

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM**  
**BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA**

**OFICINAS DE LEITURA E ESCRITA CRIATIVA:**  
**ESTRATÉGIAS DE CIDADANIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE**

**MAGALI BEATRIZ DE LIMA BORGES**

**PORTO ALEGRE**

**2018**

**MAGALI BEATRIZ DE LIMA BORGES**

**OFICINAS DE LEITURA E ESCRITA CRIATIVA:  
ESTRATÉGIA DE CIDADANIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso, requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva, Escola de Enfermagem Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Professora Orientadora:  
Dra. Cristiane Maria Famer Rocha

Professora Co-orientadora:  
Dra. Rosana Maffacioli

**PORTO ALEGRE**

**2018**

# OFICINAS DE LEITURA E ESCRITA CRIATIVA: ESTRATÉGIAS DE CIDADANIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE SAÚDE<sup>1</sup>

Magali Beatriz de Lima Borges<sup>2</sup>

Rosana Maffacioli<sup>3</sup>

Cristiane Maria Famer Rocha<sup>4</sup>

## RESUMO

Leitura e escrita criativa, é uma atividade que depende das emoções e motivações das pessoas, de seu nível de consciência sobre suas vidas, da capacidade em reconhecer seus direitos e/ou a ausência destes, para transcrever e ressignificar suas vidas através da escrita. Este artigo tem por objetivo analisar a participação de usuários nas Oficinas de Leitura e Escrita Criativa, realizadas junto à Unidade de Internação do Hospital Sanatório Partenon, em Porto Alegre, RS. A metodologia das Oficinas consiste em uma dinâmica de grupo com leitura de poesias, contos com temáticas dos direitos humanos, assim como troca de saberes, possibilitando ao participante autonomia para, através da escrita, problematizar, refletir sobre suas vidas, seus direitos. Através dessas atividades, pôde-se analisar que, para muitos participantes, as relações familiares ou a falta destas, assim como a - negação por parte dos governos de seus direitos básicos como cidadãos, são fatores determinantes nos processos de saúde-doença, de tratamento e cura no caso da tuberculose- Cremos que as atividades como as relatadas e analisadas aqui, devem ser instituídas, em todas as redes de saúde pois foi possível perceber e entender através das falas e escritas dos usuários, que estar com tuberculose, não é pior do que tornarem seus acometidos invisíveis perante a sociedade, sem direitos básicos como moradia, educação e, sobretudo, saúde.

**Palavras chave:** Cidadania, Tuberculose, Educação Popular em Saúde, Cuidado, Educação Popular.

---

<sup>1</sup> Artigo a ser submetido à Revista Gaúcha de Enfermagem, cujas normas encontram-se ao final , no Anexo B.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem, Professora da Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

<sup>4</sup> Doutora em Educação, Professora da Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

## INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas. No Brasil, a doença é um sério problema de saúde pública, com profundas raízes sociais. A cada ano, são notificados aproximadamente 70 mil novos casos e ocorrem 4,5 mil mortes em decorrência da tuberculose (BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).<sup>1</sup>

O Estado do Rio Grande do Sul (RS) está atualmente, em 4º lugar em termos de incidência da doença, com 39,92 casos para cada 100.000 habitantes.

Porto Alegre é a capital com maior taxa de incidência da tuberculose no Brasil (104,6 casos para cada 100.000 habitantes) e apresenta o dobro da taxa de coinfeção Tuberculose-Imunodeficiência Adquirida (TB/HIV/ aids) em relação à média nacional. Esta situação está diretamente relacionada ao fato de ser também Porto Alegre a capital brasileira com maior incidência da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) (RIO GRANDE DO SUL, 2016; BRASIL, 2016)<sup>2</sup>

No Rio Grande do Sul, um dos serviços de referência regional ao atendimento dos usuários acometidos por Tuberculose é o Hospital Sanatório Partenon (HSP), localizado na zona leste de Porto Alegre, especificamente no bairro Partenon e pertencente à estrutura da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS)..

Neste bairro estão localizados também o Presídio Central de Porto Alegre – a maior instituição de detenção de apenados do estado; o Hospital Psiquiátrico São Pedro – antigo hospício da cidade; e o Instituto Forense.

O HSP/SES/RS caracteriza-se por atender ambulatorial e hospitalar para casos de tuberculose e suas principais comorbidades e condições: Aids e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis – (ISTs), com – (ênfase para as hepatites virais), uso abusivo de substâncias psicoativas (ênfase para uso de álcool e crack), abandono social e situação de rua (RIO GRANDE DO SUL, 2016).<sup>3</sup>

É bastante comum as pessoas chegarem a este serviço, para internação, em profundo estado de debilidade e sem perspectivas de dar sequência ao tratamento fora do ambiente hospitalar. Diante de tantos desafios pelos quais estão expostos cotidianamente os usuários desse serviço, propusemos, como uma das atividades de Promoção da Saúde, a realização de Oficinas de Leitura e Escrita Criativa. Com seu caráter pedagógico, as Oficinas contribuem para que as trajetórias de vulnerabilidade dos usuários, definidas segundo complexas articulações entre condições clínicas, psicológicas, sociais e de uso de serviços de saúde, possam ser positivamente modificadas.

Para Candau (1995)<sup>4</sup>, a oficina pedagógica constitui um espaço de construção coletiva do conhecimento, de análise da realidade, de confronto e troca de experiência. Através das artes, é possível de uma forma poética, tocar o que não é palpável, e que muitas vezes tem significados importantes para as pessoas. Esse movimento produz vibrações emanadas das relações estabelecidas entre os participantes e possíveis de serem sentidos por meio das trocas

de olhares e palavras. As oficinas têm o intuito de fazer com que através da escrita e das leituras possamos transitar entre o universo lúdico e a realidade de cada participante, fazendo com que esses momentos os façam refletir enquanto cidadãos, acerca de seus direitos, ou da falta destes, e quais são as formas possíveis de transformar suas realidades. Essa reflexão tensiona o lugar que o estigma da doença os coloca, para assumirem a posição de cidadãos que têm direito à saúde, educação, moradia, trabalho e renda, lazer, entre outros. Também conduz ao exercício do direito de serem felizes mesmo que a felicidade seja um conceito subjetivo, pois ainda assim é possível sermos felizes compartilhando nossas vivências, interpretando e tornando visíveis as feridas da alma, imaginando e tornando concreto o mundo que queremos, promovendo a saúde através da fala e escuta dos sujeitos.

As oficinas de leitura e escrita criativa no HSP assumem o compromisso e desafios trazidos pela Educação Popular em Saúde que nos remete, continuamente à prática do exercício de reflexão, ação e reflexa.

A Educação Popular em Saúde valoriza a presença da construção conjunta do conhecimento e das ações de saúde, respeitando a presença de elementos imprevisíveis de emoção e afeto, presentes no encontro humano que se dá no cuidado em saúde.

A participação das autoras nessas atividades resultou nesse texto, e consiste em uma análise reflexiva da participação do/as usuárias nas atividades das Oficinas de Leitura e Escrita Criativa que visam promover a cidadania e a saúde de pessoas internadas para tratamento da tuberculose no Hospital Sanatório Partenon, em Porto Alegre, RS.

Este trabalho de conclusão faz parte do projeto Desenvolvimento da Cidadania e Promoção da Saúde de Pessoas Internadas por Tuberculose em Porto Alegre – RS, coordenado pela Professora Doutora Rosana Maffacioli e as iniciativas de iniciarmos atividades de oficinas com os usuários, foi apresentada pela orientadora deste trabalho que obteve um parecer favorável à sua realização por parte da coordenação do projeto maior assim como da coordenação da instituição. Essa atividade é pioneira dentro desta instituição, o que suscitou uma grande expectativa de ambas as partes em relação a aceitação ou não por parte dos participantes.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um artigo de reflexão cujo objetivo foi analisar um conjunto de oficinas pedagógicas voltadas à estimular a leitura e escrita criativa em um contexto de internação hospitalar para tratamento da tuberculose.

O público que participou das atividades foi constituído por pessoas internadas por TB.

Trata-se de um longo período de internação, que pode ser de 6 meses até um ano e meio em alguns casos. Com relação ao perfil epidemiológico e sóciodemográfico dos usuários, destaca-se o uso sistemático e prejudicial de álcool e outras drogas, principalmente o uso de crack, histórico de situação de rua, coinfeção TB/HIV/AIDS e outras comorbidades.

Com relação à organização das oficinas, anteriormente a sua realização, houve uma pactuação de como seriam desenvolvidas essas atividades na instituição, no contexto das reuniões do Plano Terapêutico Institucional (PTI). O PTI foi instituído no HSP em 2012, com vistas a operar mudanças no processo de trabalho das equipes, as quais têm sido sensibilizadas para responder às necessidades dos usuários desde uma perspectiva psicossocial dos processos de adoecimento. Com isso, tem-se alcançado alinhar as intervenções clínicas a ações que se voltam para a reinserção social e para o exercício da cidadania. As reuniões do PTI ocorrem todas as terças-feiras no HSP, consistindo em um espaço de colaboração interdisciplinar. Assim, no contexto desta pactuação, a proposta foi apresentada aos profissionais de HSP de modo a explicar sua origem e pressupostos.

Com relação às oficinas de leitura e escrita criativa, as mesmas eram realizadas quinzenalmente, às quintas-feiras à noite no Teatro Cruz de Lorena, o qual se localiza nas dependências do HSP. O número de participantes dependia de alguns fatores como a alta por cura, pedido de alta, internação de novos usuários e interesse em participar das atividades, o que ocasionou uma média entre 15 e 21 participantes nas atividades.

Com relação à dinâmica das oficinas, procurou-se manter as orientações da proposta original. Assim, inicialmente algumas alterações no ambiente eram feitas, como por exemplo, dispor as cadeiras em círculo com, a colocação de mesas no centro a fim de acomodar os materiais utilizados nas produções textuais, (lápiz, canetas, lápis de cor, borrachas). Posteriormente, realizávamos o acolhimento, momento em que cada participante apresentava-se dizendo, nome e cidade de residência. Em seguida, o projeto das oficinas seus objetivos eram apresentados, sendo também esse o momento em que se aproveitava para também pactuar como seria a dinâmica, e quais textos, autores e temas seriam utilizados. No instante seguinte, precedia-se à leitura do texto escolhido, sendo que cada participante fazia leitura a de um parágrafo ou trecho. Após as leituras, debatia-se sobre as opiniões com relação ao texto, se alguém havia se identificado com algum personagem e, por quais motivos, se gostariam de falar ou preferiam escrever e/ou desenhar suas impressões e sentimentos em relação à leitura. Na sequência, os participantes eram convidados a sentarem-se à mesa, se desejassem para iniciarem as produções textuais, desenhos, poesias ou qualquer outra forma de expressão que representasse os seus sentimentos. Posteriormente, os participantes eram convidados a voltar para seus assentos, no grande círculo e a apresentarem as suas produções, finalizando a oficina. Os mesmos, também motivaram-se a incluir na dinâmica outras sugestões de leituras, poesias de suas autorias, relatos de vivências e músicas. Por fim, era realizada a avaliação e feitas as combinações para a próxima atividade.

Os textos utilizados para as atividades foram escolhidos tendo como critérios os temas como direito das mulheres e invisibilidade social, assuntos pertinentes a serem trabalhados em três das oficinas foram: “A Vida que Ninguém Vê”, da escritora Eliane Brum, uma crônica-reportagem que narra os acontecimentos da vida real de pessoas que não são celebridades e portanto, não viram notícia, a poesia “Parabéns, mas, sinceramente, eu tô cansada! – de Kátia Oliveira que faz uma alusão ao Dia Internacional da Mulher. A produção decorrente desses encontros foi foco do relato que segue:

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Ler, escrever e criar!**

Houve participação expressiva e ativa dos usuários nas atividades, sempre muito atentos às leituras e as dinâmicas propostas. Em alguns momentos, opiniões polêmicas suscitaram debates antes do momento combinado porém, nada que não fosse pertinente, ao momento e aos objetivos das oficinas de leitura, uma vez que potencializavam a interpretação, reflexão e ressignificação de algumas idéias colocadas nos textos.

Os momentos de leitura e criação foram muito mobilizadores do ponto de vista dos sentimentos e sensações das pessoas no grupo. Observamos muitos risos tímidos que com o tempo daquela convivência passavam a serem externalizados com mais espontaneidade, como se a vontade de ser livre os fizesse ecoar para além dos muros que os cercavam.

Foi possível perceber que a utilização de lápis de cor, para alguns, significava o resgate de uma brincadeira de criança, um momento lúdico, que lhes foi retirado ainda na infância como comentou (J.): “Olha eu tive que trabalhar cedo ainda criança, nem fui pra escola”. Naquele momento, através do brilho de seus olhos, era visível a alegria em manipular os lápis de cor e rabiscar as folhas.

Observamos que em grupo, a alegria tomava coragem em se manifestar com mais intensidade, com falas e gestos expressivos e com vigor ao desenhar e escrever. A necessidade de expressar, através da escrita, o que não lhes era permitido até então, de falar e saber que estávamos ali para saber quem de fato eram, sem estigmas, sem preconceito, estava na rapidez de alguns por terminar a escrita ou desenho, nas falas de alguns que queriam que outros terminassem logo para apresentarem suas obras.

A ansiedade em apresentar as produções, não assumiu um caráter de competição entre os participantes. Na verdade, essa ansiedade revelava a urgência que tinham em expressar os sentimentos, mágoas, saudades, frustrações, alegrias e expectativas em relação ao tratamento, as suas vidas e ao seu futuro.

Alguns desenhos (ANEXO A) expressam o desejo de liberdade e de pacificação com a vida, ilustrados por meio de paisagens, coqueiros, praia, sol. Essas ilustrações remetiam à busca por sossego, paz de espírito, amor, convívio em família, reconstrução da vida após o tratamento em alguns casos, necessidade de cultivar a fé neste processo. Um desenho que se fez presente nas produções, foi o de uma casa, com árvores, duas pessoas em frente a esta casa ,um coração, lágrimas, imagens que vem ao encontro dessas expectativas, especialmente em relação à esperança de constituírem família, de fortalecer laços familiares e de serem felizes nessas relações. Dada a importância desse aspecto nas oficinas, analisaremos com mais profundidade a expressão de sentimentos relacionados às relações familiares que foram suscitados nas oficinas.

## **Relações Sociais e familiares em pauta nas oficinas: conflitos e descobertas**

As relações sociais e familiares quando deterioradas ou inexistentes eram fatos comuns à muitos participantes, ao longo de suas trajetórias de vida. Isso ficou evidenciado em uma pesquisa em que se buscou compreender o quanto esses fatos impactaram nos desfechos de internação por tuberculose naquela Instituição. Tais fatos, constituídos em contexto de uso de substâncias psicoativas, conflitos com a justiça, situação de rua, entre outros, produziam rupturas nas relações familiares e exclusão social, o que culminava em abandono do tratamento e necessidade de internação. (Maffacioli; Oliveira, 2017)<sup>5</sup>

Assim, as oficinas suscitaram pensamentos e idéias sobre as relações sociais e familiares dos participantes, fazendo-os refletir sobre os conflitos do passado e instigando-os a reinterpretar os acontecimentos e potencialmente lhes possibilitando o recomeço junto à família, a ressignificação da vida e do viver. Ter amigos, algo que parecia impossível de ocorrer para alguns participantes, lhes trouxe mais confiança, coragem de prosseguir não somente com o tratamento, mas prosseguir lutando pelo direito de serem felizes, pela dignidade, por suas vidas. Nas frases e poemas escritos pelos participantes, veremos como esse processo se deu para cada um deles:

[...] Filha o tamanho do universo é insignificante para que eu possa comparar o tamanho do amor que sinto por você” Te Amo. (Oficina com apresentação de poesias – tema livre).

Estou me sentindo muito a vontade com meus colegas que jamais pensei que iria encontrar nesta minha caminhada, por isso nesta vida nada é em vão. Muitas coisas boas aprendi e compreendi o que certo e o errado. Agente erra para nós aprender mais jamais desistir, assim será uma perda em vão. (Oficina sobre responsabilidades e direitos das mulheres).

[...] Tenho três filhos lindos e dois netos maravilhosos  
Mas fui muito tempo casado  
Hoje mais um divorciado  
Às vezes me sinto sozinho  
Mas continuo minha caminhada  
Às vezes caminho com alguém  
Ou só em minha jornada. (Oficina com apresentação de poesias – tema livre).

Hoje, quinta feira, foi um especial pra mim porque uns 19 dias atrás veio [sic] meu irmão e meu sobrinho. Fiquei tão emocionado [...]. (Oficina sobre tuberculose e invisibilidade social).

Foi consenso que formar uma família, reconciliar-se com o ente querido ter um amor, alguém que os trate com respeito, ter um lar, emprego, são fatores que afetam diretamente na adesão e tratamento da tuberculose. O vínculo de amizade formado entre os usuários também fortalece e forma redes de amor, carinho e respeito e as oficinas, tornaram-se um espaço onde os sentimentos tomaram forma, cor, formaram frases, palavras e gestos Suas vidas reais e não as pré-estabelecidas pelo estigma e preconceito foram aceitas sem nenhuma expressão ou fala de condenação e culpabilização.



Houve uma escuta com o coração aberto por parte de todos os participantes, com algumas falas de incentivo e afeto, pois se reconhecer no outro, é fundamental para que haja um acolhimento sincero, com a responsabilidade de ter responsabilidade com o próximo, numa rede de cuidado que não se limite aos muros do Hospital. Percebemos, por meio das oficinas, que essa rede enseja ser construída, com fios de delicadeza e respeito, amarrada com compromisso não somente por parte de alguns trabalhadores da saúde da instituição mas com a implementação de políticas públicas que realmente trabalhem em conjunto para além da eliminação da doença, mas de eliminar o estigma que a sociedade impôs sobre os doentes por tuberculose.

### **A expressão das subjetividades: potenciais e valorização de si**

As oficinas de leitura e escrita criativa, propiciaram reflexões a respeito de como as pessoas se vem como sujeitos sociais, pois os textos abordaram temas sobre invisibilidade social, questão de gênero, discriminação racial, entre outros. Muitas foram as impressões e opiniões sobre os textos, a identificação com os personagens, e sobre a importância desses momentos de escuta. Esses momentos eram tomados como oportunidade para liberar pensamentos, muitas vezes reprimidos pelas amarras impostas pela sociedade que categoriza e classifica os acometidos pela tuberculose, em grupos de risco, culpabilizando-os por suas condições. Assim o processo de cura não têm majoritariamente por parte dos governantes nem tampouco de muitos trabalhadores da saúde, o compromisso com o ser humano, com o doente mas sim com a doença, com o isolamento do bacilo e com sua eliminação reproduzindo processos de tratamento, que desconsideram as perspectivas dos doentes, seus direitos e sua cidadania. Nesse sentido as oficinas propiciaram momentos de indignação e resiliência:

Estou cansada de mim mesmo, da vida que levo, das pessoas que me cercam. Mas ao mesmo tempo, tenho vontade de viver. (Oficina sobre responsabilidades e direitos das mulheres)

Aos 47 anos, me internei em 22 de fevereiro e vi que não era uma vida. Sou dependente química mas não usava álcool. Um dia pensei: Bah! Vou usar “pedra” pra ver como é a vida deles. Bah! é horrível! Ninguém chega perto da gente, cochicham. Um dia tossi muito, tosse seca e procurei o médico, era tuberculose. Antigamente não tinha cura mas hoje, a minha vai ter cura. (Oficina sobre responsabilidades e direitos das mulheres).

Eu quero mudar de vida! Chega de me chamar: “Lá vai a drogada! a pedreira! Imunda! Sei que não é fácil mas todo mundo muda. (Oficina sobre responsabilidades e direitos das mulheres).

Fica evidenciado através das transcrições das falas dos participantes acima que, a inserção social das pessoas lhes confere uma série de estigmas relacionados a discursos depreciativos quanto ao pertencimento a certa classe social, ao fato de ser mulher e estar em situação de rua e de usar substâncias psicoativas. Em relação as práticas relacionadas ao uso de drogas, destaca-se o uso do crack e seu simbolismo relacionado à pobreza.

Marcadores sociais da diferença como questões étnico/ raciais, de gênero são fatores que perpassam pelos depoimentos de grande parte dos participantes. Estes fatores também foram evidenciados, na pesquisa realizada na instituição que tinha por objetivo, compreender a trajetória de internação por tuberculose. A posição de inferioridade relacionada à cor da pele foi demonstrada pelas tentativas, nos dois grupos, se suavizar o fato com o uso de eufemismo e pelas experiências de racismo. De um modo mais velado, o discurso de classe social estava representado nas experiências de violência dos que viviam em situação de rua e, de modo geral, em estereótipos negativos associados à pobreza, como morar e circular em zonas não nobres da cidade, estar desempregado e se beneficiar de programas sociais para obter sustento (Maffaciolli; Oliveira, 2017)<sup>6</sup>

O preconceito, as marcas, as máscaras atribuídas as pessoas com tuberculose, formam feridas que não são palpáveis, não são visíveis, somente momentos como os propiciados por estas oficinas, permite que certos aspectos da individualidade visibilizados e compreendidos e que certas falas se tornem audíveis. Nesse sentido as oficinas foram uma forma de abraço, um entrelaçar de dores, amores e esperança aos participantes.

Essas atividades propiciaram o que Paulo Freire denomina de Pedagogia da Libertação que tem como pressuposto a conscientização, o despertar de uma consciência crítica por parte do oprimido, da sua condição de homem, mulher de cidadão.

No decorrer das atividades, observamos que as oficinas abrem a possibilidade para a construção de novos caminhos e processos de cuidado por parte dos trabalhadores. Nesse processo identificamos que esses atores, podem, dar vazão aos seus anseios, quando também tocados pela necessidade de mudar o modelo de atenção em saúde, especialmente considerando a demanda de pessoas e populações afetadas por condições de vulnerabilidade constituídas em cenários de violação de direitos humanos. Ações como essas incluem ainda a possibilidade de questionarem os arranjos organizacionais dos sistemas de saúde, negando a concepção puramente biomédica que coloniza as técnicas e tecnologias em saúde e enfrentando a imposição de modelos de trabalho condicionados pela eficiência do sistema e a devida crítica sobre os resultados alcançados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao final deste trabalho, constatou-se que as relações familiares e sociais ou ausência destas, assim como a negação por parte dos governos dos direitos básicos dos participantes são fatores determinantes nos processos de saúde- doença. Faz-se necessário e imprescindível “descolar” rótulos que por décadas os acometidos pela tuberculose recebem. Rótulos que os categorizam, deterioram suas identidades, mortifica a alma, restringem o direito a liberdade de serem pessoas dignas e portadoras de direitos.

O tratamento no campo da tuberculose, instituído por parte dos governos, tem se ocupado em reduzir carga epidemiológica da doença, sem compromisso audaciosos, com a transformação das condições sociais que, configuram essa carga. É preciso assumir o

compromisso para além da redução dos índices de contágio. É preciso derrubar literalmente os muros que delimitam o espaço das pessoas e suas subjetividades nas instituições voltadas ao tratamento para tuberculose, e produzir a construção com os usuários de uma rede de apoio com a comunidade, que tenha compromisso com o ser humano e com a sua vida real.

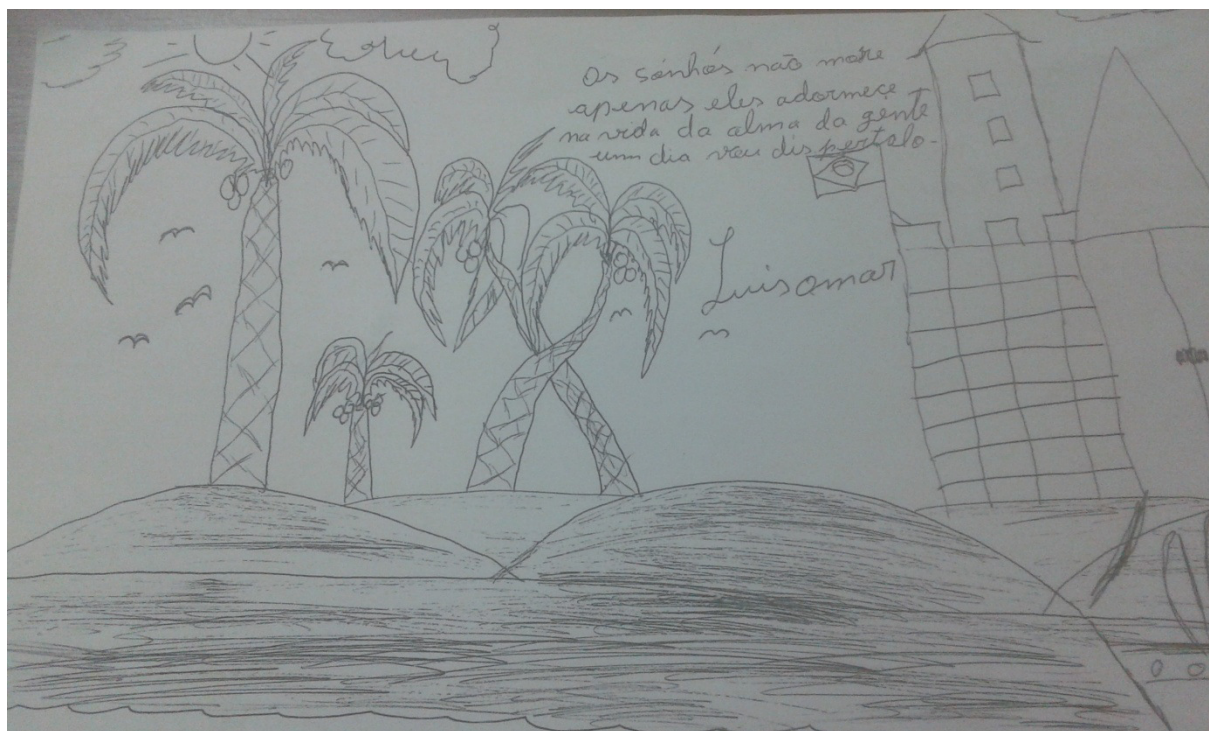
As oficinas de leitura e escrita criativa são atividades, que permitem entender que, ser acometido pela tuberculose, estar em uma instituição de tratamento, hospitalar ou ambulatorial são apenas uma parte de todo o processo de adoecimento. Propostas como esta tem o potencial de transformar as formas de tratamento da tuberculose, retirando o estigma, ressignificando vidas, contando e recontando histórias de vida, conectando pessoas, formando cidadãos.

## REFERÊNCIAS

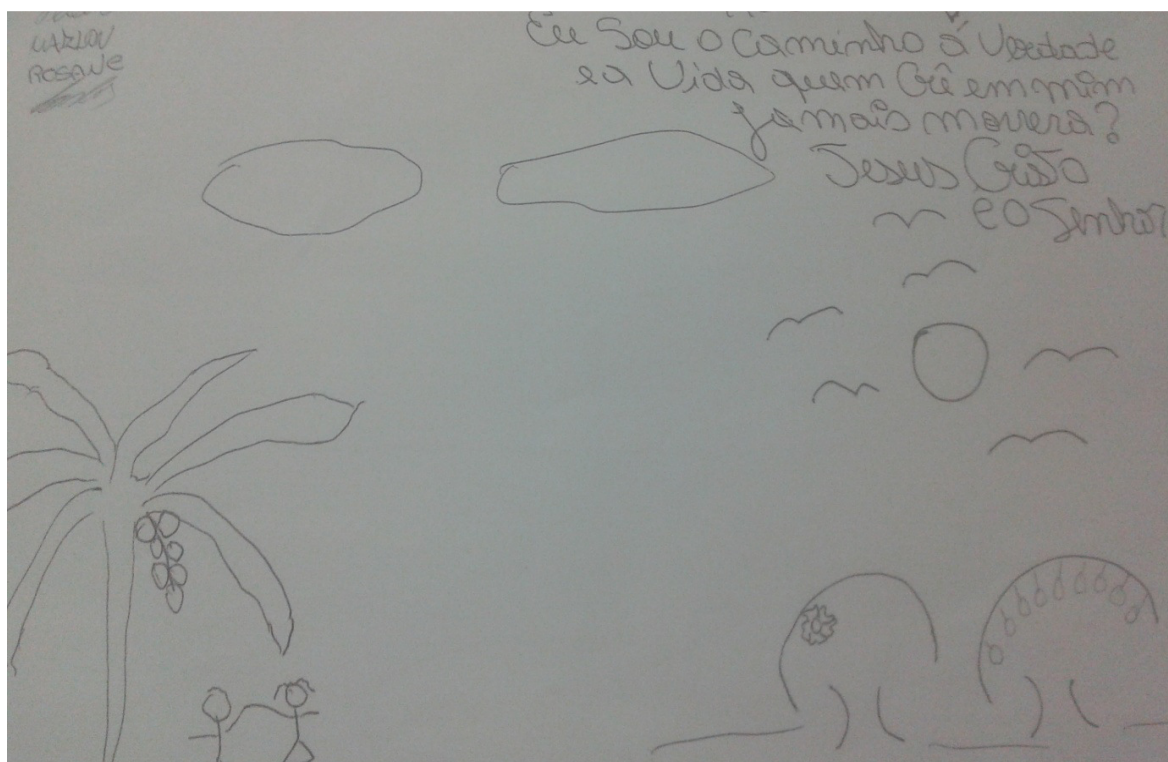
- <sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/tuberculose>. Acesso em: 20 fev. 2018.
- <sup>2</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**: Perspectivas brasileiras para o fim da tuberculose como problema de saúde pública. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- <sup>3</sup> RIO GRANDE DO SUL. Departamento de Coordenação dos Hospitais. Hospitais Estaduais: **A história da Saúde Pública do Rio grande do Sul**, 2016. Disponível em: <http://hospitaisestaduais.blogspot.com.br/p/hsp/HTML>. Acesso em: 13 out. 2017.
- <sup>4</sup> CANDAU, V.M.; SACANIVO, S.B.; BARBOSA, M.F.M.; MARANDINO, M.; MACIEL, A.G.. **Oficinas Pedagógicas de Direitos Humanos**. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 2017.
- <sup>5</sup> MAFFACIOLLI, R.; OLIVEIRA, D.L.C.; BRAND, .E.M. Vulnerabilidade e direitos humanos na compreensão de trajetórias de internação por tuberculose. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 26, n. 1, 2017, p. 286-299.
- <sup>6</sup> FREIRE, P. **Educação como prática de liberdade**. 7 ed. São Paulo: Paz e Terra: 1977.
- <sup>7</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.761**, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

## ANEXOS

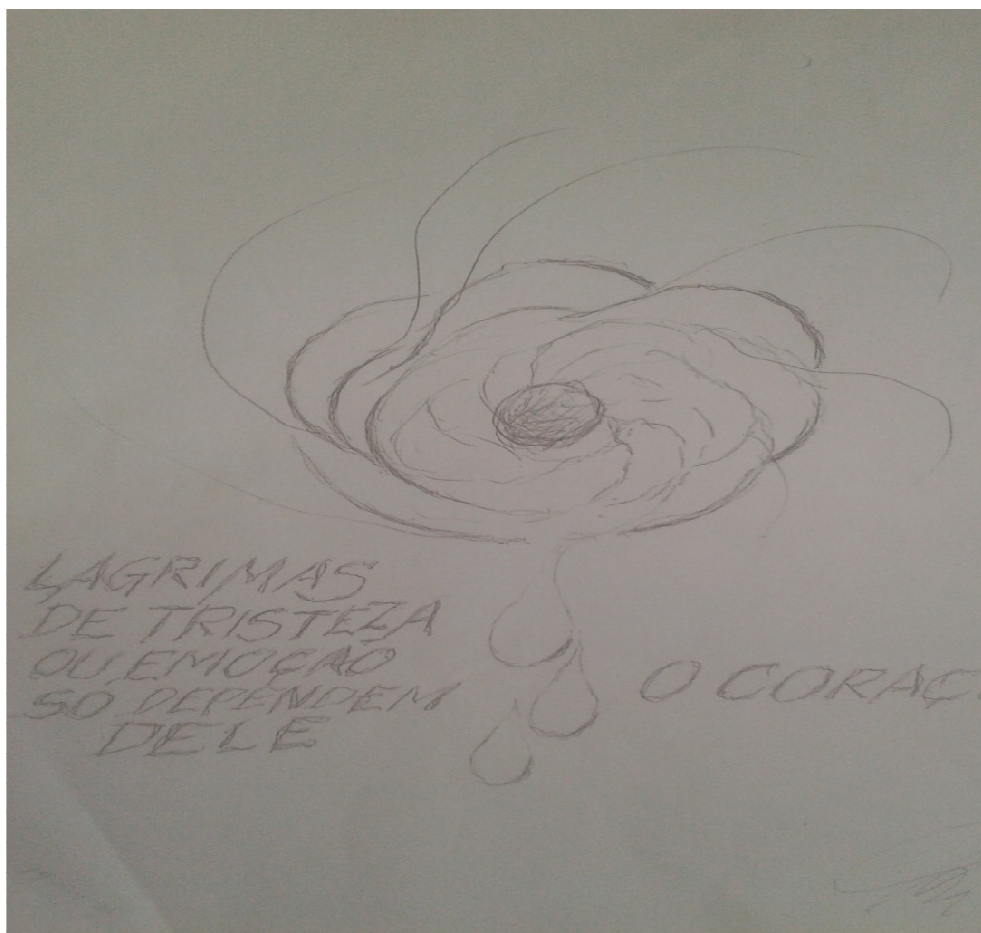
### ANEXO A: PRODUÇÕES DAS OFICINAS DE LEITURA E ESCRITA CRIATIVAS NO HOSPITAL SANATÓRIO PARTENON (HSP)



Fonte: produção dos participantes (2017)



Fonte: produção dos participantes (2017)



Fonte: produção dos participantes (2017)

## ANEXO B: INSTRUÇÕES PARA OS AUTORES DA REVISTA GAÚCHA DE ENFERMAGEM

### 3.1 Orientações gerais

Os artigos devem ser enviados exclusivamente à Revista Gaúcha de Enfermagem (RGE), sendo permitida sua reprodução em outras publicações mediante autorização do Conselho Editorial, devendo, neste caso, constar a citação da publicação original.

Na RGE podem ser publicados artigos escritos por especialistas em outras áreas, desde que o tema seja de interesse para a área de Enfermagem. Bem como serão aceitos manuscritos nos idiomas português, espanhol ou inglês.

A submissão dos artigos deverá ser feita, exclusivamente, *online* pelo *site*:

**<https://mc04.manuscriptcentral.com/rgenf-scielo>**

Para submeter o manuscrito não é preciso ser assinante da Revista. Contudo, **deverá ser efetuado pagamento das taxas** de submissão (no momento da submissão do artigo; esta taxa não será ressarcida aos autores diante do arquivamento ou recusa do manuscrito); e de publicação (no momento do aceite do manuscrito para publicação).

(**<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/about/editorialPolicies#custom-1>**)

A **taxa de submissão** deverá ser paga no momento da submissão do manuscrito. O documento de depósito bancário deverá ser digitalizado e anexado como documento suplementar. A **taxa de publicação** deverá ser efetuada no momento de recebimento da carta de aceite da CED.

No momento da submissão, o nome completo de cada autor, instituição de origem, país, *e-mail* e resumo da biografia (afiliação completa e credenciais) devem ser informados apenas nos metadados. Os agradecimentos por ajuda financeira, assistência técnica e outros auxílios para a execução do trabalho não deverão ser mencionados no momento da submissão. Somente após o aceite do trabalho estas informações serão inseridas após as Referências.

Os autores dos trabalhos submetidos às RGE deverão anexar como documento suplementar uma Declaração de Responsabilidade e Transferência de Direitos Autorais, elaborada conforme modelo da Revista (<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/about/editorialPolicies#custom-1>), assinada por todos os autores e indicando o tipo de participação de cada um na pesquisa.

Nos manuscritos resultantes de estudos que envolvem seres humanos, os autores deverão indicar os procedimentos adotados para atender o que determina a Resolução N°466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (ou a Resolução 196/96 para estudos anteriores a junho de 2013), bem como o número e data do protocolo de aprovação do projeto de pesquisa no corpo do texto. Uma cópia do protocolo deverá ser encaminhada à RGE como documento suplementar.

**Conflitos de interesses** podem surgir quando autores, revisores ou editores tenham interesses que, mesmo não sendo completamente aparentes, possam influenciar seus julgamentos sobre o que é publicado. O conflito de interesses pode ser de ordem pessoal, comercial, política, acadêmica ou financeira. Quando os autores submetem um manuscrito, são responsáveis por reconhecer e revelar conflitos de interesse que possam influenciar ou ter influenciado o conteúdo do trabalho submetido à RGE.

Ao ser designado para publicação, o manuscrito deverá ser transcrito para a versão em idioma inglês, cuja taxa de serviços deverá ser acordada com a empresa tradutora recomendada pela RGE.

### 3.2 Apresentações dos originais

A redação deve ser clara e concisa, com a exposição precisa dos objetivos. A argumentação deve estar fundamentada em evidências bem justificadas.

Para o preparo do manuscrito, recomenda-se a busca e citação de artigos pertinentes ao tema, previamente publicados na literatura científica nacional e internacional, facilitando a contextualização, coerência e continuidade para os leitores.

A Revista não assume a responsabilidade por equívocos gramaticais, e se dá, portanto, o direito de decidir quanto a alterações e correções.

Os trabalhos devem ser encaminhados em *Word for Windows*, fonte *Times New Roman 12*, espaçamento duplo (inclusive os resumos), com todas as páginas numeradas, configurados em papel A4 e com as quatro margens de 2,5 cm. Quando os artigos forem redigidos em português, devem respeitar o Acordo Ortográfico de 1990, promulgado em 29 de dezembro de 2008.

Os títulos das seções textuais devem ser destacados gradativamente, sem numeração. O título do artigo e o resumo devem ser em caixa-alta e em negrito (ex.: **TÍTULO; RESUMO**); *abstract* e *resumen*, em caixa-alta, negrito e itálico (ex.: **ABSTRACT; RESUMEN**); seção primária, em caixa-alta e negrito (ex.: **INTRODUÇÃO**); e seção secundária, em caixa-baixa e negrito (ex.: **Histórico**). Evitar o uso de marcadores ao longo do texto (ex.: -, \*, etc.] e alíneas [a), b), c)...).

A extensão dos artigos originais, revisões sistemáticas e revisões integrativas deve ser de no máximo 20 páginas, enquanto as reflexões teóricas e relatos de caso devem ter, no máximo, 10 páginas.

A Revista publica as seguintes seções:

**Editorial:** é texto de responsabilidade da Comissão Editorial (CED) da Revista, que poderá convidar autoridades para redigi-lo. O editorial deverá obedecer ao limite de 500 palavras;

**Artigos originais:** são contribuições destinadas a divulgar resultados de pesquisa original inédita. Devem obedecer à seguinte estrutura: a **introdução** deve apresentar a questão norteadora, justificativa, revisão da literatura (pertinente, relevante e atualizada) e objetivos. Os **métodos** empregados, a população estudada, a fonte de dados e os critérios de seleção devem ser descritos de forma objetiva e completa. Os **resultados** devem ser descritos em sequência lógica. Quando apresentar tabelas e ilustrações, o texto deve complementar e não repetir o que está descrito nestas. A **discussão**, que pode ser redigida junto com os resultados nos estudos de abordagem qualitativa, deve desenvolver a argumentação crítica dos resultados, com o apoio na literatura, e a interpretação dos autores. As **conclusões ou considerações finais** devem destacar os achados mais importantes, comentar as limitações e implicações para novas pesquisas. Devem obedecer ao limite de **20 páginas no total do artigo (títulos, resumos, descritores, corpo do artigo, ilustrações e conter 20 referências, no máximo)**;

**Artigos de revisão sistemática:** são contribuições cujo método de pesquisa é conduzido por meio da síntese de resultados de estudos originais quantitativos que têm por objetivo responder a uma questão específica e de relevância para a enfermagem ou para a saúde. Os procedimentos metodológicos deverão ser descritos detalhadamente em todas as suas etapas no que se refere à busca dos estudos originais, critérios de inclusão e exclusão, testes preliminares e de níveis de evidência, segundo o referencial teórico metodológico adotado. A revisão sistemática poderá se caracterizar em meta-análise e ou metassíntese dependendo do tipo de abordagem metodológica do manuscrito e do objetivo do estudo. Os procedimentos metodológicos deverão ser detalhados em todas as etapas preconizadas pelo referencial primário adotado (p.ex. <http://www.prisma-statement.org/statement.htm>). **Devem**

**obedecer ao limite de 20 páginas no total do artigo (títulos, resumos, descritores, corpo do artigo, ilustrações e não possui limite de referências);**

**Artigos de revisão integrativa:** são contribuições cujo método de pesquisa é conduzido por meio da síntese e comparação de resultados de estudos quantitativos, qualitativos originais e reflexões teóricas criticamente sustentadas. Seu objetivo é responder questões norteadoras específicas, que expressem o estado da arte e ou as lacunas do conhecimento em relação a fenômenos relevantes para a enfermagem e ou saúde. Os procedimentos metodológicos deverão ser detalhados em todas as etapas preconizadas pelo referencial primário adotado por ex.: Cooper, Ganong, Whittemore e Knafl, Broome, dentre outros). **Não se trata de artigo de revisão da literatura. Devem obedecer ao limite de 20 páginas no total do artigo (títulos, resumos, descritores, corpo do artigo, ilustrações e não possui limite de referências);**

**Artigos de reflexão:** são formulações discursivas, de efeito teorizante, com fundamentação teórica filosófica sobre a situação global em que se encontra determinado assunto investigativo ou potencialmente investigativo. Devem obedecer ao limite de **10 páginas no total do artigo (títulos, resumos, descritores, corpo do artigo, ilustrações e conter 15 referências no máximo);**

**Relatos de caso:** são contribuições descritivas e contextualizadas, complementada por análise crítica fundamentada, a partir de um caso, situação, procedimento, experiência ou inovação, podendo ser na área do cuidado, do ensino ou de pesquisa. Devem conter título; resumo; descritores; introdução, objetivo, estratégia de busca na literatura; exposição do caso, técnica ou situação; discussão fundamentada na literatura; conclusão e referências. Faculta-se a inclusão de figuras, tabelas, gráficos e ilustrações. Tratando-se de relato de caso clínico, é obrigatório enviar o parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos como documento suplementar. Devem obedecer ao limite de **10 páginas no total do artigo, incluindo as referências (15 no máximo).**

Os manuscritos devem conter:

**Título:** coerente com os objetivos do estudo e que identifique o conteúdo, em até 15 palavras;

**Resumo:** o primeiro resumo deve ser apresentado no idioma do manuscrito, conter até 150 palavras, e ser acompanhado de sua versão para o inglês (*Abstract*) e para o espanhol (*Resumen*).

Deve ser elaborado obedecendo ao formato de **resumo estruturado**, com os seguintes itens:

**Objetivo:** (objetivo geral)

**Métodos:** (tipo de estudo, amostra, período e local da pesquisa, coleta de dados, análise dos dados)

**Resultados:** (principais achados com dados estatísticos, se apropriados)

**Conclusões:** (respostas aos objetivos baseadas nos resultados)

No caso de artigos de reflexão teórica, a descrição da metodologia poderá ser suprimida.

**Palavras-chave:** ao final do Resumo, indicar de 3 a 6 palavras que permitam identificar o assunto do manuscrito, em português; e suas respectivas versões para o inglês (*Keywords*) e espanhol (*Palabras clave*), conforme os “Descritores em Ciências da Saúde - DeCS” (<http://decs.bvs.br>), podendo a RGE modificá-los, se julgar necessário.

**Título em outros idiomas:** indicar o título nas versões em inglês (*Title*) e em espanhol (*Título*), logo após os palavras-chave do respectivo idioma.



**Introdução:** deve apresentar o problema de pesquisa, a justificativa, a revisão da literatura (pertinente, relevante e atualizada), a questão norteadora da pesquisa e os objetivos coerentes com a proposta do estudo.

**Metodologia ou Métodos ou Materiais e Métodos:** deve apresentar o método empregado: tipo de estudo; referencial teórico do estudo e o utilizado para análise dos dados, inclusive os testes estatísticos quando apropriados; amostra e amostragem, critérios de inclusão e exclusão dos sujeitos/participantes; período do estudo; local do estudo; considerações éticas (número e data de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos); uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou Termo de Consentimento para Uso de Dados, quando apropriado.

**Resultados:** devem ser descritos em sequência lógica. Quando forem apresentados em tabelas e ilustrações, o texto deve complementar e não repetir o que está descrito nestas.

**Discussão:** deve conter a comparação dos resultados com a literatura representativa, atualizada, e a interpretação dos autores apontando o avanço do conhecimento atual. A discussão poderá ser apresentada juntamente com os resultados quando se tratar de artigos originais resultantes de estudos com abordagens qualitativas.

**Conclusões ou Considerações Finais:** devem destacar os achados mais importantes na perspectiva dos objetivos do estudo, comentar as limitações e as implicações para novas pesquisas e para o corpo de conhecimento na área de Enfermagem e da Saúde, considerando o ensino, pesquisa, assistência e gestão.

**Referências:** devem ser apresentadas no máximo 20 referências para os artigos originais e 15 para os artigos de reflexão. Não há limite de referências para as revisões sistemáticas e as revisões integrativas. As referências, de abrangência nacional e internacional, devem ser atualizadas (últimos três a cinco anos), sendo aceitáveis fora desse período no caso de constituírem referencial primário ou clássico sobre um determinado assunto. No caso de teses e dissertações, recomenda-se que sejam citados, preferencialmente, os artigos oriundos das mesmas.

Devem ser digitadas em espaço simples e separadas por um espaço simples. Utiliza-se nessa seção o título “Referências” e não “Referências bibliográficas”. A lista de referências deve ser composta por todas as obras citadas, numeradas de acordo com sua ocorrência no corpo do texto. Deve-se utilizar o estilo de referências *Vancouver*, do *International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)*, atualizado em 2013, disponível em: [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html), e adaptado pela RGE (cf. exemplos de referências). Os títulos dos periódicos devem ser abreviados de acordo com o *NLM Catalog: Journals referenced in the NCBI Databases*, disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>. Para os periódicos que não se encontram neste *site*, poderão ser utilizadas as abreviaturas do Catálogo Coletivo Nacional de Publicações Seriadas (CCN), do IBICT, disponível em: <http://ccn.ibict.br/busca.jsf> e o Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), disponível em: <http://portal.revistas.bvs.br>.

**Citações:** devem ser apresentadas no texto de acordo com o sistema numérico, com os números correspondentes entre parênteses e sobrescritos, sem espaço entre a palavra e o número da citação e precedendo o ponto final. Nas citações não deve ser mencionado o nome dos autores, excluindo-se expressões como: “segundo...”, “de acordo com...”. Quando se tratar de citação sequencial, os números devem ser separados por hífen e, quando intercaladas, devem ser separados por vírgula. Em caso de transcrição de palavras, frases ou parágrafos com palavras do autor (citação direta), devem-se utilizar aspas iniciais e finais na sequência do texto. Recomenda-se a utilização criteriosa desse recurso, de acordo com a norma da ABNT NBR 10520/2002 (Informação e Documentação – Citações em documentos – Apresentação).

Exemplos:

Pesquisas apontam que...<sup>(1-4)</sup>.

Alguns autores acreditam que...<sup>(1,4-5)</sup>.

“[...] e nos anos seguintes o mesmo se repetiu”<sup>(7)</sup>.

Os manuscritos ainda podem conter:

**Depoimentos:** frases ou parágrafos ditos pelos sujeitos/participantes da pesquisa. Não utilizar aspas, e observar a seguinte estrutura: recuo do parágrafo (1,25 cm), fonte tamanho 11, em itálico, espaçamento simples, com sua identificação entre parênteses, codificadas a critério do(s) autor(es), e separadas entre si por um espaço simples. Supressões devem ser indicadas pelo uso das reticências entre colchetes “[...]”, e as intervenções dos autores ao que foi dito pelos participantes do estudo devem ser apresentadas entre colchetes.

**Ilustrações:** no máximo de **cinco** (gráficos, quadros e tabelas), em preto e branco, conforme as especificações a seguir:

- **Gráficos e quadros:** apresentados conforme a norma da ABNT NBR 6022/2003 (Informação e documentação – Artigo em publicação periódica científica impressa – Apresentação);

- **Tabelas:** devem ser apresentadas conforme IBGE – Normas de Apresentação Tabular, disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>;

- **Demais ilustrações:** apresentadas conforme a norma da ABNT NBR 6022/2003 (Informação e documentação – Artigo em publicação periódica científica impressa – Apresentação).

**Símbolos, abreviaturas e siglas:** conforme a norma da ABNT NBR 6022/2003 (Informação e documentação – Artigo em publicação periódica científica impressa – Apresentação).

**Utilizar negrito para destaque e itálico para palavras estrangeiras.**

**Deve ser evitada a apresentação de apêndices** (elaborados pelos autores) e **anexos** (elaborados a partir de materiais publicados por outros autores).

## EXEMPLOS DE REFERÊNCIAS

### Artigos de periódicos

#### 1. Artigo padrão

Até seis (6) autores, indicar todos; sete (7) autores ou mais, indicar os 6 primeiros e acrescentar et al.

Araújo VE, Witt RR. O ensino de enfermagem como espaço para o desenvolvimento de tecnologias de educação em saúde. Rev Gaúcha Enferm. 2006;27(1):117-23.

Griffiths C, Kaur G, Gantley M, Feder G, Hillier S, Goddard J, et al. Influences on hospital admission for asthma in south Asian and white adults: qualitative interview study. BMJ. 2001 Dec;323(7319):962-6.

#### 2. Instituição como autor

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*. 2002;40(5):679-86.

### ***3. Sem indicação de autoria***

Signal-averaged electrocardiography. *J Am Coll Cardiol*. 1996;27(1):238-49.

### ***4. Volume com suplemento***

Wiltfang J, Lewczuk P, Riederer P, Grünblatt E, Hock C, Scheltens P, et al. Trabalho de consenso de força-tarefa da WFSBP# sobre marcadores biológicos das demências: contribuição da análise do LCR e do sangue para o diagnóstico precoce e diferencial das demências. *Rev Psiquiatr Clin*. 2009;36 Supl. 1:1-16.

Hofman M, Ryan JL, Figueroa-Moseley CD, Jean-Pierre P, Morrow GR. Cancer-related fatigue: the scale of the problem. *Oncologist*. 2007;12 Suppl. 1:4-10.

### ***5. Fascículo com suplemento***

Dimeo FC. Effects of exercises on cancer-related fatigue. *Cancer*. 2001;92(6 Suppl.):1689-93.

### ***6. Fascículo com número especial***

Cunha MLC. Recém-nascidos hospitalizados: a vivência de pais e mães. *Rev Gaúcha Enferm*. 2000;21(esp):70-83.

### ***7. Volume com parte***

Ahrar K, Madoff DC, Gupta S, Wallace MJ, Price RE, Wright KC. Development of a large animal model for lung tumors. *J Vasc Interv Radiol*. 2002;13(9 Pt 1):923-8.

### ***8. Fascículo sem número***

Letourneau MA, MacGregor DL, Dick PT, McCabe EJ, Allen AJ, Chan VW, et al. Use of a telephone nursing line in a pediatric neurology clinic: one approach to the shortage of subspecialists. *Pediatrics*. 2003 Nov;112:1083-7.

### ***9. Fascículo sem volume***

Banit DM, Kaufer H, Hartford JM. Intraoperative frozen section analysis in revision total joint arthroplasty. *Clin Orthop*. 2002;(401):230-8.

### ***10. Nenhum volume ou número de fascículo***

Silva RC. Indivíduos HIV-positivos em atendimento. *JAMA*. 2002:1-6.

### ***11. Paginação em algarismos romanos***

Chadwick R, Schüklenk U. A política de consenso ético. *Bioética*. 2002;16(2):iii-v.

### ***12. Indicação do tipo de artigo (se necessário)***

Silveira DT. As tecnologias da informação e comunicação e sua aplicação no campo de atuação da enfermagem [editorial]. *Rev Gaúcha Enferm*. 2007;28(4):453-4.

## **Livros e outras monografias**

### ***13. Pessoa física como autor***

Bonassa EM, Santana TR. Enfermagem em terapêutica oncológica. 3. ed. São Paulo: Atheneu; 2005.

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

### ***14. Organizador, editor, compilador como autor***

Guimarães JLM, Rosa DD, organizadores. Rotinas em oncologia. Porto Alegre: Artmed; 2008.

### ***15. Instituição como autor e publicador***

Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. 2013 jun 13;150(112 Seção 1):59-62.

Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Guia de bolso da saúde do viajante. Brasília (DF); 2005.

### ***16. Capítulo de livro***

Pizzichini E, Pizzichini M. Concepções sobre asma brônquica. In: Silva LCC, organizador. Condutas em pneumologia. Rio de Janeiro: Revinter; 2001. p. 263-5.

### ***17. Livro com indicação de série***

Braunstein F, Pépin JF. O lugar do corpo na cultura ocidental. Lisboa: Instituto Piaget; 1999. (Epistemologia e sociedade; 162)

Kleinman A. Patients and healers in the context of the culture: an exploration of the borderland between anthropology, medicine and psychiatry. Berkeley: University of California Press; 1980. (Comparative studies of health systems and medical care; 3).

### ***18. Trabalho apresentado em evento***

Menezes GMS, Aquino EML. Trabalho noturno na enfermagem. In: Anais do 50º Congresso Brasileiro de Enfermagem: cuidar-ação terapêutica da enfermagem; 1998 set 20-25; Salvador, Brasil. Salvador: ABEn/BA; 1999. p. 309-21.

Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. In: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. p. 182-91.

### ***19. Dissertação e Tese***

Schmith MD. Acolhimento e vínculo no Programa de Saúde da Família: realidade ou desejo [dissertação]. Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2001.

### ***20. Artigo de jornal***

Quinalia E. Para aprender nas férias. Metro. 2012 dez. 12;6(1446):20 (Educação)

### **21. Documento jurídico**

Ministério da Saúde (BR). Decreto Nº 1.948, de 3 de julho de 1996: regulamenta a Lei 8.842, sancionada em 4 de janeiro de 1994, a qual dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. 1996 jul 3;134(128 Seção 1):12277-9.

### **22. Verbete de dicionário**

Ferreira ABH. Aurélio, século XXI: o dicionário da língua portuguesa. 3. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1999. Colono; p. 504.

### **23. Material em fase de publicação**

Kirschbaum DIR. História da enfermagem psiquiátrica no Rio Grande do Sul: parte I. Rev Gaúcha Enferm. No prelo; 2003.

Tian D, Araki H, Stahl E, Bergelson J, Kreitman M. Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. Forthcoming 2002.

### **Material eletrônico**

As expressões “disponível em” e “citado”, em Espanhol são “*disponible en*” e “*citado*”, e em Inglês, “*available from*” e “*cited*”.

### **24. Artigo de periódico em formato eletrônico**

Pedron CD, Bonilha ALL. Práticas de atendimento ao neonato na implantação de uma unidade neonatal em hospital universitário. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2008 [citado 2009 fev 15];29(4):612-8. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/7633/4688>.

### **25. Artigo com Digital Object Identifier (DOI):**

Zhang M, Holman CD, Preço SD, Sanfilippo FM, Preen DB, Bulsara MK. Comorbidity and repeat admission to hospital for adverse drug reactions in older adults: retrospective cohort study. BMJ. 2009 Jan 07; 338: a2752. doi: 10.1136/bmj.a2752

### **26. Monografia em formato eletrônico**

Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional do Câncer. O diagnóstico do câncer [Internet]. Rio de Janeiro; 1999 [citado 2008 jun 23]. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=31](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=31).

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>.

### **27. Trabalho disponível em anais em meio eletrônico**

Stuchi RAG, Carvalho EC. Control de presión arterial e ingesta de sal: creencias de portadores de enfermedades coronarias. In: Anales del 9º Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería, 1º Coloquio Internacional de Investigación en Enfermería; 2000 mayo 29-jun 3; Habana, Cuba [CD-ROM]. Habana: Cubana; 2000. p. 60.

### **28. DVD e CD-ROM**

Ministério da Saúde (BR). Dez passos da alimentação saudável para crianças menores de dois anos [DVD]. Brasília (DF); 2012.

Anderson SC, Poulsen KB. Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

### **29. Homepage / Web site**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul [Internet]. Porto Alegre: UFRGS; 2000- [atualizado 2012 dez 12, citado 2012 dez.13]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/>.

### **30. Parte de uma área homepage / Web**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul [Internet]. Porto Alegre: UFRGS; 2000- [atualizado 2012 dez 12, citado 2012 dez 13]. Histórico; [aprox. 6 telas]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/ufrgs/a-ufrgs/historico>

## **Banco de dados na Internet**

### **31. Banco de dados aberto**

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Brasília (DF): IBGE; c2000- [citado 2001 mar 08]. Disponível em: <http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/>

### **32. Banco de dados fechado**

Estatísticas sociais [Internet]. Brasília (DF): IBGE; c2000 [atualizado 2001 dez 12; citado 2012 dez 13]. Disponível em: <http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/>

### **33. Blogs**

Blog da Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. 2000- [citado 2009 fev 13]. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/>

### **34. Contribuição para um blog**

Mantone J. Head trauma haunts many, researchers say. 2008 Jan 09 [cited 2009 Feb 13]. In: Wall Street Journal. HEALTH BLOG [Internet]. New York: Dow Jones & Company, Inc. c2008- . [about 1 screen]. Available from: <http://blogs.wsj.com/health/2008/01/29/head-traumahaunts-many-researchers-say/>.