favorecendo uma melhor qualidade de vida destes pacientes resgatando o lado sadio através do lúdico.

Porque tudo que traz harmonia é positivo

As crianças necessitam de uma ação humanizadora como esta, uma atenção de ação à cultura, através do conto e da música

Disperta o interesse das crianças pelo livro

Esse projeto se torna rotina para muitas crianças, que muitas vezes contam os dias e hora o Núcleo, aguardam ansiosas.

9) Você gosta de contar histórias? Por quê?

Sim: 05

Por quê?

Faz parte da minha vida desde criança sempre tive alguém para contar história para mim (avô, avó, pai, mãe, etc). Hoje proporciono para quem posso. (Funcionária 1)

Participo como mediadora e implantadora do projeto Biblioteca Vivas em Hospitais. As histórias são indispensáveis para a saúde das crianças. Porque estimula as crianças a usarem a criatividade. Porque gosto de ver o interesse das crianças pelas histórias Adoro estimular a criatividade das crianças e o interesse pelas histórias

Não: 01

Por quê:

De ler e contar não, prefiro inventar as histórias mas acho necessário para as crianças. Fazer a mediação de histórias é uma forma de ocupar o meu tempo

10) Você gosta de ler?

Sim: 6

NÍVEIS E FASES DE LEITURA

(Organiz. Eliane L. da Silva Moro)

Fase 1

Idade	Características Psicológicas (Piaget)	Fases da Leitura / Tipos	Desenvolvimento da Leitura	Leitor / Interesse	Tipos de Livro
3 a 6 anos	<ul style="list-style-type: none">*Inteligência intuitiva ou pré-operacional.*Pensamento pré-conceitual.*Explosão da linguística.*Animismo : dá vida aos objetos, acreditam que os animais falam...*Construção de símbolos.*Indistinção entre eu/mundo.	<ul style="list-style-type: none">*Fase mágica.*Histórias repetição acumulativa.*Contos de Fadas.*Idade dos livros gravuras e dos versos infantis.	<p>Pré-Leitura: desenvolvimento da linguagem oral. Percepção/ relacionamento com imagens e palavras, som e ritmo.</p>	<p>Meninos e meninas gostam de histórias acumulativas e de repetição; contos de fadas.</p>	<p>Livros de gravuras, infantis, cenas individuais.</p>

Fase 2

Idade	Características Psicológicas (Piaget)	Fases da Leitura / Tipos	Desenvolvimento da Leitura	Leitor / Interesse	Tipos de Livro
6 a 8 anos	<p>Pensamento intuitivo. Aquisição de conceitos de espaço, causa e tempo. Ainda mentalidade mágica. Auto-estima. Fantasia.</p>	<p>Idade escolar. Histórias de animais, crianças, encantamento Aventuras no ambiente próximo: família, casa, escola, comunidade. Contos de fadas, contos de humor. Problemas infantis.</p>	<p>Leitura compreensiva; textos curtos. Ilustração necessária: facilita a compreensão. Leitura silábica e de palavras</p>	<p>Meninos e meninas gostam de histórias humorísticas, divertidas, em ambiente conhecido. Contos de Fadas</p>	<p>Livros com textos curtos; predomínio de ilustração. Cena coletiva com poucos personagens</p>

Fase 3

Idade	Características Psicológicas (Piaget)	Fases da Leitura / Tipos	Desenvolvimento da Leitura	Leitor / Interesse	Tipos de Livro
8 a 11 anos	<p>Operações Concretas: a criança usa a lógica e o raciocínio.</p> <p>Manipulação de objetos concretos.</p> <p>Pensamento descentrado da percepção e da ação.</p> <p>Capacidade de classificar, enumerar e ordenar.</p>	<p>Idade escolar.</p> <p>Histórias de fadas e histórias vinculadas à realidade.</p> <p>encantamento</p> <p>Aventuras</p> <p>Narrativas, exploração.</p> <p>Fábulas, mitos e lendas.</p>	<p>Leitura interpretativa.</p> <p>Desenvolvimento da leitura.</p> <p>Capacidade de ler e compreender textos curtos.</p> <p>Pouca ilustração.</p>	<p>Meninos começam a gostar de: história de aventura, mistério; biografias; conto fantástico; folclore;</p> <p>Meninas preferem histórias emotivas, família, escola.</p> <p>Histórias de amor.</p> <p>Animismo.</p>	<p>Livros com predomínio do texto; ainda ilustração.</p>

Fase 4

Idade	Características Psicológicas (Piaget)	Fases da Leitura / Tipos	Desenvolvimento da Leitura	Leitor / Interesse	Tipos de Livro
11 a 13 anos	Operações Formais. Pensamento formal: hipotético – dedutivo. Não necessita de observação real, conclui a partir de hipóteses.	Idade das histórias de aventuras. Realismo aventuroso. Livros de aventuras sensacionais, fantasmas... Romances. Livros de viagens. Sentimentalismo.	Leitura crítica. Capacidade de assimilar idéias, confrontá-las com sua própria experiência e reelaborá-las.	Interesses individualizados e relacionados com freqüência às preferências vocacionais.	Livros com predomínio do texto; Rara ilustração. Crônica Conto.

Fase 5

Idade	Características Psicológicas (Piaget)	Fases da Leitura / Tipos	Desenvolvimento da Leitura	Leitor / Interesse	Tipos de Livro
13 a 15 anos	<p>Domínio das estruturas lógicas e do pensamento abstrato. Maior orientação para o real. Eventual fantasia. Operações formais: descoberta do mundo interior. Formação de juízos de valor.</p>	<p>Leitura com maior independência. Aproximação cada vez mais da literatura adulta.</p>	<p>Leitura informativa ou factual. Capacidade de ler e entender textos extensos. Leitura crítica.</p>	<p>Aventuras intelectualizadas. Narrativas de viagens. Conto psicológico e social. Poesia intimista.</p>	<p>Narrativas curtas e longas. Contos. Romances. Poesia.</p>

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
Reitora: Prof^a. Wrana Maria Panizzi
Vice Reitor: Dr. José Carlos Ferraz Hennemann

FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO
Diretora: Prof^a. Dr^a. Marcia Benetti Machado
Vice Diretor: Prof. Ricardo Schneiders da Silva

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO
Chefe: Prof. Dr. Valdir José Morigi
Chefe Substituto: Prof^a. Maria do Rocio Fontoura Teixeira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

V628b Vicari, Sabrina Rosa

Biblioterapia : uma aplicação na recreação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre / Sabrina Rosa Vicari ; orientadora Eliane Lourdes da Silva Moro. – Porto Alegre : S. Vicari, 2003. – Monografia (Graduação) - Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003. 100 f.

1. Biblioterapia. 2. Contação de História. 3. Criança Hospitalizada.
I. Moro, Eliane Lourdes da Silva. II. Título

CDU 028

Departamento de Ciências da Informação

Rua Ramiro Barcelos, 2705. CEP: 90035-007

Bairro Santana, Porto Alegre, RS

Fone: (51) 3316.5146

Fax: (51) 3330.6635

E-mail: fabico@ufrgs.br