

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL
UNIDADE UNIVERSITÁRIA EM PORTO ALEGRE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM TEORIA E PRÁTICA DA FORMAÇÃO DO
LEITOR**

ROSANGELA MEYER NEIBERT

PARA ALÉM DO LIVRO:

a literatura infantil sob a percepção de profissionais de saúde e acompanhantes da
criança hospitalizada no ambiente hospitalar

PORTO ALEGRE

2019

ROSANGELA MEYER NEIBERT

PARA ALÉM DO LIVRO:

a literatura infantil sob a percepção de profissionais de saúde e acompanhantes da
criança hospitalizada no ambiente hospitalar

Trabalho de conclusão de curso de especialização
apresentado à Universidade Estadual do Rio
Grande do Sul como requisito parcial para a
obtenção do título de Especialista em Teoria e
Prática da Formação do Leitor.

Orientadora: Prof^a. Dra. Ana Maria Bueno Accorsi

PORTO ALEGRE

2019

Catálogo de Publicação na Fonte

N397p	<p data-bbox="491 1361 810 1393"><u>Neibert</u>, Rosangela Meyer.</p> <p data-bbox="491 1395 1323 1518">Para além do livro: a literatura infantil sob a percepção de profissionais de saúde e acompanhantes da criança hospitalizada no ambiente hospitalar / Rosângela Meyer <u>Neibert</u> – Porto Alegre, 2019. 60 f.</p> <p data-bbox="534 1579 1133 1610">Orientadora: <u>Prof^ª. Dra. Ana Maria Bueno Accorsi</u>.</p> <p data-bbox="491 1641 1323 1731">Trabalho de Conclusão (Especialização) – Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, Curso de Especialização em Teoria e Prática da Formação do Leitor, Unidade em Porto Alegre, 2019.</p> <p data-bbox="491 1794 1278 1854">1. Literatura Infantil. 2. Criança Hospitalizada. 3. Humanização em Saúde. I. <u>Accorsi</u>, Ana Maria Bueno. II. Título.</p>
-------	--

ROSANGELA MEYER NEIBERT

PARA ALÉM DO LIVRO:

**a literatura infantil sob a percepção de profissionais de saúde e
acompanhantes da criança hospitalizada no ambiente hospitalar**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como
requisito parcial para a obtenção do título de
Especialista na Universidade Estadual do Rio
Grande do Sul.

Orientadora: Prof^a. Dra. Ana Maria Bueno Accorsi

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Ana Maria Bueno Accorsi

Prof.^a Dr^a. Fani Averbuh Tesseler

Esp. Gislene Sapata Rodrigues

AGRADECIMENTOS

À Professora Dra. Ana Maria Bueno Accorsi, pelo encorajamento, carinho e disponibilidade para discussões tão valiosas.

Aos meus pais, Zélia e Luiz Carlos, por terem contribuído nos momentos difíceis.

À minha sobrinha Bibiana, por ter me ajudado na adequação de normas técnicas e revisão do meu projeto de pesquisa.

À Rafaela Haygertt, pela parceria e incentivo.

À amiga e colega Marina Finatto, pelo carinho e apoio durante o curso.

Aos colegas, que apesar da perda inestimável e das dificuldades ao longo do curso, vencemos mais esta etapa.

Ao colega Juliano Rodrigues, *in memoriam*, por toda sua gentileza, parceria e contribuição significativa.

RESUMO

Estudos revelam que o lúdico no ambiente hospitalar contribui na melhora das relações entre profissionais-pacientes e profissionais-acompanhantes. Assim, a literatura infantil surge como alternativa no benefício das relações, tornando o atendimento mais empático e atento às necessidades do paciente. O presente estudo analisa a percepção de profissionais de saúde e acompanhantes da criança hospitalizada sobre a promoção das atividades com literatura infantil no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Trata-se de um estudo descritivo com caráter quantitativo e qualitativo. Foram aplicados questionários para acompanhantes da criança internada e para os profissionais de saúde do Serviço de Pediatria do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, em Porto Alegre/RS. Para a análise das práticas de leitura e identificação do acervo de literatura infantil utilizado no projeto de extensão intitulado *Biblioterapia: humanização do espaço hospitalar para crianças e adolescentes na internação pediátrica*, coordenado pela Dra. Ana Maria Bueno Accorsi, da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, foi elaborado um diário de campo no qual sucederam os registros de observação. Foram usadas análises descritivas e tabela de frequências, as quais foram estabelecidas e ordenadas categorias e tabulação de frequência. Como resultados, comprovou-se que, embora seja um estudo em fase inicial, os acompanhantes da criança hospitalizada e os profissionais de saúde do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas entendem que a contação de histórias deve continuar no ambiente hospitalar por contribuir na melhora do humor da criança hospitalizada. A construção de um espaço lúdico, que tem como instrumento a promoção da leitura, é reconhecida por auxiliar no ambiente hospitalar diminuindo estresse e ansiedade das crianças e dos acompanhantes. Além de apresentar mudanças no trabalho dos profissionais de saúde por conviverem em um ambiente com literatura infantil. Neste sentido, os resultados apresentados revelam a percepção de acompanhantes e profissionais de saúde acerca do entendimento da leitura e de um espaço de formação leitora ao perceberem a sua importância e seus benefícios. Como contribuição científica, espera-se que esse estudo, de relevância histórica, cultural e social, contribua para o fortalecimento do debate acerca do tema a fim de proporcionar qualidade nas ações de promoção da literatura infantil no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Literatura Infantil. Criança Hospitalizada. Humanização em Saúde.

ABSTRACT

Studies show that playfulness in the hospital environment contributes to the improvement of the relationships between professional-patients and professionals-companions. Thus, children's literature appears as an alternative in the benefit of relationships, making the service more empathetic and attentive to the needs of the patient. The present study analyzes the perception of health professionals and companions of the hospitalized child about the promotion of activities with children's literature in the Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. It is a descriptive study with quantitative and qualitative character. Questionnaires were applied to the hospitalized child's caregivers and to the health professionals of the Pediatric Service of the Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. For the analysis of the practices of reading and identification of the collection of children's literature used by the scholars of the course of Letters: Licenciatura in Portuguese Language and Literatures of Portuguese Language, State University of Rio Grande do Sul, from the observation records. Descriptive analyzes and frequency tables were used, which were established and ordered categories and frequency tabulation. As results, it was verified that, although it is an early study, the companions of the hospitalized child and the health professionals of the Hospital Materno Infantil Presidente Vargas understand that the storytelling should continue in the hospital environment for contributing in the improvement of the mood of the hospitalized child. The construction of a ludic space, which has as an instrument the promotion of reading, is recognized for helping the hospital environment by reducing the stress and anxiety of children and their companions. In addition to presenting changes in the work of health professionals by living in an environment with children's literature. In this sense, the results presented reveal the perception of caregivers and health professionals about the understanding of reading and of a space of reading training when they perceive its importance and its benefits. As a scientific contribution, it is hoped that this study, of historical, cultural and social relevance, contributes to the strengthening of the debate about the theme in order to provide quality in actions to promote children's literature in the hospital environment. Studies show that playfulness in the hospital environment contributes to the improvement of the relationships between professional-patients and professionals-companions. Thus, children's literature appears as an alternative in the benefit of relationships, making the service more empathetic and attentive to the needs of the patient. The present study analyzes the perception of health professionals and companions of the hospitalized child about the promotion of activities with children's literature in the Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. It is a descriptive study with quantitative and qualitative character. Questionnaires were applied to caregivers of the hospitalized child and to the health professionals of the Pediatric Service of the Presidente Vargas Materno Infantil Hospital, in Porto Alegre / RS. For the analysis of the practices of reading and identification of the collection of children's literature used in the extension project titled Biblioterapia: humanization of the hospital space for children and adolescents in pediatric hospitalization, coordinated by Dr. Ana Maria Bueno Accorsi, State University of Rio Grande do Sul South, a field diary was drawn up in which the observation records succeeded. Descriptive analyzes and frequency tables were used, which were established and ordered categories and frequency tabulation. As results, it was verified that, although it is an early study, the companions of the hospitalized child and the health professionals of the Hospital Materno Infantil Presidente Vargas understand that the storytelling should continue in the hospital

environment for contributing in the improvement of the mood of the hospitalized child. The construction of a ludic space, which has as an instrument the promotion of reading, is recognized for helping the hospital environment by reducing the stress and anxiety of children and their companions. In addition to presenting changes in the work of health professionals by living in an environment with children's literature. In this sense, the results presented reveal the perception of caregivers and health professionals about the understanding of reading and of a space of reading training when they perceive its importance and its benefits. As a scientific contribution, it is hoped that this study, of historical, cultural and social relevance, contributes to the strengthening of the debate about the theme in order to provide quality in actions to promote children's literature in the hospital environment.

Keywords: Children's Literature. Hospitalized child. Humanization in Health.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	A CRIANÇA HOSPITALIZADA	13
2.1	A CONCEPÇÃO DE CRIANÇA E INFÂNCIA	13
2.2	A CRIANÇA HOSPITALIZADA E O AMBIENTE HOSPITALAR	15
3	A LITERATURA INFANTIL COMO FUNÇÃO TERAPÊUTICA E HUMANIZADORA	18
3.1	A LITERATURA INFANTIL PARA ALÉM DO LIVRO	19
3.2	A FUNÇÃO TERAPÊUTICA E HUMANIZADORA DA LITERATURA INFANTIL	22
4	CONTEXTO DO ESTUDO	27
4.1	O PROJETO DE EXTENSÃO	27
4.2	O HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	28
5	METODOLOGIA	29
5.1	DESENHO DO ESTUDO	29
5.2	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	29
5.3	ANÁLISE DE DADOS	30
6	ANÁLISE DOS RESULTADOS	32
6.1	A LITERATURA INFANTIL SOB A PERCEPÇÃO DE ACOMPANHANTES DA CRIANÇA HOSPITALIZADA	33
6.2	A LITERATURA INFANTIL SOB A PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE	38
6.3	BIBLIOTERAPIA: análise da implantação do projeto sob vários pontos de vista	41
6.4	O ACERVO DE LITERATURA INFANTIL	44
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
	REFERÊNCIAS	50
	APÊNDICE A – Questionário: roteiro de entrevista com acompanhantes	56
	APÊNDICE B – Questionário: roteiro de entrevista com profissionais de saúde	58
	APÊNDICE C – Termo de consentimento livre e esclarecido	59

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo é resultado da pesquisa realizada para a conclusão do Curso de Especialização em Teoria e Prática da Formação do Leitor, da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS).

Percebi que desde o início do curso almejava aprimorar os meus conhecimentos na área de literatura infantil. Eis que surge o interesse em estudar a literatura infantil no ambiente hospitalar, em especial analisar os resultados do projeto Viva e Deixa Viver que realiza contações de histórias no Hospital da Criança Santo Antônio, em Porto Alegre.

Contudo, o Comitê de Ética em Pesquisa da UERGS ainda passava por capacitações dos seus membros. Portanto, naquele momento, não havia incentivo para realizar pesquisa com seres humanos. Logo, outro tema na área de literatura infantil foi sendo estimulado para a realização da pesquisa do trabalho de conclusão de curso.

Passados alguns meses e com estudos iniciados no novo tema, recebemos na sala de aula dois acadêmicos do curso de Letras: Licenciatura em Língua Portuguesa e Literaturas de Língua Portuguesa, da UERGS, que apresentavam o projeto de extensão, intitulado “Biblioterapia: humanização do espaço hospitalar para crianças e adolescentes da internação pediátrica”, coordenado pela professora Dra. Ana Maria Bueno Accorsi, que seria iniciado no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV), em Porto Alegre. O interesse em retomar os estudos nesta área foram percebidos mais adiante quando soube que o CEP da UERGS estava analisando projetos com seres humanos. Decidi levar o projeto adiante.

Pouco depois, vieram a revisão de literatura e a escolha de um título que pudesse expressar o que eu desejava estudar - Para além do livro: a literatura infantil sob a percepção de profissionais de saúde e acompanhantes da criança hospitalizada no ambiente hospitalar.

Muitos têm me questionado sobre o que quero dizer com essa expressão “para além do livro”. A expressão “para além do livro” para mim designa o que fica além da leitura do livro; aquilo que é produzido a partir da narrativa textual e da visual, para além da corporeidade do objeto livro, associada à emoção da palavra lida em voz alta que vai além da transmissão oral do texto. Como no diz Brenman (2012, 112), “os livros permanecem (...) no imaginário de quem ouviu as histórias”. E, neste sentido, o

tom poético da expressão remete à memória afetiva que a leitura oportuniza aos leitores. Além disso, o título deste estudo também encaixa-se perfeitamente na análise das práticas de leitura observadas durante as visitas hospitalares. A escolha deste título também revela quem eu sou e de onde eu vim.

Outrossim, a pedagogia, ou melhor, os conhecimentos apreendidos nesse campo de saber foram fundamentais e complementares para o olhar desta pesquisa. A partir dos saberes da minha formação acadêmica em pedagogia e da minha atividade profissional na ONG Doutorinhos é que fui buscando novos saberes para responder às minhas inquietações a partir do que era observado. Importante dizer que não buscava, neste estudo, associar a arte do palhaço com a da literatura, apenas como o ponto de partida para a pesquisa. Mas, cada visita hospitalar para observar as ações da presente pesquisa, me deixava mais próxima das inquietudes observadas no meu trabalho profissional. Como entrar e sair de um quarto? Quais conhecimentos se têm sobre a criança em situação de internação? O que se sabe sobre humanização em saúde? De que modo é percebido o impacto do trabalho na rotina hospitalar? O rol de perguntas crescia na medida em que iam sendo realizadas as observações no hospital e as leituras sobre o tema.

Antes de discorrer sobre o estudo e os seus resultados, percebo a necessidade de mostrar o caminho percorrido para primeiro escrever o projeto de pesquisa. Para tanto, primeiro, busquei estudar sobre as concepções de criança e de infância para poder fazer reflexões sobre o conceito de criança hospitalizada. Segundo, vieram os estudos a respeito da humanização em saúde e da função terapêutica e humanizadora da literatura infantil.

Fez-se também necessário pensar sobre a humanização no ambiente hospitalar, esse ambiente atípico para os estudantes de graduação do curso de licenciatura em Letras.

É sabido que há mais de duas décadas muito se tem discutido sobre humanização em saúde. As políticas públicas e os programas de humanização contribuíram significativamente para ressignificar as práticas e as relações humanas no ambiente hospitalar. Das concepções, Vaitsman & Andrade (2005 *apud* PEREIRA; LIMA, 2008, p.245) definem humanização como dignidade e respeito à vida humana, enfatizando-se a dimensão ética na relação entre pacientes e profissionais de saúde.

Como resultado, tem-se observado um crescente movimento de grupos de profissionais e de voluntários que realizam atividades lúdicas no ambiente hospitalar.

As entidades Doutores da Alegria e Associação Viva e Deixa Viver, pioneiras na arte do palhaço e na contação de histórias, respectivamente (DOUTORES DA ALEGRIA, 2018; VIVA E DEIXA VIVER, 2018). Hoje são centenas de grupos, que usam as mais diversas linguagens artísticas, que contribuem com a humanização em saúde em todo território brasileiro.

O reconhecimento dessas ações deu-se também a partir da Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, que obriga a instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Desse modo, ações que promovem o brincar passaram a ser muito bem vindas, pois contribuem com essa nova concepção de ambiente hospitalar.

Diante disso, percebe-se, pois a importância deste estudo que visa analisar a percepção de profissionais de saúde e acompanhantes da criança hospitalizada sobre a promoção das atividades com literatura infantil. Além deste, são objetivos específicos identificar as práticas de leitura e o acervo de literatura infantil utilizado no projeto de extensão intitulado *Biblioterapia: humanização do espaço hospitalar para crianças e adolescentes na internação pediátrica* realizado no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, em Porto Alegre/RS

As hipóteses do projeto de pesquisa, são de que a promoção das atividades de literatura infantil no ambiente hospitalar sob a percepção de profissionais de saúde e acompanhantes (a) auxilia na melhora do humor da criança hospitalizada e na aderência ao tratamento, apresentando evidências de melhora clínica; (b) contribui para a melhora das relações no ambiente hospitalar, como experiência humana.

Para o desenvolvimento do presente trabalho, organizou-se o conteúdo em capítulos.

No capítulo *A Criança Hospitalizada*, serão abordadas as concepções de criança e infância, do ponto de vista histórico e social. Além disso, será tratada a concepção de criança hospitalizada e o ambiente hospitalar.

No terceiro capítulo, serão tratadas as concepções de literatura infantil e sua importância como função terapêutica e humanizadora. Neste capítulo, também será abordada a leitura como afeto e os conceitos que distinguem contação de histórias de mediação de leitura.

O quarto capítulo exhibe o contexto do estudo apresentando o projeto de extensão intitulado *Biblioterapia: humanização do espaço hospitalar para crianças e adolescentes na internação pediátrica*, coordenado pela Dra. Ana Maria Bueno

Accorsi e realizado na Unidade de Internação do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.

O quinto capítulo apresenta de maneira detalhada a metodologia aplicada na pesquisa.

O sexto capítulo intitulado *Análise de Resultados* discorre sobre os dados coletados e análises a partir do tema de pesquisa. Este capítulo está dividido em quatro subcapítulos *A literatura infantil sob a percepção de acompanhantes da criança hospitalizada*; *A literatura infantil sob a percepção de profissionais de saúde*; *Biblioterapia: análise da implantação do projeto sob vários pontos de vista*; *O acervo de literatura infantil*.

O sétimo capítulo intitulado *Considerações Finais* retoma o tema do projeto mostrando as discussões e reflexões finais da pesquisa.

Por fim, este estudo se justifica se pela sua relevância científica e social ao analisar a percepção de profissionais de saúde e acompanhantes da criança hospitalizada sobre a promoção das atividades de literatura infantil no ambiente hospitalar. Esta pesquisa que abrange temática de áreas distintas de conhecimento, literatura e saúde, se faz necessária para uma análise do tema pesquisado. É sabido que um diagnóstico não transforma realidades, mas possibilita reflexões acerca da qualidade das ações de literatura infantil promovidas no ambiente hospitalar.

2 A CRIANÇA HOSPITALIZADA

São abordadas brevemente neste capítulo algumas concepções sobre criança e infância, do ponto de vista histórico e social, assim como apresentar algumas imagens estereotipadas sobre esta fase, e também se discute sobre a criança hospitalizada.

2.1 A CONCEPÇÃO DE CRIANÇA E INFÂNCIA

Antes de se discutir sobre a criança hospitalizada, é fundamental pensar no conceito de criança e de infância.

Quando pensamos em criança e infância nos vem à cabeça uma imagem do senso comum. É geralmente a de uma criança brincando; de uma criança sorrindo, “pensada como a fase mais feliz da vida do ser humano, onde o brincar é universal e os problemas são inexistentes” (CHISTÉ, 2015, p. 57). “As ideias produzidas em torno delas têm sido sempre no intuito de proteger, amparar e defender” (CHISTÉ, 2015, p. 54). Desse modo, a pesquisadora Bianca Chisté propõe uma reflexão acerca da concepção de criança. “Como é o seu brincar, seus gostos, como pensa, o que deve saber, pensar e dizer em cada idade; e o que é ter infância” (CHISTÉ, 2015, p. 54-55).

Daniel Goldin Halfon (2012, p. 56), em sua obra *Os dias e os livros* traz esses mesmos questionamentos sobre o que chamamos de infância: “o paraíso da inocência perdida, o reino do prazer e da brincadeira, o período da vida que não dispomos de poder nem de responsabilidade?”.

Entretanto, para o historiador Philippe Ariès em *História social da criança e família* a representação da criança e infância é figurada, ao longo da história, em cada época. Com a elevada mortalidade infantil retratada na Idade Média, “uma nova sensibilidade atribuiu a esses seres frágeis e ameaçados uma particularidade que antes ninguém se importava em reconhecer: foi como se a consciência comum só então descobrisse que a alma da criança também era imortal” (ARIÉS, 2014, p.25).

Deste modo, é possível dizer que a “criança e a infância são capturadas pelas ideias que produzimos sobre elas; (...) parecendo que se pode antecipar tudo sobre elas, restando muito pouco para o inesperado e para os encontros” (CHISTÉ, 2015, p.55).

É percebido ao longo dos anos, e a partir de diferentes concepções, que a infância foi considerada inexistente (ARIÈS, 2014) e a criança como um ser incapaz, inocente e alegre (CHISTÉ, 2015). A esse ser inacabado, que é moldado para a vida adulta, não foi atribuída uma natureza ambígua como a dos seres humanos adultos. Na relação do adulto com a criança criou uma linha divisória, um dualismo, que produz ideias idealizadas que separa esses dois mundos, como ser capaz e incapaz, como ser responsável e ser livre de responsabilidade, um ser que tudo pode e outro que nada pode, numa correspondência entre superioridade e inferioridade (CHISTÉ, 2015). Nestes estudos analisados, observou-se que a criança é representada como inferior ao adulto, portanto são produzidas ideias do ser criança. “Tentemos produzir um único tipo de criança. Conhecemo-la para retirar toda a sua força, toda sua potência” (CHISTÉ, 2015, p. 59).

Da mesma maneira, a biologia, a pedagogia e a psicologia foram classificando a criança em etapas, processos de desenvolvimento, contribuindo para uma produção idealizadora do que é infância e criança (CHISTÉ, 2015; CECCIM, 2009).

Também se observou no estudo de Chisté, *Vestígios de Infância*, uma série de questionamentos relevantes sobre os modos de pensar a infância. A autora pergunta: “Como seria pensar a criança e a infância distanciada dos estereótipos que temos produzido nossa imagem de criança e infância?” (CHISTÉ, 2015, p. 61). Essa é a razão pela qual se deve ficar aberto no encontro com a criança, sem criar uma imagem idealizada.

Isto posto, na relação com as crianças, a pesquisadora propõe pensar e dizer com as crianças sobre a criança e sobre a infância, excluindo o dizer delas para dizer com elas e o que nos toca no encontro com elas:

E se em de dizer algo delas, disséssemos o que nos toca quando somos atravessados pela infância, pela infância do mundo, das crianças? E se as produções imagéticas das crianças nos provocassem, até convidassem a pensar coisas outras? Acho que é assim que quero me colocar nessa escritura. Dizer coisas que nasce desse encontro. (CHISTÉ, 2015, p. 62)

Todavia, o objetivo deste subcapítulo não é o de alongar discussão sobre as concepções históricas de criança e infância, mas propor uma breve reflexão sobre o entendimento de criança e infância para compreendermos a criança em situação de interação.

Mas, antes de finalizar é preciso perceber que:

As crianças soam, vibram, tremem, retumbam, ecoam, festejam, bradam, ressoam, ecoam, alaçam, contagiam, contaminam, gracejam, gargalham. Há uma alegria que cheira à vida, diante do novo, do olhar que inaugura o mundo. Que resiste à morte, ao peso, à servidão. (...) Resistência de vida. Invenção constante da vida. (CHISTÉ, 2015, p. 64)

A criança em qualquer lugar e espaço de tempo quando aberta para a descoberta e o encontro com o outro transborda, transforma (CHISTÉ, 2015).

2.2 A CRIANÇA HOSPITALIZADA E O AMBIENTE HOSPITALAR

Quando pensamos em criança hospitalizada estamos falando de qual criança?

Muitos estudos referem-se à criança hospitalizada relacionando-a a sentimentos de dor, desconforto, mal-estar, medo, angústia, ansiedade, insônia e estresse (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2008; OLIVEIRA et al, 2004; SIKILERO et al, 1997), associada à fragilidade corporal que resulta no adoecimento (JUNQUEIRA, 2003, p.193). No entanto, acima de todo o adoecimento, deve-se ter como significativa “a busca do que há de mais saudável na criança, na sua essência, naturalmente lúdica” (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2008, p. 231).

Observa-se, dentre as inúmeras concepções sobre o tema, que Gomes et al (2016) remete a conceitos mais humanizados sobre essa criança. Refere-se a uma situação e acontecimento na infância, desfazendo de algum modo os estigmas da hospitalização. No entanto, não deixam de reconhecer que a hospitalização implica em ansiedade, por se tratar de uma situação perturbadora na vida do ser humano. Esse conceito possibilita pensar sobre uma situação de internação, afastando o conceito institucionalizado de hospitalização, numa perspectiva humanizada.

Ceccim (1997, p. 37) incita ao dizer que “as crianças, simplesmente por estarem hospitalizadas, são chamadas de pacientes (não mais de piás, baixinhos, pequenos, garotos, crianças)”. Quando no hospital, os pequenos vão perdendo sua identidade de criança.

Situação semelhante ocorre com quem acompanha a criança na internação. As condições de insegurança diante da doença, o estresse por estar em um ambiente desconhecido e nova rotina tendem a despersonalizar o familiar, que pode, assim, ter sua identidade afetada (XAVIER et al, 2014). Durante a hospitalização da criança, a

mãe também se sente internada, vivenciando medos dessa condição (JUNQUEIRA, 2003).

Em vista da fragilidade vivenciada pela criança e pelos acompanhantes, a equipe de saúde pode contribuir para auxiliá-los nesse enfrentamento (XAVIER et al, 2014). Do mesmo modo, Ceccim (1997) propõe uma atenção para a escuta das demandas dos pais e da criança em um espaço de encontro e afetos. Entretanto, destaca-se a sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde e a estrutura rígida de normas, rotinas e procedimentos que podem ocasionar lacunas no diálogo entre a família e a equipe, acarretando angústias no período de internação (XAVIER et al, 2014).

Contudo, é importante refletir do ponto de vista histórico e social sobre esse local asséptico e de estrutura rígida de normas. Segundo Foucault (1984, p.99) “O hospital como instrumento terapêutico é uma invenção relativamente nova, que data do final do século XVIII”. O autor revela que é nesse período que surge o conceito de que o hospital pode e deve ser destinado à cura. “Antes do século XVIII, o hospital era essencialmente uma instituição de assistência aos pobres. Instituição de assistência, como também de separação e exclusão” (FOUCAULT, 1984, p. 101). O hospital era considerado como um morredouro, um lugar em que o pobre é levado quando está morrendo. Assim, se entende que não um local para a cura, mas para os últimos cuidados (FOUCAULT, 1984).

Em diferentes épocas a instituição hospitalar foi se modificando. Até meados do século XVIII nada havia de prática médica no ambiente hospitalar. Esse modelo surge nos hospitais marítimos e militares que, devido às epidemias, mantinham em quarentena as pessoas que desembarcavam nas cidades. A partir do padrão militar, caracterizada pela disciplina e de uma vigilância constante dos indivíduos, surge uma disciplina hospitalar que assegura o mesmo *modus operandis*, de vigilância e disciplinarização. Nesse contexto, o médico atinge a função de principal responsável pela organização hospitalar (FOUCAULT, 1984).

O hospital define-se, então, como lugar onde os doentes podem ser observados, a causa de suas doenças, descoberta, tratados e curados. E esse novo hospital, que não mais se constitui em um lugar de abrigo e de asilo ou modelo disciplinar, destina-se a um outro tipo de doentes. (ORNELLAS, 1998)

No final do século XX, o princípio de integralidade da assistência rege as ações dos serviços de saúde e a criação do Sistema Único de Saúde, dispostos na Lei

Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990). A esta norma Ceccim (1997, p.28) contribui ao propor uma “atenção integral como sendo escuta à vida”. O autor reconhece a doença e/ou o sintoma como experiência vivida, que dela se aprende sobre as maneiras de viver, cuidar e se relacionar.

Neste contexto, “o modo como a criança percebe a hospitalização e sua própria doença está ligado diretamente ao processo de restabelecimento da sua saúde e resultará em sentimentos que devem ser considerados durante o cuidado da enfermagem” (LAPA; SOUZA, 2011, p. 812).

O hospital e a enfermidade produzem, para a criança, uma relação peculiar com o mundo, onde o cuidado, a cura e os atos de saúde requerem uma abordagem mais integral, em que os saberes sobre o comportamento clínico não desprezem a relevância dos atos objetivos de construção singular da existência. (CECCIM, 1997, p.33)

Em vista disso, reconhece-se que a hospitalização afasta a criança do lar, da escola e dos amigos, quando ingressa nesse ambiente com pessoas estranhas e um aparato terapêutico e de rotina diversos da sua vida cotidiana (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2008, p. 231).

Durante a hospitalização, a criança passa a maior parte do tempo limitada ao espaço do leito, sujeita à rotina e aparatos desagradáveis que podem trazer mais dor e sofrimento como intervenções com agulhas, cortes e medicações (OLIVEIRA et al, 2004).

Ao entrar no mundo do hospital, a criança e a família necessitam adequar-se a normas e condutas para o funcionamento da rotina dos profissionais de saúde, a fim de que o processo de trabalho possa ser organizado e harmonizado (XAVIER et al, 2014). No entanto, as autoras afirmam que essa conduta ditada por manuais de normas, rotinas e procedimentos técnicos, extrapola-se “inclusive ditando-se essas normas de conduta e comportamento aos pacientes e seus familiares cuidadores no hospital” (XAVIER et al, 2014, p. 69).

As autoras concluem ao revelar que as transgressões às rotinas impostas aproximam a vida hospitalar da domiciliar, quando as famílias não são ouvidas e as práticas de cuidados terapêuticos não são partilhadas e decididas em conjunto. Quando embasadas em diálogo, tende a diminuir o sofrimento da criança e da família. O cuidado compartilhado à criança entre a equipe e o acompanhante passa a transformar o ambiente, tornando-o mais humanizado (XAVIER et al, 2014).

3 A LITERATURA INFANTIL COMO FUNÇÃO TERAPÊUTICA E HUMANIZADORA

Antes de iniciarmos a investigação acerca da literatura infantil como função terapêutica e humanizadora é fundamental perguntar: o que é literatura infantil?

Brenman (2012) revela que muitos estudos afirmam que só se pode falar em literatura infantil a partir do século XVII. Nesse período, conforme o autor, o ensino e o sistema educacional passavam por uma reorganização. Como resultado, a literatura infantil surge em espaços culturais, fora do meio educacional, no século XVIII, na Europa, e no século XIX, na América Latina. Este avanço busca garantir à literatura infantil sua condição de literatura, de arte (ROBLEDO, 2012). Segundo a autora, “supera-se, ao menos teoricamente, a utilização da literatura para deixar à criança ensinamentos de cunho moral, religioso, ecológico entre outros” (ROBLEDO, 2012).

Por conseguinte, a fase lobatiana configura-se num marco no Brasil. “Lobato era visto como aquele que queria fazer a cabeça das criancinhas com ideias comunistas e liberais” (LOIS, 2010, p. 12). Esse momento repercutia contra a finalidade pedagógica que o autor buscava não representar na sua literatura. No entanto, em 1921, na primeira edição de *Narizinho*, havia um título que revelava uma finalidade pedagógica, mesmo sem sua aprovação aceitou para que a publicação se efetivasse (LOIS, 2010).

Ao passo que na pós fase-lobatiana, entre os anos 60/70, surge uma diretriz inovadora que apresenta como característica a lição de vida. Nessa fase, busca estimular as crianças a resolução de problemas próprios da vida cotidiana (COELHO, 2000a). A autora mostra que nesta literatura, “a intenção maior é dotar as personagens de ficção e ambiguidade natural dos homens e, através dela, revelar as forças polares ou contraditórias, inerentes à condição humana” (COELHO, 2000a, p. 154).

Contudo, a literatura infantil como valorização da experiência humana:

Expandem-se cada vez mais a ideia de que a literatura (narrativas, histórias, poesia) atua em seus leitores como uma espécie de “ponte” entre a sua experiência individual e o mundo de experiências contido no livro, mundo que, ao ser vivenciado pelo leitor, passa a integrar sua particular experiência de vida e oferecer-lhe de maneira subliminar (inconscientemente) ou explícita, não só sugestões de conduta ou de valores (emocionais, éticos, existenciais, etc.), mas também um sentido maior para a sua vida real. (COELHO, 2000b, p.154)

Observa-se que “a produção literária, principalmente a infantil, mesmo com muitos avanços, ainda reflete a origem desse processo, ou seja, o bom livro é aquele que educa” (BRENMAN, 2012, p.142).

Diante disso, em cada época histórica a literatura e a literatura infantil foram abordadas a sua maneira, com suas diferentes concepções (COELHO, 2000a, HUNT, 2010).

“Outra questão que sempre acompanhou a literatura infantil é a de a considerarem-na um gênero menor” (BRENMAN, 2012, p. 155). MIGUEL (2012) provoca ao perguntar sobre qual termo é mais importante na expressão literatura infantil, literatura ou infantil. Na sua discussão, o autor refere a esse ser o único gênero literário que tem expressado o perfil de público leitor, infantil. Por trás dessa adjetivação, estaria o entendimento de um texto simples e um receptor imaturo para textos mais complexos.

Por fim, ressalta-se que muitas são as concepções de literatura infantil, mas pode-se dizer que a de Nelly Novaes Coelho não pode ser contestada, uma vez que reforça o conceito de literatura como arte e defende a literatura infantil como agente transformador.

Coelho (2000a, p. 27) revela que:

A literatura infantil é, antes de tudo, literatura; ou melhor, é arte: fenômeno de criatividade que representa o mundo, o homem, a vida, através da palavra. Funde os sonhos e a vida prática, o imaginário e o real, os ideais e sua possível/impossível realização...
Literatura é uma linguagem específica que, como toda linguagem, expressa determinada experiência humana, e dificilmente pode ser definida com exatidão.

Portanto, a literatura infantil contemporânea, que não se desvia do caminho da arte e que não faz concessão ao didático e ao utilitário (SISTO, 2018), apresenta uma teoria relacionada ao afeto, numa relação afetiva com a narrativa (HALFON, 2012; CADEMARTORI, 2012; LOIS, 2010).

3.1 A LITERATURA INFANTIL PARA ALÉM DO LIVRO

Mas ler em voz alta não é suficiente, é preciso contar também, oferecer nossos tesouros, desembrulha-los na praia ignorante. Escutem, escutem e vejam como é bom ouvir uma história.
Não há melhor maneira de abrir apetite de um leitor do que lhe dar a farejar uma orgia de leitura. (PENNAC, 1993, p.124)

Daniel Pennac promove uma reflexão sobre a diferença entre o contar histórias e a leitura em voz alta, aquela que transmite de modo vocal, no campo do dizer o texto, emissão, e não de recepção (BRENMAN, 2012), “como uma atividade de produção de sentido” (KOCH; ELIAS 2006). “Portanto, não poderíamos chamar de leitura aquilo que não é recepção.” (BRENMAN, 2012, p. 54).

Contudo, contar não é apenas ler em voz alta. Contar é envolver-se e envolver o outro com a voz e o texto (SISTO, 2007). Para Celso Sisto (2007, p. 39):

Contar histórias pode ser uma dança coreográfica. Desde que nesta sequência de palavras com corpos e corpos com palavras, se esteja inteiramente comprometido com a melhor maneira – e nunca única – de se expressar o coração da palavra. E que a fala, os movimentos, passos e gestos estejam associados à emoção e claro, à plasticidade.

A literatura infantil para além do livro possibilita pensar nas diferentes leituras, leitores e práticas de leitura. É sobre esses pensares a que se propõe esse capítulo.

Entende-se que existem diversas concepções de leitura e de leitores, por conseguinte existem também diversos modos como os leitores se relacionam com as leituras que fazem. Há leitores que elegem a leitura silenciosa enquanto outros preferem ler em voz alta. Ainda há aquelas pessoas que preferem que as histórias sejam lidas em voz alta por outros, que vai além da transmissão oral do texto. O que vale mesmo é o pulsar, o ritmo da fala e, a emoção dada às palavras por aquele que conta (LOIS, 2010; SISTO, 2007)

Lois (2010, p.53) faz refletir ao descrever a relação do leitor com a leitura, quer seja de uma leitura silenciosa ou em voz alta.

O leitor é o termômetro, limite e ritmo para o livro. Ele é quem determina as direções da leitura. Escolhe. Pretere. Prefere. Um mesmo livro descortina leitores diferentes. Um texto, magnífico aos olhos de alguns, se apresenta abominável para outros. Os leitores são tantos quantos são os sujeitos e, para cada um, as razões para se envolver, ou não, numa leitura possuem raízes na intimidade de seus desejos.

Sabe-se que a literatura oral é, na maioria das vezes, o primeiro contato do leitor com o mundo ficcional (COLOMER, 2017; CADEMARTORI, 2012). Para muitos, a voz materna, uma voz amada, é a voz daquele que conta e produz afetos a partir das narrativas (LOIS, 2010; PETIT, 2009). Lois (2010, p.28) reforça ao dizer que as histórias são “apresentadas pelas mãos do afeto, por alguém representativo na vida da criança”. Assim, o leitor vai sendo formado a partir da oralidade de quem o ama.

Da mesma maneira, é oportuno verificar, a partir das práticas de leitura, sobre como as histórias estão chegando aos leitores e como eles as têm recebido. Muito se tem enfatizado a contação de histórias. No entanto, observa-se um crescente equívoco no entendimento do conceito de contação de histórias, visto que na maioria das vezes, se refere a práticas distintas como se fossem todas contação. Nesse sentido, vale conhecer suas concepções para melhor compreendermos o que distingue uma da outra.

Visando esclarecer, o escritor e psicólogo Ilan Brenman descreve a diferença entre contar e ler histórias.

Em sua experiência profissional, Brenman (2012, p. 111-112) observou que:

O contador de histórias chega com seu corpo, sua personalidade, suas narrativas, no momento da apresentação. Ao encerrá-la, deixa com os outros muitas coisas, porém sua corporeidade retira-se do espaço da *performance*. As crianças entram em contato com o contador de histórias e o querem de volta, mas não sabem quando isso será possível. [...]
Já na mediação de leituras às crianças, a corporeidade do mediador vai embora, mas os livros permanecem fisicamente, quando pertencem à instituição, ou no imaginário de quem ouviu e viu as histórias.

Compreende-se deste modo, que a mediação de leitura é uma prática de leitura que utiliza o livro no ato de contar, de ler para o outro. Importante ressaltar que o conceito de mediação apresentado por Brenman não está relacionado com a prática de mediar o texto, pois o texto não deve ser mediado e sim apresentado ao leitor para que o mesmo dê sentido a ele.

Outrossim, Sisto (2013, p. 41) discute a mediação de leitura de maneira poética, afirmando que:

Todo leitor pode ser um mediador de leitura, na medida em que sua vivência com o livro, sua inserção em ambientes leitores e seu entusiasmo com o que leu se espelham em suas ações e discurso, tornando-se ferramentas para tocar o outro.

De acordo com os estudos realizados para esta pesquisa, é possível concluir sobre como é concebida a formação leitora no ambiente hospitalar. No hospital, ao promover o lúdico, a partir das atividades de promoção da leitura, os aspectos afetivos com o texto e com quem conta, ou lê, constituirão suporte enfrentamento do medo e da separação.

De tal modo, a antropóloga Michèle Petit atesta a importância da leitura para crianças no hospital ao compartilhar a sua experiência no ambiente hospitalar. Petit (2009, p. 65) reforça a potência da conexão com outro por meio da leitura: a pessoa que acolhe, que ama, que ajuda a enfrentar medos:

No início está a recepção e a voz. Ler, apropriar-se dos livros, é reencontrar eco longínquo de uma voz amada da infância, o apoio de sua presença sensível para atravessar a noite, enfrentar a escuridão e a separação. Como para essas crianças no hospital, que dizem ouvir, enquanto dormem a voz da pessoa que leu histórias para ela durante o dia.

Assim também, a leitura é associada pelo ensaísta mexicano Daniel Goldin que remete à ideia de hospitalidade, acolhimento e celebração do encontro (MACHADO, 2012). O encontro entre aquele que lê e o leitor-ouvinte mediados pelo livro.

Nesse sentido, destaca-se a importância das práticas de leitura para a criança, em especial à em situação de internação, envoltas com livros e leituras “em que os gestos de ternura e as nuances da voz se mesclam com as palavras” (PETIT, 2013, p. 35).

3.2 A FUNÇÃO TERAPÊUTICA E HUMANIZADORA DA LITERATURA INFANTIL

A relação entre a psicologia e os estudos sobre literatura infantil sempre foi muito profunda, especialmente com as contribuições significativas do campo da psicanálise, que estudam os processos psicológicos implicados na literatura (COLOMER, 2003).

Desse modo, muitos estudos tem discutido que a literatura possibilita às crianças se refugiarem no profundo de si mesmas, contribuindo para a resolução de conflitos internos (BETTELHEIM, 1980; COLOMER, 2003; CORSO; CORSO, 2006; REYS, 2012; GUTFREIND, 2014).

Segundo Reyes (2012, p. 27) “a experiência do texto literário e o encontro com esses livros reveladores que não se leem com os olhos ou a razão, mas com o coração e o desejo, sejam hoje mais necessários do que nunca como alternativas para que essas casas interiores sejam construídas”.

Portanto entende-se que a literatura infantil pode e muito contribuir para a humanização no ambiente hospitalar com relação à experiência das crianças internadas. O hospital, considerado muitas vezes como um ambiente ameaçador, no momento em que se abre e promove atividades com literatura, possibilita que jovens

venham a habitar um local profundo dentro de si promovido pelo texto ficcional. A ficção que tira a criança daquele ambiente asséptico e cheio de regras, mesmo que por poucos momentos do dia ou do tempo de internação.

Nesse sentido, Reyes (2012, p. 28) sinaliza que:

Embora a literatura não transforme o mundo, pode fazê-lo ao menos mais habitável, pois o fato de nos vermos em perspectiva e de olharmos para dentro contribui para que se abram novas portas para a sensibilidade e para o entendimento de nós mesmos e dos outros.

Ao concordar com esses argumentos, entendemos que a literatura infantil conforta, acolhe e ajuda a aceitar melhor a internação hospitalar. Ao analisar a importância dos contos de fadas para o desenvolvimento emocional das crianças, Bettelheim (1980, p.14) afirma que:

[...] os contos de fada transmitem à criança de forma múltipla: que uma luta contra dificuldades graves na vida é inevitável, e é parte intrínseca da existência humana – mas que se a pessoa não se intimida mas se defronta de modo firme com as opressões inesperadas e muitas vezes injustas, ela dominará todos os obstáculos e, ao fim, emergirá vitoriosa.

Bettelheim (1980), em sua obra *A psicanálise dos contos de fada*, defende que somente os contos de fadas são capazes de dirimir o sofrimento da criança. Por outro lado, Colomer (2003) e Corso e Corso (2006) argumentam que as narrativas contemporâneas também contribuem para o desenlace dos conflitos psicológicos da criança. Diana Corso e Mario Corso contribuem sobre o estudo do impacto da narrativa ficcional para a criança ao afirmar que “elas se apegam a alguma história e usam-na para elaborar seus dramas íntimos, para dar colorido e imagens ao que estão vivendo” (CORSO; CORSO, 2006, p.28).

Como visto no capítulo anterior, é necessário que o hospital possa se constituir num local de escuta à criança, que naturalmente encontra-se afastada da sua rotina, experimentando um cotidiano diferente do qual vivia. A literatura científica defende que essa separação pode causar angústia na criança.

Ceccim (1997, p. 33) corrobora ao afirmar que:

“A enfermidade e a hospitalização das crianças passam por seu corpo e emoções; passam por sua cultura e relações; produzem afetos e inscrevem conhecimentos sobre si, o outro, a saúde, a doença, o cuidado, a proteção, a vida. A corporeidade e a inteligência vivenciam essas informações como conhecimento e saber pessoal.”

Nesse sentido que a literatura infantil pode contribuir como potência ao transformar o ambiente hospitalar, abrindo portas ao imaginário. Colomer (2017, p. 20) argumenta que:

Uma das funções da literatura infantil e juvenil é a de abrir a porta ao imaginário humano configurado pela literatura. O termo “imaginário” foi utilizado pelos estudos antropológico-literários para descrever o imenso repertório de imagens, símbolos e mitos que nós humanos utilizamos como fórmulas típicas de entender o mundo e as relações com as demais pessoas. Frequentemente os encontramos presentes no folclore e na literatura de todos os tempos.

A contação de histórias como meio de acesso ao livro e à literatura infantil no ambiente hospitalar criam essa ponte com a criança. Segundo Gutfreind (2014, p.23) “contar e ouvir, o mais sagrado dos remédios”. Para o autor, “a literatura servia sem se dar conta para que falassem, contassem, nomeassem os fantasmas, enchessem de ritmos e imagens os vazios. A literatura serviu para preencher. Como a psicanálise” (GUTFREIND, 2014, p.25).

Sobre essas histórias que chegam às crianças, Corso e Corso (2006, p. 29) indicam que “quanto menos impessoal for o veículo da narrativa, tanto melhores serão seus efeitos.”

O que fica de um conto para uma criança é o que ele fez reverberar na sua subjetividade, aliado ao fato de como chegou até ela. Caso tenha vindo pela mão de um adulto, pode ser tomado pela criança como se ele tivesse tido a intenção de dizer algo através da escolha daquele trecho dramático específico. Por sua vez, a criança faz suas encomendas, quer escutar determinada história, pede que lhe alcancem um livrinho, propõe que se brinque com ela considerando-a como se fosse uma personagem. Enfim, essas trocas entre o adulto e a criança, tendo os contos como intermediário, podem operar como uma espécie de diálogo inconsciente. (CORSO; CORSO, 2006, p. 29)

Colomer (2013) ressalta que esta concepção terapêutica da literatura infantil é vista como uma catarse, que auxilia para que as crianças possam falar dos problemas com facilidade.

Para Gutfreind (2014) a literatura não cura, mas melhora as vidas. Com a literatura o leitor descobre que não são únicos a padecer de sofrimentos. Diz o autor que “com a literatura, não se é só” (GUTFREIND, 2014, p. 25). E esse não estar e não se sentir só contribui para a melhora da criança hospitalizada, auxiliando-a a aceitar a internação e sua enfermidade.

Além disso, Antonio Candido (1995) revela como uma das funções da literatura seu papel humanizador, pela possibilidade de fabulação e afinamento das emoções.

Verifiquei que a literatura corresponde a uma necessidade universal que deve ser satisfeita sob pena de mutilar a personalidade, porque pelo fato de dar forma aos sentimentos e à visão do mundo ela nos organiza, nos liberta do caos e portanto nos humaniza. Negar a fruição da literatura é mutilar a nossa humanidade. (CANDIDO, 1995, p.186)

Nesse sentido, Petit (2013) afirma estar convencida de que a leitura é uma experiência imprescindível que simboliza a especificidade humana.

Queria apenas insistir no fato de que na leitura ou na lembrança de obras literárias (quando ler é impossível materialmente), há algo que pode ir muito além do esquecimento temporário da dor. Algo que, no hospital, tem a ver com o sentido da vida, com manter a dignidade, com manter a humanidade, apesar das mutilações e dos tratamentos humilhantes. Isto tem a ver também com a recomposição da imagem de si próprio às vezes profundamente ferido. Quando a pessoa se sente despedaçada, quando o corpo é atingido, angústias e fantasias arcaicas são despertadas, e a reconstrução de uma representação de si, de sua interioridade, pode ser vital. E nas leituras, ou também na contemplação de obras de arte, há algo que pode ser profundamente reparador. (PETIT, 2013, p. 68)

A doença e a situação de hospitalização geram momentos em que a pessoa se defronta com fragilidade, medo e a solidão. É uma condição que separa dos próximos, causando uma sensação de isolamento. Nessas condições e no ambiente hospitalar que a leitura permite suportar melhor a dor da separação. A capacidade da leitura possibilita deixar a imaginação vagar, respeitando a dignidade da existência. Os textos lidos contribuem para um processo de cura (PETIT, 2013)

Brenman (2012) relata a sua experiência de dois anos na formação de mediadores de leitura em hospitais de diversos estados brasileiros. Segundo o autor, observou-se durante esse período, que as crianças que fazem quimioterapia e apresentam estar mais debilitadas reagem à leitura das histórias esboçando sorrisos e falando mais, percebendo-se uma melhora aparente no ânimo. Os acompanhantes demonstram gratidão pelas intervenções e participam tanto quanto as crianças e, por vezes, até mais. Descreve que funcionários dos hospitais também percebem a melhora das crianças. Destaca por fim, que o projeto não tinha o intuito de curar e que talvez por isso contribuísse na cura dos pacientes.

Igualmente para Sisto (2013), é indiscutível o sentido humanístico da leitura. E para esse leitor, que está num lugar especial como o hospital, precisa do acesso às

atividades de promoção de leitura. “Ao mesmo tempo em que a atividade literária recupera o valor terapêutico da palavra, serve para amenizar as esperas, serve de adiamento das angústias, ajuda a suportar a pressão da dor e da indefinição do futuro” (SISTO, 2013, p. 44).

No sentido de transformação social, humana, o acervo de literatura infantil, ou seja, a seleção de livros, deve ser de qualidade literária e estética, a fim de provocar transformações profundas nos leitores, como afirma Robledo (2018). Ademais, é necessário que seja transformador no ambiente hospitalar, a fim de proporcionar uma melhor aceitação da internação pela criança.

4 CONTEXTO DO ESTUDO

O contexto do estudo caracteriza-se pela identificação do vínculo dessa pesquisa com o projeto de extensão do curso de Letras: Licenciatura em Língua Portuguesa e Literaturas de Língua Portuguesa, da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS) realizado na unidade de pediatria do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV). O presente estudo busca, a partir de observações das práticas de leitura desse projeto e da aplicação de questionários, analisar a percepção de profissionais de saúde e de acompanhantes da criança hospitalizada sobre a promoção das atividades de literatura infantil no ambiente hospitalar.

A pesquisa compreende dois momentos, o primeiro, o período das coletas de dados para o Diário de Campo, entre os dias 30 de outubro à 13 de dezembro de 2018; e o segundo, da aplicação de questionários, entre os dias 14 de novembro à 27 de dezembro de 2018.

4.1 O PROJETO DE EXTENSÃO

O projeto de extensão “Biblioterapia: humanização do espaço hospitalar para crianças e adolescentes da internação pediátrica” criado e desenvolvido por um grupo de alunos e professores do curso de Letras da UERGS que atuam semanalmente na unidade de pediatria do HMIPV, localizado na cidade de Porto Alegre. O projeto, cuja parte prática iniciou em 30 de outubro de 2018, no começo realizou quatro visitas semanais com dias e horários estabelecidos, passando para duas e com alternância de dias e horários, na terceira semana. Participam da iniciativa 01 (um) bolsista remunerado do curso de Letras: Licenciatura em Língua Portuguesa e Literaturas de Língua Portuguesa e 05 (cinco) pesquisadores voluntários do referido curso, divididos em duplas a fim de desenvolver as atividades previamente planejadas pela professora coordenadora do projeto, Dra. Ana Maria Bueno Accorsi.

Com intuito de preparar os acadêmicos para as atividades literárias e acompanhamento no hospital, os acadêmicos frequentam obrigatoriamente uma formação básica semanal que teve início assim que o projeto foi aprovado junto à Pró-Reitoria de Extensão. Essas ações formadoras são coordenadas pela pesquisadora que conta com o apoio de uma professora e psicóloga do curso de Administração na

Unidade Porto Alegre. Até iniciar o recesso acadêmico de verão, semanalmente, o grupo realiza encontros para estudo, trocas de experiências e novos aprendizados.

O projeto tem como base teórica a biblioterapia, a partir do conceito de Clarice Fortkamp Caldin que admite a leitura literária como possibilidade terapêutica no ambiente hospitalar. A autora argumenta que “na psique infantil o imaginário e a fantasia podem ser liberados pelo contato literário (escrita, audição ou leitura), pois são constituídos da atividade criadora da criança sobre a realidade.” (CALDIN, 2004, p. 72).

Como finalidade, o projeto de extensão busca promover o entretenimento e bem-estar de crianças e adolescentes hospitalizados por meio da leitura e contação de histórias da literatura infanto-juvenil.

4.2 O HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS

O Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV), fundado em 1953, deixou de ser denominado Hospital Geral quando, na década dos anos de 1970, se percebeu que o atendimento na área materno-infantil representava 70% dos atendimentos dos segurados da Previdência Social, levando o INPS (Instituto Nacional de Previdência Social), então, a elaborar alternativas para resolver o problema. É neste contexto que, em 1978, ocorre a transformação para Hospital Materno-Infantil.

Durante os anos, o hospital foi administrado por uma série de instituições, passando de uma administração privada no período de sua fundação à administrações públicas da Previdência Social, do Ministério da Educação e Cultura (Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre, Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde. Somente em 2000, passou para a gestão municipal, por meio de termo de cessão de uso firmado entre o Ministério da Saúde e a Prefeitura de Porto Alegre. Atualmente, o hospital é administrado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, oferecendo 100% do atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O hospital tornou-se referência no atendimento a gestantes de alto risco nos anos de 1980, e no ano 2000 recebeu o título de Hospital Amigo da Criança. Observa-se, nesse sentido, a importância do hospital para o atendimento de gestantes e de crianças. (HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS, 2018)

5 METODOLOGIA

Este estudo descritivo com caráter qualitativo e quantitativo, envolve o levantamento de percepções de profissionais de saúde e de acompanhantes da criança hospitalizada acerca da promoção das atividades de literatura infantil promovidas no ambiente hospitalar.

5.1 DESENHO DO ESTUDO

Foi elaborado um roteiro de questões com a finalidade de realizar entrevistas com profissionais de saúde e acompanhantes da criança internada no Serviço de Pediatria do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (APÊNDICE A e APÊNDICE B).

O instrumento de pesquisa é composto por 32 questões quantitativas e qualitativas divididas em dois instrumentos de coleta: o primeiro com 19 questões destinadas aos acompanhantes da criança hospitalizada e o segundo com 13 destinadas aos profissionais de saúde. Em ambos os instrumentos de coleta há questões abertas, de múltipla escolha e dicotômicas.

Para a identificação do acervo de literatura infantil e das práticas de promoção de leitura utilizados nas visitas foi elaborado um diário de campo a partir dos registros de observação que foram analisados nesta pesquisa.

As informações referentes ao perfil dos pacientes quanto à idade, gênero e tempo de internação foram coletadas no Censo Hospitalar Diário, que apresenta a contagem e o registro, a cada dia hospitalar, do número de leitos ocupados e vagos na unidade de internação.

5.2 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A coleta de dados iniciou-se no ambiente hospitalar após a aprovação do projeto pelos Comitês de Ética em Pesquisa tanto o da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, como o do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.

O critério de inclusão adotado para a participação no estudo considerou que o sujeito de pesquisa acompanhante da criança hospitalizada deveria ser maior de 18

anos e letrado; para os profissionais de saúde considerou o profissional que trabalha na unidade de internação pediátrica do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.

Quanto às considerações éticas, foi assumida a responsabilidade de que todos os envolvidos deveriam participar espontaneamente e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C), a fim de preservar a identidade dos participantes.

Em respeito à rotina hospitalar, o instrumento de pesquisa foi aplicado aos participantes de dois modos. O primeiro, em formato de entrevista, em que a pesquisadora leu as perguntas em voz alta e a mesma registrava as respostas no questionário. Posteriormente, observou-se interferência na rotina hospitalar. Para minimizar os danos, buscou-se aplicar o questionário no formato de autopreenchimento. Embora o participante lesse e respondesse sozinho, estava sempre acompanhado da pesquisadora para orientações e esclarecimentos sobre o preenchimento. Apenas a aplicação do questionário para a equipe de saúde, a pedido da chefia da unidade, recebeu orientação por escrito para o preenchimento do questionário.

Cada instrumento de pesquisa foi identificado de acordo com o perfil do sujeito de pesquisa, seguido de número sequencial. No instrumento intitulado “Roteiro de Entrevista com Acompanhantes da Criança Hospitalizada”, o participante era identificado como “ID 01” e sucessivamente em ordem crescente. O mesmo critério foi estabelecido para o “Roteiro de Entrevista com Profissionais de Saúde”. Todas as respostas foram registradas no próprio instrumento de pesquisa, sem a necessidade do uso de gravador. Apesar dos respondentes terem assinado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, este instrumento é apresentado de forma independente impossibilitando a identificação das respostas do sujeito de pesquisa.

5.3 ANÁLISE DE DADOS

Os dados obtidos foram analisados pela pesquisadora levando em consideração o estudo da percepção de acompanhantes e profissionais de saúde acerca da literatura infantil no ambiente hospitalar. As informações foram ordenadas por categorias de análise a partir de técnicas qualitativas e quantitativas. Para as abordagens qualitativa e quantitativa foram usadas análises descritivas e tabela de

frequências. Foram estabelecidas categorias, codificação das informações e tabulação de frequência.

As categorias foram determinadas por três instrumentos de coleta, os dois questionários descritos anteriormente e o diário de campo. As categorias foram constituídas pelas questões contidas nos questionários e pela identificação do acervo de literatura infantil e das estratégias de promoção de leitura registradas no diário de campo.

A abordagem quantitativa dessa pesquisa tem a intenção de representar em números uma determinada realidade social, a partir do instrumento de pesquisa utilizado. Os dados analisados com caráter quantitativo, são apenas para determinar o perfil dos participantes a partir das suas respostas.

A pesquisa, por meio de levantamentos, caracterizada preponderantemente de interrogação direta dos sujeitos cuja percepção se deseja conhecer, buscando identificar as informações individuais de um grupo significativo de pessoas do problema estudado, a fim de se analisar os dados, mediante estudo qualitativo para chegar a uma conclusão ou à conclusão provisória.

A metodologia aplicada neste estudo constitui-se da Análise de Conteúdo que descreve e interpreta os textos dos dados obtidos por meio dos instrumentos de pesquisa. Por meio de descrições sistemáticas, qualitativas ou quantitativas contribui para reinterpretar e compreender os significados. Esse método é constituído de uma busca teórica e prática no campo das pesquisas sociais. A Análise de Conteúdo tem o rigor da objetividade dos números e o profícuo campo da subjetividade. (MORAES, 1999).

Segundo Bardin (1979, p. 42), a Análise de Conteúdo pode ser definida como:

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

6 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste capítulo, são apresentados os resultados, que abordam as percepções de profissionais de saúde e acompanhantes da criança hospitalizada sobre a promoção das atividades de literatura infantil no ambiente hospitalar. Além disso, analisados os espaços lúdicos e as atividades de promoção de literatura infantil, bem como o acervo de literatura infantil utilizado nas atividades de promoção de leitura, todas as categorias previamente identificadas no projeto de pesquisa.

A Unidade de Internação Pediátrica, local do estudo, se encontra situada no quarto andar do bloco A do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. A ocupação de leitos no período das visitas observacionais das práticas de leitura, entre os dias 03/11/2018 a 13/12/2018, foi de 55 crianças. A unidade possui capacidade para 15 leitos por dia, sendo que no período estudado havia ocupação de apenas 10, distribuídos em dois quartos, correspondendo 77% da sua lotação. Ao indagar por que não havia lotação completa, fomos informados de que a capacidade máxima de leitos somente é ofertada no período de inverno, devido à grande demanda de pacientes com doenças respiratórias. Cada quarto da Unidade de Internação possui cinco camas para os pacientes e cinco poltronas para os acompanhantes. Nenhum paciente deve ser deixado desacompanhado. De acordo com os *Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados* (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA) é direito da criança ser acompanhada por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização.

O Serviço de Internação Pediátrica do HMIPV é composto por cinco técnicas de enfermagem fixas e duas enfermeiras que possuem um sistema de escalas para o atendimento nessa unidade e no Serviço de Emergência. Devido às escalas, bem como as folgas mensais, duas técnicas de enfermagem ficam diariamente na unidade, sendo uma em cada quarto. A Unidade de Internação também conta com o suporte de profissionais das áreas de serviço social, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia e nutrição. A instituição possui convênio com a Universidade Federal de Ciência da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) para residência médica e residência multiprofissional, cujos residentes fazem atendimentos na unidade. Há, ainda, uma enfermeira docente que é responsável pelo estágio curricular de técnicos de enfermagem.

Como espaços lúdicos, compreende-se, neste estudo, o conceito que designa não só o espaço físico, como toda e qualquer atividade lúdica. Assim sendo, observou-se que a Unidade de Internação Pediátrica possui uma brinquedoteca que contempla uma estante de livros e brinquedos, conforme previsto na Lei 11.104, de 21 de março de 2005, que garante à criança internada o direito ao brincar. Além deste espaço de estímulo ao brincar e ao entretenimento, a instituição, em parceria com a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), recebe quinzenalmente a visita de doutores-palhaços do “Programa de Extensão Doutores-Palhaços” que usa o riso como instrumento terapêutico. Ao serem questionados sobre a utilização da Brinquedoteca da unidade de internação, fomos informados de que mesmo que exista fisicamente, fica fechada, por falta de profissional para atendimento às crianças.

6.1 A LITERATURA INFANTIL SOB A PERCEPÇÃO DE ACOMPANHANTES DA CRIANÇA HOSPITALIZADA

Nesta etapa são analisadas as respostas às questões que envolvem a percepção de acompanhantes da criança hospitalizada sobre as atividades de literatura infantil promovidas no HMIPV.

Como universo de pesquisa levou-se em consideração que houve 52 pacientes no período da aplicação do questionário aos acompanhantes da criança hospitalizada, entre os dias 14 de novembro a 15 de dezembro de 2018. Foram aplicados 17 questionários, sendo que um não foi concluído e um não foi considerado válido, uma vez que a acompanhante da criança hospitalizada é menor de idade. Como corpus de pesquisa considera-se, pois, a resposta de 15 participantes do estudo representando, 28,8% do total da população de pesquisa.

Dentre as questões presentes no questionário, importante notar que foram usadas intencionalmente as expressões “leitor” e “hábito de ler” e outras pertinentes ao perfil leitor a fim de identificar como o participante percebe-se como leitor. Será considerado como parâmetro para a definição de comportamento leitor o conceito apresentado na pesquisa *Retratos da Leitura no Brasil (4ª edição)*. De acordo com essa pesquisa quem declara ter lido um livro inteiro ou em partes nos últimos três meses é considerado leitor, sendo considerado não leitor quem não leu (LAJOLO, 2016).

As demais expressões como “contação de histórias” e “leitura” foram utilizadas para nominar as atividades de leitura realizadas no estudo. A intencionalidade dá-se por perceber que a expressão “contação de histórias” é compreendida, por meio do senso comum, como toda e qualquer atividade que envolve a leitura ou contação de uma história.

A partir do Censo Hospitalar Diário apresentado e oferecido pelos profissionais de saúde durante o período do estudo, foram identificadas as idades das crianças em situação de internação. São considerados para análise apenas os dados das crianças com parentesco com os participantes da pesquisa, ou seja, dos acompanhantes.

Dos 15 participantes com crianças em situação de internação, observou-se que a idade das crianças está identificada como primeira infância, que compreende do nascimento aos 6 anos de idade. Dos respondentes, 73,3% têm filhos/crianças internadas entre 1 mês a 6 anos de idade. Destaca-se um perfil de público formado em predominância por bebês (0 à 1 ano e seis meses) e crianças pequenas (1 ano e 7 meses a 3 anos e 11 meses), conceitos baseados na Base Nacional Comum Curricular (BRASIL, 2019), correspondendo à 60% das crianças atendidas durante as atividades de promoção de leitura no hospital, tal como pode ser observado no quadro abaixo, que designa *N* como parâmetro que caracteriza a amostra.

Tabela 1 - Faixa-etária das crianças hospitalizadas

Idade	N	%
De 0 à 1 ano e seis meses	5	33,34
De 1 ano e 7 meses a 3 anos e 11 meses	4	26,66
De 4 anos a 5 anos e 11 meses	1	6,66
De 6 a 10 anos	5	33,34
Total	15	100,00

Fonte: Autor (2019)

Sobre a faixa-etária dos acompanhantes, observa-se uma faixa de idade entre 18 a 45 anos, desses 33,3% corresponde à faixa entre 18 a 25 anos; 40% entre 26 a 35 anos e 26,6% entre 36 a 45 anos. Dentre os participantes, 93,3% são mães e 6,6% são pais da criança hospitalizada. Os participantes declararam ser de Porto Alegre (73,3%), Região Metropolitana (13,3%) e Interior do Rio Grande do Sul (13,3%).

Referente ao nível de escolaridade, observou-se que 40% tem ensino fundamental incompleto, 13,3% ensino fundamental completo, 20% ensino médio incompleto, 20% ensino médio completo e 6,6% ensino superior incompleto. Da ocupação profissional, 46,6% declararam trabalhar como dona de casa/do lar/trabalha em casa, 13,3% declararam trabalhar como auxiliar de serviços gerais/auxiliar de limpeza, 6,6% como auxiliar de cozinha, 6,6% atendente, 6,6% assistente administrativo e financeiro, 6,6% jovem aprendiz, 6,6% autônoma e 6,6% como mãe social.

Após avaliarmos os dados obtidos nesta pesquisa, constatou-se que 80% dos acompanhantes consideram-se leitores e 20% não se consideram leitores. Observa-se que dos não leitores, estão o pai com nível superior incompleto (Acompanhante 04), a mãe com ensino médio incompleto (Acompanhante 12) e a mãe com ensino fundamental incompleto (Acompanhante 16). Esses, que não se consideram leitores, declararam unanimemente ter o hábito de ler jornal. Fica explicitado que o conceito de leitor para estes acompanhantes é de que leitor é aquele que desfruta da leitura de livros (AZEVEDO, 2004). Conseqüentemente, quem tem o hábito de ler jornal não é leitor, assim como o conceito expresso nesta pesquisa, que tem como parâmetro a pesquisa *Retratos da Leitura*.

Ainda sobre o hábito de ler, a pesquisa mostra que 62,5% têm o hábito de ler livros e 37,5% de ler jornais. Dos participantes, um informou ter o hábito de ler jornal e livro. Quando perguntados sobre quantos livros inteiros ou em partes foram lidos nos últimos três meses, 33,3% responderam que leram um livro, 40% que leram de dois a três livros, 13,3% mais de três livros e 13,3% informaram que não leem.

Observa-se que a Acompanhante 09, que respondeu ser leitora, informou paradoxalmente que não lê, ao ser perguntada quantos livros leu inteiro ou em partes nos últimos três meses. Pode-se deduzir, neste caso, que essa acompanhante, ao responder ser leitor, referia-se à leitura de jornais. Portanto, poderíamos considerar que para essa acompanhante quem lê jornais é considerado leitora, ou ainda, considerar uma variável emocional que muitas vezes atua em pesquisas de entrevista, que respondera ser leitor somente para agradar a pesquisadora. Ainda é possível considerar que, de acordo com a *Retratos da Leitura no Brasil*, os livros religiosos lidos por iniciativa própria, os colocam no rol de leitores na classificação de comportamento leitor (FAILLA, 2016. p.31).

O depoimento da Acompanhante 06 testemunha que aprendeu a ler há pouco tempo e que iniciou a leitura lendo a *Bíblia*, conforme observado na pesquisa *Retratos*

da Leitura no Brasil. Reconheceu a importância de ler quando na gestação esperava o nascimento da filha. Declarou que a filha aprendeu a ler aos quatro anos e que ela é quem tem o hábito de ler para a mãe. A acompanhante diz que dá a ela o seu tempo, referindo-se ao tempo do encontro com a leitura. “Quando ela lê não pergunta nada. Deixa entrar em contato com a história.” A mãe relatou que sente muita gratificação por ter uma filha leitora e que a filha se destaca muito por ser leitora. Observa-se a importância que a mãe dá a leitura, e a relação de afeto que experimenta com essa atividade e com a leitura da filha, embora tenha construído sua formação leitora tardiamente.

Reys (2010, p. 15) corrobora ao afirmar que “desde o momento em que os pais concebem seus filhos até que estejam prontos para ler de maneira autônoma, há um longo trajeto que requer a presença e o acompanhamento amoroso dos adultos.” Ao iniciar a alfabetização durante a gestação da filha, reconhece a relação afetiva que já se constituía entre mãe e filha por meio da leitura. Foi um reconhecer a importância de ler para a filha que estava para chegar.

E nessa via do afeto e da formação de leitores, 66,6% dos acompanhantes revelaram que leem para os seus filhos. No entanto, os acompanhantes declararam que somente 46,6% das crianças hospitalizadas pedem que o acompanhante leia para ela. Do que se pode deduzir que os acompanhantes leem espontaneamente para as crianças, sem que elas peçam. Além disso, 53,3% revelam que as crianças gostam que os pais leiam para eles.

Sobre as atividades de promoção de leitura, 60% dos acompanhantes revelaram que participaram apenas uma vez das contações de histórias no hospital; 20% participaram duas vezes por semana; 13,3% uma vez por semana e 6,66% nunca participou. Quando perguntado quantas vezes as crianças participaram, 66,66% revelaram que só participaram uma vez; 20% que participaram duas vezes por semana e 13,3% uma vez por semana.

Desse modo, a frequência na participação das contações de histórias contribui para legitimar os dados referentes às percepções dos acompanhantes.

Das respostas apresentadas sobre como as crianças se sentiram após a contação de histórias, a expressão “feliz” é mencionada 54,5% nas seguintes variações: *se sente bem feliz, se sentiu bem feliz, fica feliz, bem feliz, bem feliz, contente e os pais também.*

Das percepções mais significativas está a da Acompanhante 06 ao responder como ela pensa que a sua filha se sentiu depois da contação de histórias “Vive num mundo de fadas. Ficou surpresa com a atividade no hospital. Não imaginou encontrar livros que ela tanto ama. Não sabia que tinha no hospital.” O mundo do imaginário proporcionado pela leitura é reconhecida pela mãe. Além disso, observa-se o espanto ao encontrar uma atividade lúdica e de literatura no ambiente hospitalar.

Sobre os aspectos terapêuticos da leitura, 80% dos acompanhantes responderam que a leitura melhora o humor da criança hospitalizada e 20% responderam não saber.

Ainda sobre o aspecto terapêutico das histórias, a Acompanhante 10 revelou ser leitora de literatura infantil e que sua obra preferida é a *Cinderela*, tanto o livro quanto o filme. Mencionou também em seu depoimento, ter recebido a visita de palhaços, no dia anterior e que isso a deixou com muita alegria. Disse ser bom, porque eles não conhecem ninguém e isso ajuda. Corso e Corso (2006, p.179) afirmam que “uma criança, que esteja se sentindo distante dos pais, pode achar no conto de Cinderela uma ideia que defina sua angústia: acreditar que ela está só e abandonada [...]”. Os autores apresentam também a possibilidade dos pais estarem distantes de outros filhos e não por fantasiar ser a filha preterida. Esta fala acompanhante pode revelar angústia e o sofrimento da situações de internação que se encontra com a filha e também a de necessitar afastar-se dos demais filhos, deixando-os na cidade em que reside. “A ligação entre a saúde e as narrativas nunca tinha sido tão forte e clara para mim como naquele momento”. (BRENMAN, 2012, p. 97)

Percebe-se claramente que a cada pergunta respondida e analisada, vai sendo revelada com coerência a percepção dos acompanhantes sobre a importância da literatura infantil no ambiente hospitalar, para leitores e não leitores.

Quando perguntado se o acompanhante observou se a criança gostou mais de um livro do que de outro, apenas 30% dos acompanhantes responderam ter percebido que sim, que um livro impactou mais do que outro. O livro mais mencionado foi *Quero Colo*. Observou-se que 40% dos acompanhantes não sabiam ou não tinham pensado a respeito e 30% afirmaram que não observaram se a criança gostou mais de um livro de que de outro.

Ao serem perguntados se a leitura é boa, 100% responderam afirmativamente. Da mesma forma, ao declararem com 100% de frequência que a contação de histórias auxilia no ambiente hospitalar e que deve continuar no HMIPV.

Observa-se que os entendimentos de que a leitura é boa, que a contação de histórias auxilia no ambiente hospitalar e que deve continuar no HMIPV também foram compreendidos por aqueles que se declararam não leitores. Se reconhecem que a leitura é boa, por que não leem?. Como questiona Lajolo (2016) sobre os que dizem que gostam, mas não se consideram leitores.

Evidencia-se uma percepção de que a leitura transforma, emociona e humaniza (FAILLA, 2016, p. 21).

6.2 A LITERATURA INFANTIL SOB A PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Nesta fase do estudo, são explorados os dados obtidos nos questionários destinados aos profissionais de saúde que visam analisar as suas percepções sobre a promoção das atividades de literatura infantil no ambiente hospitalar. O instrumento de pesquisa foi aplicado às profissionais da área de enfermagem em função da presença constante na unidade de internação. Por conseguinte, esses sujeitos são capazes de oferecer informações mais qualificadas, uma vez que participam da rotina diária de crianças e acompanhantes em situação de internação.

Dentre as questões, foram utilizadas intencionalmente as expressões “atividades lúdicas”, “leitura”, “literatura infantil” e “contação de histórias”, sendo que essa usada mais vezes a fim de nominar as atividades de leitura realizadas no estudo. A intencionalidade dá-se por perceber que a expressão “contação de histórias” é compreendida, por meio do senso comum, como toda e qualquer atividade que envolve a leitura em voz alta ou contação de uma história.

Dos participantes que responderam ao questionário, três são enfermeiras, sendo uma chefe do serviço da Unidade de Internação, e quatro técnicas de enfermagem, representando respectivamente 42,8% e 57,1% da amostra estudada.

Observou-se que 57,1% das participantes atuam de 15 anos ou mais no setor da saúde, sendo que cinco anos ou mais somente no HMIPV.

Sobre a frequência com que participam das contações de histórias, 14,2% informaram ter participado duas vezes por semana, 28,5% participaram uma vez por semana, 28,5% menos de uma vez por mês e 28,5% informou ter participado apenas uma vez. Todavia, constata-se que todas as informantes participaram pelo uma vez das contações de histórias, estando aptas para contribuir para este estudo.

Quando perguntadas se têm conhecimento de outras atividades lúdicas no HMIPV, 85,7% informaram ter conhecimento e apenas 14,2% relataram não ter conhecimento. A Brinquedoteca teve 42,8% menções, bem como o grupo de estudantes que atuam como Doutores-Palhaços, sendo que apenas 14,2% mencionou o coral do hospital. Observou-se que 85,7% das participantes identifica ao menos uma atividade realizada no hospital, mas não são capazes de listar todas as atividades desenvolvidas no hospital.

Pode-se problematizar que as atividades que não ocorrem regularmente não são lembradas. A Brinquedoteca, mesmo identificada como atividade lúdica, não oferece acesso disponível aos pacientes. O mesmo ocorre com a visita dos doutores palhaços, que mencionado por uma das profissionais “faz tempo que eles não vêm”. A falta de continuidade e regularidade de dias e horários específicos da atividade dos Doutores-Palhaços passa a não ser lembrada e reconhecida como uma atividade regular realizada no hospital.

Como embasamento para as questões pertinentes a este estudo, fez-se necessário estabelecer inicialmente a identificação das atividades lúdicas no hospital e o entendimento dos profissionais de saúde sobre leitura. Com a finalidade de estabelecermos as percepções acerca de leitura no ambiente hospitalar, foram realizadas as seguintes perguntas: “No seu entendimento a leitura é...”, “Você percebe que a contação de histórias auxilia no ambiente hospitalar?” e “Você entende que a contação de histórias deve continuar no ambiente hospitalar?”. Para estas perguntas as repostas foram 100% afirmativas. Os profissionais de saúde percebem que a leitura é boa, que a contação de histórias auxilia no ambiente hospitalar e que deve continuar HMIPV.

Observa-se que as atividades de promoção de leitura foram percebidas como contribuição para a formação leitora. Foi observado nos relatos dos profissionais de saúde, em especial da Profissional de Saúde 04, que “*muitos pais passam a ler após as contações de histórias. As crianças pedem*”. Em virtude disso, pode-se dizer que a contação de histórias e a mediação de leitura promovidas no HMIPV são instrumentos auxiliares poderosos no despertar do interesse pela leitura (FAILLA, 2016, p. 25). Os profissionais revelam ainda que a promoção das atividades de literatura infantil no ambiente hospitalar “*provoca interesse em novas histórias*”: Profissional de Saúde 03. É um “*estímulo às crianças contarem histórias também, lendo livros*” colabora a Profissional de Saúde 06.

Dessa mesma maneira, quando perguntado se a leitura melhora o humor das crianças, as profissionais de saúde revelam que a leitura no ambiente hospitalar melhora o humor das crianças hospitalizadas. Conforme afirmação da Profissional de Saúde 03 *“as crianças ficam mais alegres, auxiliando na recuperação”*.

Quando perguntado se os profissionais de saúde percebem mudanças no seu trabalho por conviver em um ambiente com literatura infantil, passamos a ter outras respostas a partir de questões que exigiam que explorassem melhor o que estava sendo perguntado. Apenas uma participante respondeu que a literatura infantil não provoca mudanças no seu trabalho. Dentre as respostas destacam-se *“ficam menos ansiosas, estressadas”*; *“são mais alegre, comunicativos”*; *“alivia o estresse, traz alegria e diversão para todos”*; *“alivia tensões”*; *“as crianças ficam mais alegres”*.

Com essas respostas, observamos com clareza que para as profissionais de saúde, a promoção de atividades de leitura auxilia seu trabalho deixando as crianças mais alegres, aliviando tensões, estresses, ansiedades, auxiliando na recuperação das crianças. Importante destacar que uma das entrevistadas mencionou que *“alivia o estresse, traz alegria e diversão para todos”* referindo-se a todos e não somente aos pacientes/crianças.

Sobre o comportamento dos pais, num ambiente hospitalar com literatura infantil, 85,7% dos profissionais de saúde responderam que percebem mudanças nos pais e acompanhantes das crianças hospitalizadas em um ambiente de literatura infantil. Das mudanças percebidas estão: *“diminuição da ansiedade”*, *“alívio das tensões e aproximação dos pais com a equipe”*; *“pais mais descontraídos”*; *“crianças mais tranquilas e pais mais alegres”*.

Do mesmo modo, 85,7% dos profissionais percebem mudança na rotina hospitalar com a presença dos contadores de histórias. Como mudanças, percebem-se que alegria o ambiente; deixa o ambiente mais leve e divertido; traz alegria e gera expectativa boa à espera do dia e da hora da nova contação de histórias.

A partir das hipóteses desse estudo, pode-se comprovar que a promoção das atividades de literatura infantil no ambiente hospitalar sob a percepção de profissionais de saúde e acompanhantes contribui na melhora do humor da criança hospitalizada; bem como contribui na melhora das relações no ambiente hospitalar.

Quanto à hipótese de que a promoção da literatura infantil no ambiente hospitalar contribui na aderência do tratamento e melhora clínica de crianças hospitalizadas, não foi constatada plenamente, uma vez que tais percepções não foram mencionadas nos

dados obtidos. Embora, como resultado, é reconhecida a melhora do humor da criança hospitalizada. Assim, pode-se deduzir uma contribuição na melhora das crianças mesmo que não relatadas pelas informantes.

Contudo, constata-se que apesar dos dados obtidos serem o resultado das ações de um projeto extensão que está em sua fase inicial, foi satisfatória a participação e percepção dos profissionais para a reflexão acerca da contribuição das atividades de literatura infantil promovidas em ambiente hospitalar.

6.3 BIBLIOTERAPIA: análise da implantação do projeto sob vários pontos de vista

A partir dos dados obtidos no Diário de Campo foi possível identificar as práticas de promoção de leitura promovidas pelo grupo de acadêmicos do curso de Letras: Licenciatura em Língua Portuguesa e Literaturas de Língua Portuguesa, da UERGS.

No início da observação, o objetivo era o de identificar o acervo e as práticas de leitura, mas a importância do encontro com o outro, por meio da narrativa, foi se tornando fundamental para o objeto do presente estudo. O adulto planeja a sua prática de leitura e a história que irá ler, mas, por vezes, não abre espaço para o encontro com o outro. Este comportamento foi exatamente o que foi percebido durante as visitas. A partir dos conhecimentos nas áreas de educação e saúde, percebe-se que os acadêmicos, oriundos de uma área distinta à saúde, têm um desconhecimento desses saberes. O que sabem sobre a criança? O que sabem sobre a criança hospitalizada? O que sabem sobre literatura infantil? O que sabem sobre o encontro com o outro no ambiente hospitalar e de como esse encontro contribui nas relações e transforma o ambiente?

Essas foram as principais indagações durante as visitas que contribuiriam para a análise dos dados coletados nas entrevistas com acompanhantes e profissionais de saúde e na análise da identificação do acervo como peças chaves para as práticas humanizadoras e terapêuticas.

Quanto à abordagem para começar as atividades de leitura, os acadêmicos entravam no quarto perguntando aos acompanhantes e pacientes se desejavam ouvir uma história. A resposta nem sempre vinha, às vezes, via-se um ou dois olhares curiosos, mas na maioria das vezes havia uma permissão que não se sabia se de um sim que era sim ou de um sim que era um não. “É comum a família concordar com as normas e rotinas estabelecidas pelos profissionais atuantes na unidade pediátrica”

(XAVIER et al, 2014, p. 69). Pelo desejo de uma melhora no quadro clínico e no atendimento da criança, as famílias têm suas autonomias afetadas (XAVIER et al, 2014).

Quanto à abordagem da história, quando no início da prática de leitura, era dito o nome da história, normalmente sem a identificação dos autores, e quando dito era apenas a do autor do texto, sem mencionar o ilustrador. Quanto à postura para realizar a atividade: o acadêmico ou a acadêmica ficavam em um ponto fixo no quarto e lia um trecho da história. Passando posteriormente o livro lido para mostrar as ilustrações, voltando para o ponto físico em que estava no início, sucessivamente. Quanto à relação com o paciente, observou-se que não era dado um tempo ao leitor para que esse pudesse dar sentido à narrativa textual e visual, pois havia uma ruptura do tempo entre a história lida e o tempo da leitura das ilustrações, uma vez que o livro circulava na mão do mediador contador rapidamente não possibilitando a leitura no tempo de cada leitor.

Celso Sisto é escritor, contador de histórias e um especialista em literatura infantil, sabe bem sobre a arte de contar. Para ele, “fazer nascer uma história não é uma tarefa fácil ou simples” (SISTO, 2004, p.82). É pensando nessa tarefa nada fácil que precisamos compreender e respeitar o processo de formação dos acadêmicos do projeto “Biblioterapia”.

Mesmo com uma formação semanal, observa-se, na prática, a pouca experiência na relação com o outro, nesse caso o leitor/ouvinte no ambiente hospitalar, uma vez que o assunto referente ao desenvolvimento deste projeto não está inserido no contexto acadêmico para o qual os estudantes são formados no curso de licenciatura.

Embora se reconheçam as dificuldades naturais de um projeto em fase inicial, há que se destacar as percepções individuais de alguns dos acadêmicos, quer seja em perceber a necessidade de contar uma história para uma criança que chora, quer seja escolher não contar a história para todos os pacientes e acompanhantes ao mesmo tempo quando há procedimento assistencial em saúde no quarto.

Por vezes, via-se, um empenho individual de fazer uma pré-leitura, mas que não era mantida como prática em todas as visitas e por todos os acadêmicos. Outras vezes, observava-se o equívoco de uma intimidade ou relato da sua vida pessoal como acesso ao outro, como se fosse um encontro. Sisto (2004) refere-se a uma intimidade do narrador, sobre a revelação de um segredo, mas essa revelação e essa

intimidade são referentes à base do sensível, do criar mistério da história a ser contada, do imaginário, e não um relato da vida de quem conta.

Além disso, é notória a satisfação dos acadêmicos do projeto “Biblioterapia”, que verbalizam que o projeto faz mais bem a eles do que aos pacientes. Estar aberto ao encontro promove mudanças em si e no outro. Para Ceccim (1997) retoma o conceito de atenção à saúde, como um encontro que produz afetos. Para o autor, “todo encontro é afecção, isto é, quando há um encontro afetamos e/somos afetados pelo outro”.

Oliveira (1997, p. 42) corrobora ao afirmar que “o mundo da comunicação afetiva é vasto na enfermidade e existem momentos em que a comunicação mais importante se faz sem palavras”.

Quando se adentra um quarto há um mistério sobre quem são esses que estão pedindo permissão para contar uma história e que história irão contar. Sisto (2004, p.83), descreve esse momento de forma poética e reflexiva a cerca desse momento:

O ouvinte enquanto espera vai fazendo o seu traçado de possibilidades. Talvez se pergunte: “- Será que eu vou gostar?” Se ele já conhece o contador, essa pergunta já pode estar respondida. E isso, sem dúvida, cria uma predisposição. Mas, não de forma imutável, já que a cada vez é um “novo” contador que “aparece”. O que significa que cada história pede ao contador uma maneira de contar.

O ouvinte, enquanto espera, está submerso no mistério. O desconhecido é ainda a margem que circunda esse momento. Para onde a história vai levá-lo? E de que forma? São perguntas que podem ser incluídas na sequência da primeira pergunta. O mistério do antes faz parte desse jogo e imprime sabor ao desvendamento e revelações de uma história!

No hospital, por ser um ambiente em que a rotina não deve ser alterada, é preciso criar o momento do encontro, respeitando o trabalho dos profissionais de saúde. Com isso, saber quando entrar no quarto e com quem se conectar para estabelecer relações e iniciar a leitura da história. Além de se respeitar o trabalho dos profissionais, deve-se levar em conta a apatia das acompanhantes, observada nas suas expressões faciais demonstrando cansaço pelos longos dias de internação e das noites mal dormidas. Nesse sentido, Amodeo (2013, p.36) corrobora ao identificar, quando no ambiente hospitalar, uma plateia apática, diferente da encontrada na sala de aula.

Esta análise busca contribuir para o desenvolvimento do trabalho, tendo em vista que o lúdico no ambiente hospitalar contribui na melhora das relações entre profissionais-pacientes, profissionais-acompanhantes e entre a própria equipe. Desse

modo, o a promoção da leitura no hospital tem beneficiado nas relações, tornando o ambiente mais afetuoso.

6.4 O ACERVO DE LITERATURA INFANTIL

Além de identificar o acervo de literatura infantil utilizado nas atividades de promoção de leitura no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, precisamos contextualizar a partir das práticas de leitura realizadas e o perfil leitor para a análise dessa etapa da pesquisa.

O período de acompanhamento das visitas hospitalares (práticas de leitura) dos acadêmicos de Letras ocorreu entre os dias 03 de novembro a 13 de dezembro de 2018. Foram sete visitas registradas no diário de campo.

Observou-se que quando o trabalho foi iniciado, os acadêmicos não tinham conhecimento de que a maioria dos pacientes seria formado por bebês e crianças pequenas, que compreende a fase que vai do nascimento a 3 anos de idade. A revelação causou surpresa e preocupação na preparação das leituras e escolha de acervo.

Nas duas primeiras visitas de observação, os acadêmicos levavam uma quantidade significativa de livros, cerca de cinco a seis livros, o que possibilitou uma maior flexibilidade na escolha da leitura para pacientes e acompanhantes, bem como a possibilidade de escolha dos leitores. Nas demais visitas observadas, as histórias já estavam pré-selecionadas e eram levados de um a dois livros cuja leitura era oferecida às crianças e acompanhantes.

Destaca-se como importante oferecer um acervo mais variado, a fim de que se possa selecionar de acordo com o perfil do leitor encontrado em cada visita. Além disso, não se pode deixar de lado a importância do livro como objeto artístico, a fim de que os bebês, as crianças pequenas e as de qualquer idade apropriem-se da obra pela configuração estética.

É fundamental também criar espaço para o protagonismo da criança, estimulando a livre escolha dos livros para construção da sua formação leitora.

Nesse sentido Brenmann (2012) reforça sobre a importância da formação leitora a partir de modelos de leitor, como mencionado anteriormente por uma das profissionais de saúde que os acompanhantes ao ouvirem histórias passam a contar também para as crianças a pedido delas ou espontaneamente, passando a serem

mediadores de leitura. Assim, a escolha de um acervo qualificado selecionado pelos acadêmicos se torna duplamente importante e necessário.

Dos livros apresentados pelos acadêmicos aos pacientes crianças e acompanhantes, identificou-se que os títulos publicados no século XXI foram mais lidos (61%) do que os do século XX (38,9%).

Tabela 2 - Comparativo de títulos x frequência de leitura

Títulos	Autor(es)	Editora	Séc.	f
Fogo no céu	Mary França e Eliardo França	Ática	XX	1
O barco	Mary França e Eliardo França	Ática	XX	1
O vento	Mary França e Eliardo França	Ática	XX	1
O pote de melado	Mary França e Eliardo França	Ática	XX	2
Títulos	Autor(es)	Editora	Séc.	f
A Margarida friorenta	Fernanda Lopes de Almeida	Ática	XX	2
As férias da bruxa Onilda	Enric Larreula e Roser Capdevila	Scipione	XXI	1
Quem tem medo de escuro?	Melanie Joyce e David Creighton-Pester	Ciranda Cultural	XXI	1
Quero colo	Stela Barbieri e Fernando Vilela	SM	XXI	4
Pedro vira porco-espinho	Janaina Tokitaka	Jujuba	XXI	2
Chapeuzinho Vermelho	Léia Cassol e Janaina Cecin	Cassol	XXI	2
A caixa de Jéssica	Peter Carnavas	FTD	XXI	1

Fonte: Autor (2019)

Os identificados como do século XX, são: *Fogo no céu*; *O barco*; *O vento*; *O pote de melado* e *A Margarida friorenta*, no total de 5 títulos (45,4%). Os publicados no século XXI representam 54,5% dos livros apresentados para pacientes e acompanhantes. Os livros são: *As férias da bruxa Onilda*; *Quero colo*; *Quem tem medo de escuro?*; *Chapeuzinho Vermelho*; *Pedro vira porco-espinho*; *A caixa de Jéssica*, no total de 6 títulos.

Observa-se, num primeiro momento, que a preferência dos títulos da Coleção Gato e Rato, dos autores Mary e Eliardo França, foram escolhidos para um perfil de público bebê e crianças pequenas, uma vez que o texto apresenta frases curtas, cheias de ritmos e linguagem poética e, muitas ilustrações como em *O vento*, de França e França (1982, p.1 -4):

O vento soprou de leve.
Balançou as flores pra lá e pra cá.

O vento soprou frio no rosto dos meninos.

O vento soprou forte.
Levou o chapéu do seu Juca.
Levantou a saia de dona Sônia.

Embora estes tenham sido os títulos escolhidos para contemplar os bebês e crianças bem pequenas, observou-se que *Pedro vira porco-espinho*, publicação contemporânea, foi o livro que um dos bebês pegava toda vez que o livro circulava no quarto quando as ilustrações eram mostradas aos leitores ouvintes. O bebê reconhece o ritmo das palavras e o colorido das ilustrações, por isso demonstra excitação ao ver o objeto livro, o pega e, por um desses momentos em que o livro circulava, não queria soltá-lo.

Yolanda Reys, escritora e educadora dedicada à promoção da leitura, inicia uma reflexão acerca da identidade leitora dos bebês. “Como conjugar o verbo ler na presença de alguém que nem se quer fala?” (REYS, 2010, p. 18). A autora nos faz ficar atentos aos estímulos dos bebês perante o objeto livro ao desejar tocar, morder e até mesmo comer os livros na qualidade de construtores de significado, reconhecendo o ser humano como leitor pleno e completo, desde o início de seus dias. (REYS, 2010)

Reyes (2010, p. 47) destaca a importância do adulto na produção de afeto e de novas descobertas a partir da leitura ao revelar que o livro sozinho pode ser “esse conjunto de manchas, cores e traços não podia significar nada para o bebê sem a voz adulta que oficia o trânsito para a outra ordem do simbólico”.

Tendo foco nessa literatura contemporânea para bebês, crianças pequenas e de todas as idades, observamos que a obra *Quero Colo*, de Stela Barbieri e Fernando Vilela, foi a mais citada pelos acompanhantes.

Quando perguntado às acompanhantes e pacientes qual livro desejavam que fosse lido, *Quero Colo* era o escolhido. Observa-se que este livro causava interesse pelas mães e bebês. Suas ilustrações coloridas e o ritmo das palavras os mantinha atentos. As mães interagiam com os seus bebês, nessa narrativa que mostra colos de diferentes culturas e formas de afeto. “Livros que se estendem diante de seus olhos com as primeiras ‘representações’ do mundo” (REYS, 2010, p. 44).

Sem dúvida que a obra *Quero colo* agradou tanto as crianças quanto os acompanhantes. Esse livro-imagem encanta com o seu colorido e o respeito com a multiplicidade, trazendo representações de colo em diversas culturas. Assim, como nesta pesquisa, foi destacado o afeto, a escolha dessa obra é acertada, pois apresenta proteção e carinho observados pelas mães e profissionais de saúde no hospital.

Sobre a seleção de acervo, Sisto (2018) atesta a importância do narrador que deve ser um leitor. Ao ser leitor, terá um cuidado na preparação prévia tanto na contação oral, sem o uso do livro, tanto quanto na mediação de leitura, ao ler a história com comprovada qualidade literária e estética.

Sobre a qualidade literária, Robledo (2018) apresenta a ideia de duração. Para a autora, não se trata do tempo da obra ou do quanto um leitor demora para lê-las, mas como a história habita o íntimo de cada leitor, algo que permanece, e a isto está relacionada também à qualidade estética.

A autora ainda argumenta que não é possível selecionar os livros sem considerar os contextos, as realidades. A isto se aplica o ambiente hospitalar e em especial o da Unidade de Internação Pediátrica do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, reforçando neste sentido a importância de o mediador conhecer profundamente os livros do seu acervo a fim de conseguir transformar o leitor e os grupos com quem se relacionam.

Sobre esta seleção Reyes (2019) incentiva os mediadores a selecionarem livros que sejam ousados, transgressores, irreverentes, sutis, inteligentes, tristes ou assustadores, a fim de dar conta de todas as nuances que constituem a experiência humana.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa apresenta evidências da percepção de profissionais de saúde e de acompanhantes da criança hospitalizada sobre a promoção das atividades com literatura infantil.

Comprovou-se que, embora seja um estudo em fase inicial, os acompanhantes da criança hospitalizada e os profissionais de saúde do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas entendem que a contação de histórias devem continuar no ambiente hospitalar por contribuir na melhora do humor da criança hospitalizada.

A construção de um espaço lúdico, que tem como instrumento a promoção da leitura, é reconhecida por auxiliar no ambiente hospitalar diminuindo estresse e ansiedade das crianças e dos acompanhantes. Além de apresentar mudanças no trabalho dos profissionais de saúde por conviverem em um ambiente com literatura infantil

Neste sentido, os resultados apresentados revelam a percepção de acompanhantes e profissionais de saúde acerca do entendimento da leitura e de um espaço de formação leitora ao perceberem a sua importância e seus benefícios.

Como continuidade deste estudo, talvez seja necessário uma pesquisa mais ampla para obter os resultados referentes à percepção dos profissionais de saúde quanto ao papel terapêutico da leitura e literatura no ambiente hospitalar. Mas, em nada diminui o reconhecimento na melhora do humor da criança como transformadora no ambiente hospitalar. Assim sendo, é possível dizer que os resultados deste estudo, embora satisfatórios, apresentam uma conclusão provisória.

Observa-se como necessário uma revisão no instrumento de pesquisa a fim de obter dados conclusivos acerca da aderência ao tratamento e evidências de melhora clínica. Tal revisão não foi possível no transcorrer deste estudo, uma vez que o tempo exíguo para a sua execução impossibilitava corrigir o problema e reformulá-lo em tempo hábil para a execução do trabalho de conclusão.

A partir dos dados obtidos no diário de campo, percebe-se como necessário o aprofundamento de estudo dos acadêmicos envolvidos no projeto “Biblioterapia” nas áreas de saber que envolvem a criança e as atividades de promoção de leitura no ambiente hospitalar, a fim de que possam contribuir efetivamente na melhora terapêutica das crianças hospitalizadas. Ressalta-se também como importante a frequência das atividades em dias e horários estabelecidos não apenas para o

reconhecimento do trabalho no hospital, mas principalmente para estabelecer vínculos com os profissionais de saúde, pacientes e acompanhantes.

Como resultado, este estudo apresenta relevância científica e social porque analisa a promoção das atividades com literatura infantil no ambiente hospitalar. Essa temática que abrange as áreas da literatura, psicanálise e saúde se faz necessária no campo da pesquisa a fim de proporcionar a qualidade nas ações de promoção da literatura infantil e o fortalecimento do debate.

REFERÊNCIAS

AMODEO, MARIA TEREZA. Histórias e gentes: uma experiência multicultural. In: KETZER, Solange M. et al. (Orgs.). **No mundo hospitalar, história também tem lugar**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013. p.25-38

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**: Phillipe Ariès; tradução: Dora Flaksman. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2014.

AZEVEDO, Ricardo. Formação de leitores e razões para a literatura. In: JUNQUEIRA, Renata de Souza (Org.). **Caminhos para a formação do leitor**. 1. ed. São Paulo: DCL, 2004. p.38-47.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.

BETTELHEIM, Bruno. **A psicanálise dos contos de fada**: Bruno Bettelheim; tradução: de Arlene Caetano. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.

BRASIL. LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. **Condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 02 fev. 2019.

_____. LEI Nº 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016. **Políticas públicas para a primeira infância**, Brasília, 2016 Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2015-2018/2016/Lei/L13257.htm>. Acesso em: 08 jan. 2019.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Base Nacional Comum Curricular**: Educação é a Base. Brasília, 2018. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase/>. Acesso em: 08 jan. 2019.

CADEMARTORI, Ligia. **O professor e a literatura**: para pequenos, médios e grandes. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2012.

CALDIN, Clarice Fortkamp. A aplicabilidade terapêutica de textos literários para crianças. **Encontros Biblioteconomia**: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação, Florianópolis, v. 9, n. 18, p. 72-89, jan. 2004. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/1518-2924.2004v9n18p72>>. Acesso em: 07 fev. 2019.

CANDIDO, Antonio. O direito à literatura. In: _____. **Vários escritos**. 3. ed. São Paulo: Duas Cidades, 1995. p. 169-191.

CECCIM, Ricardo Burg. Criança hospitalizada: a atenção integral como uma escuta à vida. In: _____. CARVALHO, Paulo Roberto Antonacci (Orgs.). **Criança hospitalizada: atenção integral com escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1997.p. 27-41.

_____. PALOMBINI, Analice de Lima. **Imagens da infância, devir-criança e uma formulação à educação do cuidado**. Psicologia & Sociedade, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 301-312, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822009000300003&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 23 out. 2018.

CHISTÉ, Bianca Santos. Vestígios de infância. In: **Infância, imagens e vertigens**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015. p. 53-83. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/zdx9x/epub/chiste-9788579837081.epub>>. Acesso em: 23 out. 2018.

COELHO, Nelly Novaes. A literatura infantil/juvenil brasileira no século XX. **Literatura Infantil: teoria, análise, didática**. 1. ed. São Paulo. Moderna, 2000a.

_____. A crítica da literatura infantil no limiar do século XXI. In: _____. **Literatura: arte, conhecimento e vida**. São Paulo: Petrópolis, 2000b.

COLOMER, Teresa. **A formação do leitor literário: narrativa infantil e juvenil atual**/Teresa Colomer; tradução: Laura Sandroni. São Paulo: Global, 2003.

_____. **Introdução à literatura infantil e juvenil atual**: Teresa Colomer; tradução: Laura Sandroni. 1.ed. São Paulo: Global, 2017.

CORSO, D. L.; CORSO, M. **Fadas no divã: psicanálise nas histórias infantis**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DOUTORES DA ALEGRIA. **Sobre os doutores**. Disponível em: <<https://www.doutoresdaalegria.org.br/conheca/sobre-os-doutores>>. Acesso em: 20 mai. 2018.

FAILLA, Zoara. Retratos: leituras sobre o comportamento leitor do brasileiro. In: _____. (Org.). **Retratos da Leitura no Brasil 4**. Rio de Janeiro: Sextante, 2016.p. 19-42.

FOUCAULT, Michel. O nascimento do Hospital. In: _____. **Microfísica do poder**: Michel Foucault; tradução: Roberto Machado.4.ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

FRANÇA, Mary; FRANÇA, Eliardo. **O vento**. Editora Ática: São Paulo,1982.

GOMES, Gabriela L.L. et al. Ansiedade da hospitalização em crianças: análise conceitual. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 5, p. 940-945, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000500940&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 dez. 2018.

GUTFREIND, Celso. **A infância através do espelho**: a criança no adulto, a literatura na psicanálise. Porto Alegre, Artmed, 2014.

HALFON, Daniel Goldin. **Os dias e os livros**: Daniel Goldin Halfon; tradução: Carmem Cacciario. São Paulo: Editora Pulo do Gato, 2012.

HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS. **História**. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/hmipv/default.php?p_secao=4>. Acesso em: 17 nov. 2018.

HUNT, Peter. **Crítica, teoria e literatura infantil**: Peter Hunt; tradução: Cid Knipel. São Paulo: Cosac Naify, 2010.

JUNQUEIRA, Maria de Fatima Pinheiro da Silva. A mãe, seu filho hospitalizado e o brincar: um relato de experiência. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 8, n. 1, p. 193-197, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2003000100022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 dez. 2018.

KOCH, I. V.; ELIAS, V. M. **Ler e Compreender**: os sentidos do texto. São Paulo: Contexto, 2006.

LAJOLO, Marisa. Números e letras no mundo dos livros. In: FAILLA, Zoara (Org.). **Retratos da Leitura no Brasil 4**. Rio de Janeiro: Sextante, 2016.p. 113-126.

LAPA, Danielle de Freitas; SOUZA, Tania Vignuda. A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 811-817, Ago. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a03.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2019.

MACHADO, Ana Maria. Livros sobre livros. IN: HALFON, Daniel. G. **Os dias e os livros**; tradução: Carmem Cacciaccario. São Paulo: Editora Pulo do Gato, 2012.

MIGUEL, Adilson. Literatura infantil. **Revista Emília**, São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://revistaemilia.com.br/literatura-infantil/>>. Acesso em: 04 fev. 2019.

MORAES, Roque. Análise de conteúdo. **Educação**, Porto Alegre, v. 22, n.37, p. 7-31, 1999.

OLIVEIRA, Gislene F. et al. O impacto da hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 37-54, dez. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582004000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 dez. 2018.

OLIVEIRA, Helena. Ouvindo a criança sobre a enfermidade e a hospitalização. In: CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo Roberto Antonacci (Orgs.). **Criança hospitalizada: atenção integral com escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1997. p. 42-55.

OLIVEIRA, R.R.; OLIVEIRA, I. C.S. Os Doutores da Alegria na Unidade de Internação Pediátrica: experiências da equipe de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 230-236, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 dez. 2018.

ORNELLAS, Cleuza Panisset. Os hospitais: lugar de doentes e de outros personagens menos referenciados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 51, n. 2, p. 253-262, Junho, 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v51n2/v51n2a07.pdf>>. Acesso em: 02 fev. 2019.

PENNAC, Daniel. **Como um romance**: Daniel Pennac; tradução: Leny Werneck. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França (Orgs.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde** 2.ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l43.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2018.

REYS, Yolanda. **A casa imaginária: leitura e literatura na primeira infância**. Yolanda Reyes; tradução: Marcia Frazão e Ronaldo Periassu. 1.ed. São Paulo: Global, 2010.

_____. **Ler e brincar, tecer e cantar** - literatura, escrita e educação: Yolanda Reyes; tradução: Rodrigo Petronio. São Paulo: Editora Pulo do Gato, 2012.

_____. ¿Cómo escoger buena literatura para niños? **Espantapajaros**. Disponível em: <<http://espantapajaros.com/2014/08/escoger/>>. Acesso em: 07 abr. 2019.

ROBLEDO, Beatriz Helena. A literatura infantil ou a cultura da infância. Robledo; tradução: Thais Albieri. **Revista Emília**, São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://revistaemilia.com.br/a-literatura-infantil-ou-a-cultura-da-infancia>>. Acesso em: 04 fev. 2019.

_____. Avaliação e seleção de livros: Beatriz Helena Robledo; tradução: Thais Albieri. **Revista Emília**, São Paulo, 2018. Disponível em: <<http://revistaemilia.com.br/avaliacao-e-selecao-de-livros>>. Acesso em: 20 mai. 2018.

SIKILERO, Regina. H.A.S, et al. Recreação: uma proposta terapêutica. In: CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo Roberto Antonacci (Orgs.). **Criança hospitalizada: atenção integral com escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1997. p.59-65.

SISTO, Celso. O misterioso momento: a história do ponto de vista de quem ouve (e também vê). In: GIRARDELO, Gilka (org.). **Baús e chaves da narração de histórias**. Florianópolis, SESC-SC, 2004. Disponível em: <<http://www.celsosisto.com/ensaios/O%20misterioso%20momento.pdf>>. Acesso em: 16 dez. 2018.

_____. Contar histórias, uma arte maior. In: MEDEIROS, F. H. N.; MORAES, T. M. R. (Orgs.). **Memorial do Proler: Joinville e resumos do Seminário de Estudos da Linguagem**. Joinville: UNIVILLE, 2007. Disponível em: <<http://www.celsosisto.com/ensaios/Contar%20Hist%C3%B3rias.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2018.

_____. Contos e pespontos: a arte de ler e contar história para trançar o tempo e brincar de ser feliz. In: KETZER, Solange M. et al. (Orgs.). **No mundo hospitalar, história também tem lugar**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013. p.39-51.

_____. **A arte de contar histórias e sua importância no desenvolvimento infantil**. 2018. Disponível em: <<http://www.artistasgauchos.com.br/celso/ensaios/arteconthist.pdf>>. Acesso em: 11 jan. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados**. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/img/documentos/doc_crianças_hosp.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2019.

VIVA E DEIXA VIVER. **Quem somos**. Disponível em: <<http://www.vivaedeixeviver.org.br/home/apresentacao>>. Acesso em: 20 mai. 2018.

XAVIER, Daiani M. et al. **O familiar cuidador durante a hospitalização da criança: convivendo com normas e rotinas**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 68-74, Mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000100068&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 dez. 2018.

APÊNDICE A – Questionário: Roteiro de entrevista com acompanhantes

Roteiro de Entrevista com Acompanhantes da Criança Hospitalizada

ID: _____

1. Qual a sua idade? _____
2. Onde você mora?
 Porto Alegre Região Metropolitana Interior. Qual cidade?
3. Qual o seu nível de escolaridade?
 Ensino Fundamental incompleto Ensino Fundamental completo
 Ensino Médio incompleto Ensino Médio completo
 Ensino Superior incompleto Ensino Superior completo
 não tenho escolaridade/nunca frequentei escola
4. Qual a sua ocupação profissional? _____
5. Qual o seu nível de parentesco com o paciente?
 mãe pai avó avô tio(a)/primo(a) madrasta padrasto
6. Você se considera leitor?
 sim não
7. Você tem o hábito de ler?
 revista jornal livro outro: _____ não lê
8. Quantos livros você leu inteiro ou em partes nos últimos 3 meses?
 1 livro mais de 3 livros
 2 a 3 livros não lê não pensei
9. Você lê para o seu filho/sua filha/familiar (criança hospitalizada)?
 sim não
10. Seu filho/filha/familiar (criança hospitalizada) pede que você leia para ele/ela?
 sim não
11. Seu filho/filha/familiar (criança hospitalizada) gosta que você leia para ele/ela?
 sim não não sei
12. Qual a frequência com que você participa das contações de história no hospital?
 2 vezes por semana 1 vez por mês
 1 vez por semana só participou uma vez
 1 vez a cada quinze dias nunca
13. Qual a frequência com que seu filho/filha/familiar (criança hospitalizada) participa das contações de história no hospital?
 2 vezes por semana 1 vez por mês
 1 vez por semana só participou uma vez
 1 vez a cada quinze dias
14. Como seu filho/filha/familiar (criança hospitalizada) reage depois da contação de histórias?
Comente.
15. Você percebe que a leitura melhora o humor filho/sua filha (criança hospitalizada)?
 sim não não sei não pensei

16. Você observou que filho/filha/familiar (criança hospitalizada) gostou mais de um livro do que de outro?

- sim. Você lembra qual? não
 não sei não pensei

17. No seu entendimento a leitura é:

- boa ruim Se você respondeu que a leitura é ruim, justifique sua resposta. ____
 não sei tanto faz não pensei

18. Você percebe que a contação de histórias auxilia no ambiente hospitalar?

- auxilia não auxilia não sei não pensei

19. Você entende que a contação de histórias deve continuar no ambiente hospitalar?

- sim não não sei não pensei

**APÊNDICE B – Questionário: Roteiro de entrevista com profissionais de
saúde**

Roteiro de Entrevista com Profissionais de Saúde

ID: _____

1. Qual o seu cargo/profissão neste hospital? _____
2. Qual o tempo em que trabalha na área da saúde?

<input type="checkbox"/> menos de 2 anos	<input type="checkbox"/> 8 a 15 anos
<input type="checkbox"/> 2 a 4 anos	<input type="checkbox"/> 15 anos ou mais
<input type="checkbox"/> 4 a 8 anos	
3. Há quanto tempo você trabalha neste hospital?

<input type="checkbox"/> menos de 1 ano	<input type="checkbox"/> 3 a 4 anos
<input type="checkbox"/> 1 a 2 anos	<input type="checkbox"/> 5 anos ou mais
4. Qual a frequência com que você participa das contações de história no hospital?

<input type="checkbox"/> 2 vezes por semana	<input type="checkbox"/> menos de 1 vez por mês
<input type="checkbox"/> 1 vez por semana	<input type="checkbox"/> só participou uma vez
<input type="checkbox"/> 1 vez a cada quinze dias	<input type="checkbox"/> nunca
<input type="checkbox"/> 1 vez por mês	
5. Você tem conhecimento de outras atividades lúdicas neste hospital?

<input type="checkbox"/> sim. Qual?	
<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> não sei
6. No seu entendimento a leitura é:

<input type="checkbox"/> bom	<input type="checkbox"/> ruim. Se você respondeu que a leitura é ruim, justifique sua resposta. _____	
<input type="checkbox"/> não sei	<input type="checkbox"/> tanto faz	<input type="checkbox"/> não pensei
7. Você entende que a contação de histórias auxilia no ambiente hospitalar?

<input type="checkbox"/> auxilia	<input type="checkbox"/> não auxilia	<input type="checkbox"/> não sei	<input type="checkbox"/> não pensei
----------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------
8. Você percebe que a leitura melhora o humor criança hospitalizada?

<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> não sei	<input type="checkbox"/> não pensei
------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------
9. Você percebe mudanças no seu trabalho por conviver em um ambiente com literatura infantil?

<input type="checkbox"/> sim. Como?		
<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> não sei	<input type="checkbox"/> não pensei
10. Você percebe mudanças nos pais e acompanhantes das crianças hospitalizadas em um ambiente com literatura infantil?

<input type="checkbox"/> sim. Como?		
<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> não sei	<input type="checkbox"/> não pensei
11. Você percebe mudança na rotina hospitalar com a presença dos contadores de histórias?

<input type="checkbox"/> sim. Quais?		
<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> não sei	<input type="checkbox"/> não pensei
12. Você entende que a promoção das atividades de literatura infantil no ambiente hospitalar contribui para a formação de leitores? Comente.

<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> não sei	<input type="checkbox"/> não pensei
------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------
13. Você entende que a contação de histórias devem continuar no ambiente hospitalar?

<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> não sei	<input type="checkbox"/> não pensei
------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você/Sr./Sra. está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa de conclusão de curso de Especialização em Teoria e Prática da Formação do Leitor intitulada “Para além do livro: a literatura infantil sob a percepção de profissionais de saúde e acompanhantes da criança hospitalizada no ambiente hospitalar”.

As pesquisadoras responsáveis por essa pesquisa são a estudante Rosangela Meyer Neibert e a prof^a. Dra^a. Ana Maria Bueno Accorsi, que podem ser contatadas no telefone (51 981778499), endereço Avenida Bento Gonçalves, 8855 e e-mail rosangelameyer@hotmail.com.

Será realizada entrevista, tendo como objetivo geral analisar a percepção de profissionais de saúde e acompanhantes da criança hospitalizada sobre a promoção das atividades de literatura infantil no ambiente hospitalar. A justificativa dessa pesquisa é de que esse estudo apresenta relevância científica e social porque busca analisar, a partir da ótica dos sujeitos de pesquisa, a promoção das atividades de literatura infantil no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas(HMIPV). Essa temática que abrange as áreas da literatura, psicanálise e saúde se faz necessária no campo da pesquisa a fim de proporcionar a qualidade dessas ações no ambiente hospitalar e em especial no HMIPV.

Poderão ser previamente agendados a data e horário para perguntas para a realização de entrevista individual, a qual solicitamos a utilização de gravador para transcrição e análise posterior, respeitando a fidedignidade das suas respostas. Esses procedimentos ocorrerão no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.

Os riscos destes procedimentos serão mínimos por envolver o desconforto que possa acarretar pelo tempo exigido para a entrevista e a eventual interferência na rotina hospitalar, a fim de minimizar os danos, as entrevistas serão agendadas.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão o de participar de uma pesquisa social que visa qualificar as atividades de literatura infantil promovidas no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.

A pessoa que estará acompanhando os procedimentos será a pesquisadora Rosangela Meyer Neibert.

Todas as despesas decorrentes de sua participação nesta pesquisa, caso haja, serão ressarcidas. Danos decorrentes da pesquisa serão indenizados.

Você/Sr./Sra. poderá se retirar do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de despesa e constrangimento.

Solicitamos a sua autorização para usar suas informações na produção de artigos técnicos e científicos, aos quais você poderá ter acesso. A sua privacidade será mantida através da não-identificação do seu nome.

Todos os registros da pesquisa estarão sob a guarda do pesquisador, em lugar seguro de violação, pelo período mínimo de 05 (cinco) anos, após esse prazo serão destruídos.

Este termo de consentimento livre e esclarecido possui 02 (duas) páginas e é feito em 02 (duas) vias, sendo que uma delas ficará em poder do pesquisador e outra com o participante da pesquisa.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UERGS (CEP-UERGS) e com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (CEP-HMIPV). Formados por um grupo de especialistas, tem por objetivo defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade, contribuindo para que sejam seguidos os padrões éticos na realização de pesquisas: Comitê de Ética em Pesquisa da UERGS – CEP-UERGS - Av. Bento Gonçalves, 8855, Bairro Agronomia, Porto Alegre/RS – CEP: 90540-000; Fone/Fax: (51) 33185148 - E-mail: cep@uergs.rs.gov.br e Comitê de Ética em Pesquisa do HMIPV – Av. Independência, 661- Bl. C – 7º andar, Bairro Independência, Porto Alegre/RS – CEP: 90035-076; Fone/Fax: (51) 32893377 – E-mail: hmipv.cep@hmipv.prefpoa.com.br.

Nome do participante

Assinatura participante da pesquisa

Assinatura pesquisador(a)