



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciência da Informação
Graduação em Biblioteconomia

THAYS BEZERRA DIAS

A CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS COMO FATOR BIBLIOTERAPÊUTICO:

estudo de caso no Hospital de Base do Distrito Federal

Brasília, DF

2018

THAYS BEZERRA DIAS

A CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS COMO FATOR BIBLIOTERAPÊUTICO:

estudo de caso no Hospital de Base do Distrito Federal

Monografia de graduação apresentada ao curso de Biblioteconomia, da Faculdade de Ciência da Informação, da Universidade de Brasília, como requisito à obtenção do grau de Bacharel em Biblioteconomia

Orientadora: Prof^a Dr^a Ivette Munoz Kaffure

Brasília, DF

2018

D541c

Dias, Thays Bezerra.

A contação de histórias como fator biblioterapêutico: estudo de caso no Hospital de Base do Distrito Federal / Thays Bezerra Dias. --, 2018.
79 f.

Orientadora: Ivette Kafure Muñoz.

Impresso por computador.

Monografia (graduação - Biblioteconomia) -- Universidade de Brasília, 2018.

1. Grupos Contadores de História. 2. Biblioterapia. 3. Leitura, aspectos psicológicos. 4. Doente, tratamento, efeito psicológico. Contação de histórias. 4. Pacientes hospitalizados. 5. Hospitalização. I. Título.

CDU 002:615.851



Título: A contação de histórias como fator biblioterapêutico: estudo de caso no Hospital de Base do Distrito Federal.

Aluna: Thays Bezerra Dias.

Monografia apresentada à Faculdade de Ciência da Informação da Universidade de Brasília, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Biblioteconomia.

Brasília, 10 de agosto de 2018.

Ivette Kafure Muñoz - Orientadora
Professora da Faculdade de Ciência da Informação (UnB)
Doutora em Ciência da Informação

Rita de Cássia do Vale Caribé - Membro
Professora da Faculdade de Ciência da Informação (UnB)
Doutora em Ciência da Informação

Fabyola Madeira - Membro externo
Bibliotecário da Câmara dos Deputados

AGRADECIMENTOS

Agradecer é saber reconhecer quando recebemos algo ou quando simplesmente temos o apoio de alguém. Na minha trajetória antes e durante a construção deste trabalho tenho bastante motivos e muitas pessoas a quem quero saldar.

Primeiramente, sou grata à Deus, por tudo que me foi e é concedido.

Agradeço aos meus pais Rogério, Urbano e Edjane. Sou extremamente feliz por tê-los em minha vida. O apoio, amor e carinho que recebo de vocês me fazem seguir adiante, ter força e coragem para enfrentar as dificuldades da vida. Eu os amo com todo meu coração.

À minha família, por todo apoio e carinho. Obrigada pelo incentivo no decorrer da minha formação e por acreditarem que sou capaz.

Aos meus primos paternos Charlene, Jaqueline, Lucas e minha prima materna Jakeline.

Agradeço ao Grupo Contadores de Histórias por me receber e proporcionar uma das melhores experiências que já vivi. O trabalho que vocês realizam é lindo e precioso, descobrir e fazer parte desse grupo foi uma dádiva que recebi.

À Fabyola Madeira por me proporcionar o prazer de conhecer o Grupo de Contação de Histórias e por acreditar em mim em todos os momentos da construção deste trabalho. Agradeço também pelas conversas e momentos de alegria que tive ao seu lado.

À bibliotecária Fabiana Chagas e a pedagoga Luciana Ferreira por me apresentarem a Biblioteca escolar e me mostrarem a alegria de trabalhar com crianças. Vocês são ótimas profissionais que amam o que fazem e valorizam suas respectivas profissões.

À professora Dr^a Ivette Kafure, por ter me aceito como orientanda e acreditar no meu tema de pesquisa, seu carinho e paciência são qualidades lindas.

Aos bibliotecários Raphael Cavalcante e Dinamar Cristina, tive a grande sorte de conviver e trabalhar com vocês. Obrigada pelos conselhos e ensinamentos, vocês se tornaram amigos que levarei para vida toda.

E por falar em amigos, tenho uma grande lista aos quais quero agradecer. Começando com os amigos que fiz na UnB:

Ao grupo “STJ/ Sofá do Tiago” denominação criada por mim para me referir aos amigos Tiago, Lamôni, Gabriela e Tâmara. Nossos encontros fora e dentro da UnB são ótimos momentos. É gratificante saber que faço parte desse grupo.

Aos amigos Izabel, Ariel e Jaqueline por todas as conversas, saídas e desesperos que passamos juntos, principalmente no fim da graduação. À Izabel por me aturar e rir comigo. Ao Ariel pelas horas no telefone reclamando e falando da vida, somos ótimos nisso! À Jaqueline por ser a “rolezeira” do grupo e sempre conseguir juntar todo mundo, muitas vezes cedendo sua própria casa.

Ao Fernando Pereira e a Camila Sousa, vocês se tornaram ótimos amigos. Obrigada por todo tempo disponibilizados a mim, por todas as conversas, desabafos, risadas e principalmente ao apoio que me deram. Nesses últimos meses vocês me proporcionaram conforto e calma nessa etapa tão turbulenta. É interessante como nos parecemos em tantos aspectos e como somos diferentes em tantos outros. A vocês minha eterna gratidão.

Agradeço ao Leonardo Carvalho, amigo e irmão mais velho, por sempre me ajudar nas minhas tomadas de decisões, “brigar” comigo e me incentivar. Obrigada por sempre dizer “vai dar certo!”, e em todas as vezes sempre deu certo mesmo.

Ao Phillippe Freitas meu amigo querido, irmão caçula, companheiro de ENEBD, ouvinte de reclamações e reclamador, dentre vários outros adjetivos. Fico impressionada com a amizade que desenvolvemos, é gratificante saber que tenho um amigo como você. Agradeço por sempre estar presente e demonstrar que sempre estará, pode sempre contar comigo!

Ao Guilherme Dias por toda ajuda que você me dá e pela sua paciência. Aguentar minhas perguntas e meus áudios não é pra qualquer um. Te considero um gênio, sei que terá muito sucesso.

À Bruna Farias, amiga ímpar e companheira fiel, por sempre ficar do meu lado, me apoiar e participar das minhas conquistas. Você tem o dom de me aturar e nunca ficar brava, de ouvir e nunca reclamar, agradeço muito por sua amizade.

A todos os colegas e professores que conheci na UnB, em especial ao secretário de Biblioteconomia, Reginaldo Olegário, por sua boa vontade, simpatia e disposição em atender os alunos.

Aos meus amigos de infância e adolescência:

Vinícius de Sousa, amigo que fiz nos tempos de escola, nossa amizade é uma alegria. Você demonstra nos mais simples gestos a pessoa ótima que você é e sabe como valorizar uma amizade. Eu sei que sempre poderei contar com você e você sabe que sempre poderá contar comigo.

Ao Ismael Santos, confidente e parceiro filosófico. Nossas conversas “nonsense” são sempre as melhores e mais divertidas. Você é a pessoa mais fiel e sincera que conheço, obrigada por todo apoio, palavras de carinho e incentivo.

“Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina.”

Cora Coralina

RESUMO

Este trabalho teve uma abordagem qualitativa de natureza descritiva que buscou, a partir da revisão de literatura e do estudo de caso, conhecer e explicar os efeitos benéficos das contações de histórias em pacientes hospitalizados. Desse modo, a pesquisa teve como objetivo geral verificar se a contação de histórias tem efeitos biblioterapêuticos em pacientes internados no Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) a partir da compreensão de como funciona as contações de histórias do grupo Contadores de História (GCH), da identificação dos efeitos oriundos da aplicação da Biblioterapia e da comparação dos métodos de contações utilizados pelo GCH e dos métodos da aplicabilidade da biblioterapia. Para tanto, foram utilizados como métodos de coleta de dados a observação-participante e a entrevista semi-estruturada. A partir das análises dos dados e suas respectivas interpretações foi possível perceber a importância das contações de histórias para o auxílio na recuperação dos pacientes e a comprovação dos efeitos biblioterapêuticos das contações de histórias realizada pelo GCH

Palavras-chave: Biblioterapia. Grupo Contadores de Histórias. Contação de histórias. Pacientes. Hospitalização

ABSTRACT

The present work had a qualitative approach of descriptive nature that sought, from the literature review and the case study, know and explain the effects beneficial of the storytelling with hospitalized patient, that way a research had the final purpose to verify if the stories have any positive efficacy for bibliotherapy in internee patients of Hospital de Base (HBDF). From understanding how it work the storytelling of Grupo Contadores de História (GCH), with that studies identify the effect of application the Bibliotherapy and comparison another method about storytelling used by GCH and the method applied by bibliotherapy. then it was used how method data of collect the observation and Interview semi-structured. From the analysis of data and it is respective interpretation it was possible to perceive importance the storytelling for the recovery of patients and the proof of bibliotherapy effects and storytelling realized by GCH.

Kew-words: Bibliotherapy. Grupo Contadores de Histórias. Storytelling with. Patients. Hospitalization.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 Comparação entre contação e Biblioterapia.....	27
Quadro 2 Perfis dos pacientes	35
Quadro 3 Quadro metodológico	41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAHB	Associação de Amigos do Hospital de Base do DF
GCH	Grupo Contadores de História
HBDF	Hospital de Base do Distrito Federal

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
1.1. Justificativa.....	17
1.2. Objetivo geral	18
1.3. Objetivos específicos	18
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	19
2.1. A arte de contar histórias	19
2.4. Biblioterapia	23
2.4.1. Métodos de aplicabilidade da biblioterapia	25
2.4.2. Efeitos da biblioterapia	27
2.5. Hospital de Base do Distrito Federal.....	28
2.6. Grupo de contação de histórias	30
2.6.1. Perfil dos pacientes do HBDF no contexto da contação.....	35
2.6.2. Métodos de contação de histórias utilizados pelo grupo	35
3. METODOLOGIA DA PESQUISA	37
3.1. Pré-teste.....	41
3.2. Estudo de caso	43
3.3. Aplicação do instrumento de observação.....	44
3.4. Recepção à entrada do grupo nos leitos.....	45
3.5. Interação com os membros.....	45
3.6. Mudanças de humor.....	46
3.7. Comentários e depoimentos sobre as contações	47
3.8. Agradecimentos e despedidas	48
4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	49
4.1. Análise dos instrumentos de observação.....	49
4.2. Análise das entrevistas	49
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	57

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
APÊNDICE A – Roteiro das entrevistas.....	64
Apêndice B – Ficha de observação utilizada nas contações de histórias	65
APÊNDICE C – Questionário	66
Apêndice D – Termo de autorização.....	68
Apêndice E – Termo de compromisso	69
Apêndice F – Transcrição das entrevistas.....	70

1. INTRODUÇÃO

A oralidade e a leitura desde os tempos remotos fazem parte do enredo das chamadas civilizações. A partir dos diálogos e conversas entre os seres humanos, os ensinamentos e aprendizados eram passados de geração em geração, como uma herança para os jovens das sociedades. O ato de falar e o ato de ouvir para ensinar e divertir fazia parte do cotidiano das pessoas, sendo uns dos poucos meios de comunicação.

A partir do aprendizado da leitura e da escrita, o modo de diversão, ensinamentos e comunicação entre as pessoas tiveram mudanças significativas. A leitura se tornou parte da vida das sociedades. Atrelado a essas mudanças, o surgimento dos livros e dos textos escritos foram o pontapé para o surgimento de uma nova forma de entender o mundo e de mudar a realidade das pessoas.

Exemplos de gêneros da oralidade com o objetivo de diversão e aprendizado são, dentre outros, a “contação de histórias”. A formalidade e obrigatoriedade dos ensinamentos que deveriam ser aprendidos, podem ser abrandados pelo relato lírico, poético, fantasioso e metafórico que as contações permitem criar. Pode-se dizer que as contações se tornaram parte do cotidiano das pessoas como forma de expressar pensamentos e sentimentos, como distração e interação e como forma de auxílio emocional.

Tendo como premissa o auxílio emocional atrelado à leitura e aos livros, surge a Biblioterapia, prática bastante antiga que visa o tratamento de pessoas por meio da leitura, interpretação e diálogo. Técnica que foi sendo popularizada e testada nos mais variados ambientes.

A contação de histórias e a prática da biblioterapia utilizam-se da leitura, oralidade e do livro, entre outros, como meios de comunicação para atingir seus objetivos. Portanto, de acordo com o contexto acima e o nexos entre a contação de histórias e biblioterapia busca-se reunir dados/informações com o propósito de responder ao seguinte problema de pesquisa: A contação de histórias tem efeitos biblioterapêuticos em pacientes internados no Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF)?

Tendo em vista o problema de pesquisa supracitado a resposta para o problema de pesquisa se dará a partir da compreensão do funcionamento da contação de histórias do grupo Contadores de histórias (GCH) do HBDF; da identificação dos efeitos da biblioterapia; e da comparação dos métodos utilizados pelo GCH e dos métodos da aplicabilidade da biblioterapia.

Durante um processo de internação um indivíduo pode passar por momentos de estresse, solidão, tristeza e desamparo que em muitos casos pode prejudicar sua própria recuperação. O tempo de hospitalização impede as relações sociais corriqueiras, privando-os das atividades cotidianas comuns a todas as pessoas e gerando sentimentos negativos. Nesse contexto, a proposta do trabalho visa apresentar conceitos, definições e os efeitos terapêuticos que as contações de histórias têm quando aplicadas a pacientes hospitalizados. A importância desse estudo é mostrar a eficácia das contações e ampliar a visibilidade do trabalho realizado pelo GCH.

A pesquisa teve uma abordagem qualitativa de natureza descritiva. Para o desenvolvimento deste trabalho foram utilizadas pesquisas bibliográficas e estudo de caso. A pesquisa bibliográfica baseou-se em outros trabalhos publicados acerca da temática estudada como artigos, teses, dissertações e livros. O estudo de caso foi desenvolvido no Grupo de Contadores de Histórias atuante no Hospital de Base do Distrito Federal.

Para realizar as coletas de dados foram utilizados os métodos relacionados à pesquisa qualitativa, à observação participante - que tinha como sujeitos de pesquisa os pacientes - e a entrevista com os profissionais atuantes no hospital.

Este trabalho de conclusão de curso estrutura-se em três capítulos. No primeiro apresenta-se a contextualização teórica do trabalho, estando dividido em três seções: na primeira seção aborda-se o contexto da contação de histórias, conceitos e definições. Na segunda apresenta-se o tema leitura terapêutica, onde se faz, também, um apanhado sobre os conceitos, definições e métodos de aplicabilidade da Biblioterapia. E, por fim, na última seção, é exposto todo o histórico e contexto do HBDF e do CGH.

No segundo capítulo é apresentada toda a metodologia utilizada na pesquisa, o pré-teste e o estudo de caso que compõem o contexto do estudo do trabalho. Ao final, no terceiro capítulo, apresenta-se as análises da observação participante e das entrevistas, bem como os resultados oriundos desta pesquisa. Os dados são apresentados em textos descritivos relacionados à luz da literatura.

1.1. Justificativa

O presente projeto de pesquisa tem o intuito de analisar a aplicação da contação de histórias como fator biblioterapêutico em pacientes internados no Hospital de Base do Distrito Federal.

O processo de internação é um momento muito difícil e angustiante, tanto para o paciente quanto para seus familiares. O tempo em que o paciente fica internado devido aos seus próprios contextos, como estado físico, tipo de doença, período de internação, muitas vezes se torna um tempo de improdutividade, entediante e de solidão. Kaplan e Sadock (1996 p. 143) afirmam que, em uma forma mais extremada “a angústia de separação é sentida como um estado de solidão total, acompanhado pela ameaça de aniquilamento e desintegração”. O paciente sente o abandono das relações sociais com o resto do mundo, visto que o tempo que o paciente fica no hospital o priva de várias atividades cotidianas comuns a todas as pessoas.

Amim (2001) explana que muitos fatores contribuem para que o paciente se sinta descontente e desgostoso com o processo de internação, ocasionando sofrimentos, sensação de abandono, medo e vários outros sentimentos negativos. De modo geral, como uma forma de amenizar esses sentimentos e desconfortos gerados pela internação, a contação de histórias e a Biblioterapia surgem como um apoio paliativo.

A contação de histórias traz aos ouvintes momentos de distração e lazer, movimentando a rotina dos pacientes e modificando o ambiente no qual estão inseridos. Bussato (2011), deixa claro sua posição em relação às contações de histórias no que diz respeito aos efeitos positivos oriundos das contações. Afirma que as contações de histórias envolvem os ouvintes e gera sentimentos e emoções que mudam a realidade na qual se encontram. Provocam a fuga da realidade e possibilita uma interação com as próprias emoções, estimulando a imaginação (CALHEIROS, et al 2017).

Para Castro e Pinheiro (2005, p. 3), a Biblioterapia é “um processo interativo de sentimentos, valores e ações, tendo como resultado um processo harmônico e equilibrado de crescimento e desenvolvimento pessoal”, por meio dos livros pode-se mudar concepções, acalmar sentimentos e muitas vezes melhorar nossas condições interiores, podendo haver até mudanças significativas no indivíduo.

Essa visão se reafirma, de certo modo, por Caldin (2001, p. 36), para quem a Biblioterapia é concebida “como leitura dirigida e discussão em grupo, que favorece a interação entre as pessoas, levando-as a expressarem seus sentimentos: os receios, as angústias e os anseios”.

Nesse mesmo contexto a contação de histórias pode ser atrelada aos efeitos da Biblioterapia. O ato de ouvir e contar histórias vem se tornando um meio pelo qual as pessoas buscam distração, conforto e prazer, sendo um método paliativo de auxílio a mudanças no estado emocional dos pacientes.

Tendo como base tais afirmações, percebe-se a importância que as contações de histórias têm como meio de conforto e apoio a pessoas que precisam passar pelo processo de internação.

Tendo como premissa os efeitos terapêuticos da contação de histórias surgiu a problemática: A contação de histórias tem efeitos biblioterapêuticos em pacientes internados no HBDF?

1.2. Objetivo geral

Verificar se a contação de histórias tem efeitos biblioterapêuticos em pacientes do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF).

1.3. Objetivos específicos

- Compreender como funciona a contação de histórias no Grupo de Contação de Histórias (GCH) atuante no HBDF;
- Identificar os efeitos da contação de histórias;
- Identificar os efeitos da biblioterapia;
- Comparar os métodos utilizados pelo CGH do HBDF e os métodos de aplicabilidade da Biblioterapia identificados à literatura.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Este capítulo tem como finalidade apresentar os conceitos pertinentes ao desenvolvimento do trabalho. No primeiro momento será abordado as definições e métodos da contação de história. Após, será apresentado o contexto da Biblioterapia, sua definição, métodos e efeitos. Por fim, será exposto todo o contexto que se relaciona com o grupo de Contadores de histórias (GCH) e ao Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF).

As bases de dados consultadas para leitura de artigos científicos foram: o portal da Capes [como o principal], Scielo, Google acadêmico, Brapci (Base de dados de Periódicos em Ciência da Informação). Foram consultados livros, teses e dissertações. Os termos de busca utilizados na pesquisa foram: Biblioterapia, contação de histórias, leitura terapêutica, efeitos biblioterapêuticos, contadores de histórias, Hospital de Base.

2.1. A arte de contar histórias

O contar de histórias pode ser entendido como uma arte, um modo de passar ensinamentos, vivências. Incentivar o despertar da imaginação e da criatividade, abrindo caminhos e mundos, tanto para quem ouve, quanto para quem conta. “Histórias existem para serem contadas, serem ouvidas e conservarem aceso o enredo da humanidade” (BUSATTO, 2011, p. 17).

Do ponto de vista de Busatto (2011), contar histórias tem um significado poético, lírico. É uma arte que desperta o imaginário e transforma o mundo. Sua conotação no contexto artístico se baseia na simplicidade e no efeito resultante das mais diversas narrações.

As contações podem ser vistas como heranças passadas de geração em geração, como um tesouro, uma obra de arte, uma relíquia. Conforme explicado acima, o cunho artístico da narração é visto de forma heroica, um meio pelo qual é possível ter uma comunicação emocional e passar ensinamentos que muitas vezes modificam percepções.

Para Mainardes (2008), a contação de histórias modifica o ambiente, gerando mudanças nas percepções dos sujeitos envolvidos.

[...] contar histórias é saber criar um ambiente de encantamento, suspense, surpresa e emoção, no qual o enredo e personagens ganham vida, transformando tanto o narrador como o ouvinte. O ato de contar histórias deve impregnar todos os sentidos, tocando o coração e enriquecendo a leitura de mundo na trajetória de cada um (MAINARDES, 2008, p. 5).

É importante notar que a contação de história pode ser vista como um meio pelo qual é possível criar afetividades, conhecimentos, estimular a imaginação e, principalmente, dar momentos de alegrias e descontração para pessoas que se encontram em situações de dificuldade. "Isso pode ocorrer pelo aconchego oferecido pelas histórias [...] pelo espírito de amorosidade que flui numa narrativa oral realizada com prazer" (BUSSATO, 2011, p. 58).

Desde os tempos antigos a contação de histórias tem sido um modo pelo qual as comunidades passam adiante as tradições e ensinamentos para as futuras gerações. Nos tempos antigos a leitura e a escrita eram restritas a pessoas da elite, a narração oral era muito utilizada para aprendizado, e muitas vezes para a diversão. (BUSSATO, 2011)

Em um ambiente hospitalar, a contação de histórias pode ter várias facetas no que se diz respeito à sua importância como apoio emocional no tempo de internação dos pacientes. Muitas vezes o ato de contar histórias para pessoas nessas condições traz benefícios que podem ser notados no momento da ação, como também posteriormente.

Calheiros et al (2017) define a contação de histórias como uma arte milenar, que estimula a imaginação e possibilita o contato com as próprias emoções. As histórias fazem parte do ser humano em qualquer etapa da vida, a ligação entre o literário e o real possibilita a fuga da realidade e traz momentos de prazer e autoconhecimento. "Contar histórias implica criar imagens no ar e dar corpo ao que até então era inexistente" (BUSSATO, 2011, p. 64).

2.2. O contador de histórias

Pode-se conceituar o contador de histórias como um portal para o mundo da imaginação, seu movimento de criar e expressar cenários e ações traz aos ouvintes novas conjecturas. É preciso assumir que o contador, por meio de suas ações, expõe aquilo que entende e acredita, provocando uma nova visão e gerando uma sensação de existência do que é passado aos ouvintes (BUSSATO, 2011).

O contador de histórias é um dos personagens principais da narração oral, e é por meio dele que acontece toda a mágica da contação de histórias. No decorrer do tempo, recebeu várias denominações “[...] rapsodo para os gregos; griot para os africanos; o bardo para os celtas” (BUSSATO, 2011, p. 18), que narrava de aldeia em aldeia os ensinamentos ouvidos por seus ancestrais, ou por seus mestres, como fizeram tantos discípulos de Cristo e Buda. O termo “Contador de histórias” tornou-se o mais comum e utilizado nos dias atuais.

Tomando por base a assertiva de Farias (2011, p. 21) de que o contador de histórias “[...] exercia o papel de guardião da memória e as narrativas formavam a enciclopédia do saber coletivo das sociedades”, percebe-se que é por meio da oralidade que se desenvolvia todo um apanhado de informações que se tornaria o “conhecimento” passado adiante. Uma junção dos ensinamentos recebidos com os ensinamentos vividos por quem explanava a história.

O contador é o “portal” pelo qual as histórias passam até chegarem aos seus ouvintes, é por meio deles que flui o enredo, a troca de emoções, o ouvir. Ser um contador é saber usar das palavras, expressar e dar formas às histórias e, principalmente, gerar nos ouvintes apreço e curiosidade.

Para contar uma história, o contador precisa entender e simpatizar com seu (s) ouvinte (s), querer fazer parte do meio e do contexto ao qual atua, para assim poder realizar um trabalho de qualidade. Café (2000) fez um estudo no qual participou como membro de um grupo de contação de histórias atuante na Universidade Federal de Goiânia (UFG) denominado “Grupo Gwaya”.

Gwaya é uma palavra indígena pertencente ao tronco B, da língua tupi-guarani, e significa pessoas iguais, da mesma raça, companheiros, aqueles que lutam por um mesmo ideal, gente da terra, que acredita nas mesmas coisas. (CAFÉ, 2000, p. 16).

Nesse estudo, Café (2000) ressalta a importância da contação de histórias como atividade para motivar e desenvolver temas e atividades com conteúdos históricos adequando-os à realidade vivenciada pelas pessoas participantes da contação. É interessante notar que a autora afirma que ler e contar histórias traz transformações e ressignificações, contribuindo também para um mundo mais feliz.

O importante para o contador de histórias “é saber escolher a história [...] prendendo a atenção do público, proporcionando prazer, deixando-o livre para gostar

ou não do texto” (CAVALLARI, 2010, p. 33). É interessante, aliás, que para dar vida e forma à história o contador necessita entendê-la, mas há um fato que se sobrepõe: a percepção e aceitação do público ao qual a história é contada. Mesmo assim, não parece haver razão para que os contadores se sintam pressionados a escolherem sempre histórias que se sintam mais à vontade. É sinal de que há necessidade de ousar e se reinventar.

A emoção que uma história gera é a força motriz para a atuação do contador, para saber o efeito que uma história terá, o contador precisa antes de tudo sentir a história. Gerar a emoção em si mesmo para só depois conseguir expressá-la, pois primeiramente a história emociona o contador.

Isso é o que nos interessa: a emoção despertada em nós pelo texto. E é preciso pensar aqui – a despeito da nossa tradição cultural “popular” que rejeita tudo o que é triste ou mais reflexivo – que emoção não é só aquilo que provoca lágrimas, que nos faz chorar, não! O riso é emoção. O medo, o pavor, o pânico, a admiração, o encantamento, a reflexão... tudo isso são maneiras de emoção (SISTO, 2001, p. 43).

Ter em mente que as emoções têm várias facetas e perspectivas, emocionar-se pelo texto e pela contação é sinal que o contador conseguiu alcançar seu maior objetivo: tocar o ouvinte!

2.3. Leitura terapêutica

A leitura pode ser atrelada e utilizada de diferentes maneiras no contexto atual, como meio de educação, diversão e para fins terapêuticos. Greaney (1990 apud OLIVEIRA, 1996), definiu dez funções da leitura: aprendizagem; lazer; fuga; estímulo; preencher o tempo; alvos sociais definidos; moralidade; auto respeito; flexibilidade e utilidade.

Em todas as funções citadas acima é possível fazer com que o indivíduo reflita, interiorize e modifique algo dentro de si, no qual a leitura possa gerar nos indivíduos um conforto momentâneo ou duradouro.

Para Ouaknin (1996, p. 97), “[...] o ser humano é uma criação contínua, em incessante movimento de tornar-se. Esse tornar-se passa por uma transfiguração, a cada vez nova, de si e do mundo”. É um ser que se modifica e se transforma, tendo uma versão nova a cada momento. A partir dessas transformações “encontra suas forças no processo narrativo-interpretativo da atividade da leitura” (OUAKNIN, 1996, p. 97). É a partir da leitura que o ser humano desenvolve seu maior potencial.

Tendo como premissa a utilização da leitura para fins terapêuticos, é possível utilizá-la de várias formas, buscando por meio dela trazer benefícios a partir da leitura e interpretação conjunta em ambientes de grande estresse. Guedes (2013, p. 25) aponta que:

A leitura terapêutica faz parte de um processo terapêutico, que requer uma relação mais profunda com o texto. Este processo consiste numa atividade interativa baseada em interpretação de textos, destacando o diálogo.

A melhor maneira de compreender esse processo é considerar que a leitura, juntamente com o diálogo por meio da interpretação de textos, possibilita uma interação entre os indivíduos envolvidos no contexto hospitalar. Não se trata de utilizar métodos pré-estabelecidos para desenvolver a leitura, mas sim de incentivar e desenvolver o hábito de ler e interpretar, seja porque os pacientes se encontram desmotivados, seja porque não se sintam capazes de expressar suas emoções.

Assim sendo, julga-se pertinente trazer à tona que a literatura e a leitura trazem para as pessoas efeitos terapêuticos no que se diz respeito a pacificação das emoções, sendo consideradas sedativas e curativas (CALDIN, 2001, p. 1).

2.4. Biblioterapia

A Biblioterapia, do grego βιβλιο "livro" e θεραπεία "terapia" (OUAKNIN, 1996), recebe muitas denominações nos dias atuais, tais quais: arte, tratamento, ajuda, cura, dentre outros. A forma de utilizar a leitura como apoio a pessoas ou pacientes vem tomando grandes proporções e recebendo muitas críticas positivas nos meios acadêmicos. Tomando como base esse contexto, apresenta-se uma contextualização a respeito dos conceitos, objetivos, importância e métodos utilizados pela Biblioterapia.

A utilização da Biblioterapia vem desde os tempos antigos:

Nos Estados Unidos, o uso da biblioterapia começou por volta de 1800. Benjamim Rush foi um dos primeiros americanos a recomendar a leitura para doentes mentais. No seu livro "*Medical inquiries and observations upon the diseases of the mind*", ele aconselha o uso da leitura como forma de apoio à psicoterapia, não só para doentes mentais, mas para pessoas portadoras de conflitos internos, melancolia, medos, manias ou, mesmo, para idosos (ALVES, 1982, p. 225).

Cunha e Cavalvanti (2008, p. 55) definem a Biblioterapia como “utilização de livros e outros materiais de leituras em programas de leitura direcionada e planejada

para auxiliar no tratamento de problemas mentais e emocionais, bem como desajustes sociais”.

É interessante, aliás, notar que os autores supracitados sugerem o uso da biblioterapia como uma forma de tratamento, mas há um fato que se sobrepõe, a utilização em pessoas com resquícios de sofrimento. Mesmo assim, não parece haver razão para que a biblioterapia tenha como foco principal somente o apoio a pessoas nessas condições. É sinal de que há várias formas do uso da biblioterapia.

Segundo Seitz (2006), a Biblioterapia é uma atividade de leituras programadas e planejadas com orientação médica e ministradas por um bibliotecário treinado, tendo como principais fatores os relacionamentos, respostas e reações dos pacientes. Como bem nos assegura Ferreira (2003), a Biblioterapia é um processo de harmonia e equilíbrio no desenvolvimento pessoal, visando a mudança de comportamento, baseando-se no racional e emocional do paciente. A partir da reflexão das leituras, o indivíduo reflete sobre si mesmo e cria percepções.

Para Ribeiro (2006), a Biblioterapia ajuda na superação de sentimentos negativos que acompanham uma doença, auxiliando os pacientes no tratamento e minimizando os problemas pessoais. Na mesma direção, o autor afirma ainda que a Biblioterapia tem sido uma grande contribuição terapêutica, por minimizar os sentimentos de angústia, isolamento, fragilidade física e emocional decorrentes do processo de internação. Ela traz resultados positivos que se refletem na qualidade de vida do indivíduo internado, do acompanhante e da equipe médica.

Como se pode verificar nessa citação, a Biblioterapia é aplicada em toda área em que a leitura possa ser instaurada como método de tratamento. Evidentemente a aplicação pode ser utilizada para contribuir em tratamentos médicos e/ou como forma de tratamentos emocionais.

A biblioterapia funciona como um apoio a pacientes hospitalizados, é um método que visa a diminuição dos sentimentos negativos das pessoas, proporcionando ou não interação com outros indivíduos. Por meio da leitura é possível mostrar aos pacientes várias facetas da vida, gerar sentimentos de empatia, gratidão e reflexão. Contribui, principalmente, para o autodesenvolvimento do indivíduo, tanto intelectual como emocional. Cita-se, como exemplo, o tratamento

biblioterapêutico em hospitais com pacientes em processo de internação, no qual se cria grupos fixos de biblioterapia e/ou contações de histórias e se faz o acompanhamento.

Ainda para Ribeiro (2006, p. 121), com a aplicação da Biblioterapia, há uma redução do estresse do adolescente em função de seu estado de saúde e da sua incapacidade de locomoção. Nesse sentido, a Biblioterapia permite uma nova percepção para os pacientes, traz sentimentos de alegria e descontração. Por meio dela é possível se distrair e socializar com outras pessoas, coisas que muitas vezes são difíceis com a internação.

Logo, é importante compreender que a biblioterapia não é um tratamento que substitui tratamento médicos prescritos, mas é uma forma paliativa de apoio a recuperação de pacientes. Por meio dela é possível mudar a percepção dos indivíduos hospitalizados de forma que os mesmos se sintam capazes de fazerem mudanças significativas em si mesmos. Nesse sentido, pode-se definir a Biblioterapia como um método de cura da alma, emocional, que dá ao paciente tranquilidade e esperança.

Levando em conta todo o arcabouço sobre a importância da biblioterapia e sua aplicação, em 2012, a partir da iniciativa do Deputado Giovani Cherini (PDT-RS), foi criado o Projeto de lei N° 4186, 11 de julho de 2012, que “Dispõe sobre o uso da biblioterapia nos hospitais públicos, contratados, conveniados e cadastrados do Sistema Único de Saúde - SUS” (BRASIL, 2012). O projeto não teve coro suficiente sendo rejeitado e arquivado, mas percebe-se que o interesse da implementação como tratamento já tomou grande visibilidade e reconhecimento.

2.4.1. Métodos de aplicabilidade da biblioterapia

A Biblioterapia tem um contexto de aplicabilidade extenso, sendo possível sua adaptação para qualquer meio. Para Caldin (2009) e Guedes (2013), a biblioterapia pode ser aplicada em vários ambientes, principalmente em âmbitos traumáticos, como prisões, hospitais, orfanatos, asilos, casas de repouso e lugares onde os indivíduos passam por momentos difíceis.

Segundo Santos, Ramos e Souza (2017), a biblioterapia pode ser apresentada e aplicada de três formas distintas: Institucional, Clínica e de Desenvolvimento

peçoal. O foco principal aqui citado é na aplicação da biblioterapia clínica, que necessita de profissionais habilitados, visa a mudança de comportamento por parte dos pacientes e uma melhora no estado por eles vivenciados. Indicada para pessoas com transtornos de saúde mental e/ou distúrbios comportamentais, pode ser ampliada para pacientes que passam por um processo de internação em hospitais. (SANTOS; RAMOS; SOUZA, 2017).

Para a aplicabilidade da Biblioterapia, Caldin (2009), afirma ser necessário utilizar recursos e métodos pré-estabelecidos para desenvolver a biblioterapia em ambientes hospitalares. Pode-se citar como principal, ter um público-alvo que aceite participar e receber o processo biblioterapêutico e a utilização de material que vise a saúde mental e a presença de um mediador da leitura. Cabe salientar que a Biblioterapia é definida como uma leitura compartilhada com posterior discussão, interpretação e diálogo sobre os textos lidos (CALDIN, 2009).

Atribui-se que a “Biblioterapia é a terapia do diálogo” (OUAKNIN, 1996, p. 152). Com razão, já que para desenvolver o processo biblioterapêutico faz-se necessário a utilização do livro e da interpretação pelo qual o diálogo pode ser criado, por isso debate-se que para acontecer a dinamização da leitura é preciso que haja um referencial comum – texto, objeto de arte, livros, etc. –. Nesse sentido, há também a presença do mediador, que desenvolverá a comunicação entre os indivíduos e os objetos utilizados. Caldin (2009), afirma que prefere utilizar textos ficcionais para trabalhar a Biblioterapia, pois, em sua concepção, os textos ficcionais têm grande poder terapêutico. Apresenta-se no Quadro 1 a comparação entre os métodos de contação de histórias utilizados pelo GCH do HBDF e os métodos de aplicabilidade da biblioterapia enunciados por Caldin (2009).

Quadro 1 Comparação entre contação e Biblioterapia

GCH	Biblioterapia (Caldin, 2009)
Utilização de materiais preestabelecido	Utilização de materiais preestabelecido
Leitura compartilhada	Leitura compartilhada
Discussão do texto	Discussão do texto
Textos motivacionais	Textos que nutrem saúde mental
Contadores	Profissional mediador
Público alvo (aleatório)	Público alvo (fixo)
Utilização de adereços	--

Fonte: elaboração própria

A partir da leitura das comparações, verifica-se que os métodos utilizados pelo GCH têm um alto nível de semelhança com os métodos da biblioterapia explicitados por Caldin (2009). Nota-se que a principal diferença entre ambos é em relação ao público alvo, na qual o GCH não tem um público específico, ou seja, não mantém uma assiduidade com os mesmos indivíduos. Fato esse que não diminui o caráter terapêutico das contações em relação à biblioterapia.

2.4.2. Efeitos da biblioterapia

Os efeitos terapêuticos da Biblioterapia são diversos. Benedetti (2008), a partir de diversas outras contribuições teóricas¹, aponta que a Biblioterapia pode:

[...] auxiliar na adaptação hospitalar, diminuir a sensação de isolamento, estimular novos interesses, aliviar o estresse e as tensões diárias, incitar o crescimento emocional, ajudar a lidar com sentimentos de raiva e frustração, perceber que seu problema já foi vivenciado por outras pessoas e que estes são universais, ajudar a libertar-se do medo, diminuir a angústia, a tristeza e a solidão, amenizar a depressão, ajudar o paciente a conversar sobre seus problemas, facilitar a socialização, estimular a criatividade e a imaginação, aumentar a auto-estima, proporcionar momentos de alegria e descontração, incentivar o hábito pela leitura, proporcionar uma atividade de lazer (BENEDETTI, 2008, p. 8).

Benedetti (2009) afirma que esses efeitos são aplicados a todas as faixas etárias, crianças, adultos e adolescentes, pois os mesmos possuem sentimentos de isolamento e solidão. “Essa prática contribui para um atendimento mais humanizado, ajudando inclusive na melhora do paciente” (BENEDETTI, 2009, p. 8).

¹ Os autores que subsidiaram a pesquisa de Benedetti (2008) são: Quakin (1996), Caldin (2001), Ribeiro (2006), Seitz (2006) e Nascimento (2007)

Teixeira (2004) em um estudo com crianças da “Creche Comunitária Amigo Germano de Porto Alegre – RS”, também identificou os efeitos da biblioterapia, enfatizando que a eficácia do processo biblioterapêutico dá-se pela consequência do diálogo interior dinamizado pela presença de um outro – mediador ou objeto – pelo qual é possível haver uma interação. É a partir da atitude dos sujeitos diante das histórias que surgem os efeitos terapêuticos.

Como bem nos assegura Teixeira (2004), pode-se dizer que a atividade biblioterapêutica tem responsabilidade com a dinamização do pensamento, das emoções e do ser como um todo. Neste processo, a contação de histórias assume um papel principal para a concretização dos efeitos oriundos da aplicação da biblioterapia. Contudo não é correto afirmar que a biblioterapia só ocorre por meio da contação de histórias, mas é um indício pelo qual os efeitos terapêuticos citados possam ser potencializados.

2.5. Hospital de Base do Distrito Federal

A história do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) foi construída concomitantemente com a própria construção de Brasília. Um prédio monumental localizado em uma das avenidas mais movimentadas da cidade. Vista como "uma estrela de luz própria dentro da constelação de palácios, monumentos e prédios históricos que fazem parte da arquitetura revolucionária de Oscar Niemeyer" (ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE BRASÍLIA, 2017, p. 23), tão sonhado e planejado, sua inauguração ocorreu em 12 de setembro de 1960, mesmo dia do aniversário do então presidente Juscelino Kubitschek (ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE BRASÍLIA, 2017).

A pedido de Oscar Niemeyer, a construção do hospital ficou sob responsabilidade do arquiteto Milton Ramos, sendo considerado uma jóia em meio a tantos outros monumentos construídos na capital, não somente por sua estrutura e grandiosidade, mas também pela sua grande importância para a medicina da nova cidade (ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE BRASÍLIA, 2017).

Primeiramente chamado de Hospital Distrital, assumindo em 1976 o papel de Hospital de Base, o HBDF surgiu do planejamento e das diretrizes do “Plano Bandeira de Mello”, para o sistema de saúde do que viria a ser a nova capital (ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE BRASÍLIA, 2017). O HBDF buscava não somente uma arquitetura

arrojada, mas também “uma oferta de serviços públicos à nova população da capital, com um enfoque no preventivo, ao invés do curativo; e a assistência coletiva e não individual” (ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE BRASÍLIA, p. 24).

Todo planejado e idealizado para o novo conceito de cidade e de saúde, buscando ser referência em atendimento, o HBDF tem como missão:

Prestar assistência integral e humanizar os serviços de saúde de alta complexidade aliada à produção de conhecimento para ser uma instituição pública de excelência nos serviços de saúde de alta complexidade e no ensino e nas pesquisas (ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE BRASÍLIA, 2017, p. 24).

Reafirmando toda narrativa de sua missão, tem como valores principais o “comprometimento, ética, excelência, humanização, responsabilidade, trabalho em equipe, interdisciplinaridade, valorização profissional, qualidade e segurança” (ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE BRASÍLIA, 2017, p. 24). Segundo Fonseca e Cunha Júnior (2017, p. 3) “HBDF atende toda a população do DF, entorno e Estados circunvizinhos para procedimentos de alta complexidade”.

O HBDF conta com uma grande estrutura organizacional e com um amplo corpo de funcionários, divididos entre médicos, enfermeiros, administradores, residentes e terceirizados. Com aproximadamente quatro mil servidores, o HBDF conta com 40 Especialidades Ambulatoriais, 16 Clínicas Cirúrgicas, 18 unidades de Medicina Interna e 14 Especialidades de Pronto Socorro. As especialidades médicas do HBDF são organizadas por andar, sendo que o hospital possui onze andares. (ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE BRASÍLIA, 2017; FONSECA, CUNHA JÚNIOR, 2017).

O HBDF conta com grupos de voluntários que atuam no hospital há décadas, dentre eles há a Associação Amigos do HBDF (AAHB) do qual o grupo de contação de histórias faz parte. A associação tem como objetivo “dar assistência social aos pacientes realizando atendimentos humanitários e voluntários com ações positivas e ágeis” (ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE BRASÍLIA, 2017, p. 25). Tem o comprometimento em ajudar os pacientes ali internados, por meio de doações, assistência e trabalho voluntário.

Nos últimos tempos, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal vem enfrentando grandes dificuldades no que diz respeito aos serviços de assistência à saúde. Essas dificuldades tiveram impacto principalmente no suprimento de materiais

médico-hospitalares, gerando problemas para funcionamento do hospital (FONSECA; CUNHA JÚNIOR, 2017).

Com o intuito de gerar mudanças na estrutura do HBDF visando melhorias significativas, foi criada a Lei nº 5.899, de 03 de Julho de 2017, que autoriza o poder executivo a instituir o “Instituto Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF” (BRASIL, 2017).

2.6. Grupo de contação de histórias

Para os povos que não possuíam escrita, passar saberes, crenças e valores para as futuras gerações era de extrema complexidade; assim um método encontrado foi o das transmissões orais (RAMOS, 2011). As pessoas que realizavam esse “trabalho” eram consideradas contadoras, pois passavam à comunidade tudo que era de suma importância. A partir dessa perspectiva, pode-se dizer que o ato de contar histórias foi ampliando e modificando suas vertentes e se tornou também uma forma de lazer, de companheirismo e apoio, tanto para pessoas que contam como para as pessoas que escutam.

Segundo Mateus et al (2013, p. 55), “a contação de história instiga a imaginação, a criatividade, a oralidade, incentiva o gosto pela leitura, contribui na formação da personalidade da criança envolvendo o social e o afetivo”. Essa afirmativa também pode ser aplicada aos adultos, trazendo todo um conjunto de modificações na percepção que os adultos adquiriram no decorrer da vida. O gosto pela leitura e por ouvir histórias pode ser desenvolvido em qualquer etapa da vida. Buscando trazer conforto e alegria aos pacientes internados, surgiu assim o grupo de contação de histórias do Hospital de Base do Distrito Federal.

O grupo Contadores de Histórias é formado por voluntários que atuam no Hospital de Base de Brasília. Foi iniciado a partir da atitude de um integrante da Comunhão Espírita de Brasília juntamente com o Departamento de Promoção Social desta instituição (MADEIRA, 2017).

Inicialmente o grupo começou suas atividades com apenas 4 integrantes. No decorrer do tempo, devido a grande divulgação do trabalho realizado, cada vez mais novos membros aderiram ao grupo (MADEIRA, 2017).

A atuação do grupo começou no Hospital de Base do Distrito Federal, às quintas-feiras, das 14h30 às 17 horas, inicialmente com histórias apenas para crianças. Depois surgiram pessoas interessadas em trabalhar às quartas-feiras e, posteriormente, aos sábados. Desse modo formaram-se três equipes: a de quarta, a de quinta e a de sábado, cada uma com seus coordenadores, mas assegurada aos voluntários a liberdade de trabalharem em quaisquer dos três dias ou mesmo em mais de um (MADEIRA, 2017, p. 2).

O trabalho realizado é o mesmo nos três dias semanais, a liberdade que os membros têm em permutar nesses dias facilita a dinâmica do grupo e ajuda na conciliação dos membros com sua vida pessoal e profissional.

Para ingressar no grupo não existem restrições quanto à idade, crença, profissão, entre outros, sendo a única restrição aplicada aos menores de 18 anos, que necessitam de autorização ou do acompanhamento dos responsáveis. Visto que é um grupo de voluntários, que trabalham tentando levar alegria e diversão para os pacientes do Hospital, o requisito primordial para fazer parte do grupo é a boa vontade e o amor para com o próximo.

A fim de ser se tornar um membro fixo, “é preciso entrar em contato e marcar uma entrevista com um dos coordenadores [...] sugere-se que o candidato acompanhe o grupo por um dia para conhecer o trabalho [...]” (MADEIRA, 2017, p. 2). O ato de acompanhar o grupo por um dia é uma mostra do trabalho realizado, dando a pessoa uma visão geral de como é a dinâmica e a contação, o que possibilita ter a certeza se quer ou não prosseguir.

Se o candidato quiser realmente continuar “a pessoa passa por uma entrevista com a secretária da AAHB, que providenciará o cadastro e o crachá de identificação do voluntário” (MADEIRA, 2017, p. 3) e recebe um jaleco para uso pessoal, esses itens servem para identificação dos membros dentro do hospital como também para sua própria segurança.

O grupo é vinculado a Associação dos Amigos do Hospital de Base (AAHB), entidade responsável por todos os procedimentos administrativos pertinentes à atuação do grupo dentro da instituição (MADEIRA, 2017). A AAHB tem uma sala própria, localizada no térreo do hospital, funcionando como um ambiente compartilhado entre os membros do grupo.

É neste espaço que se dá todo o processo de início e fim do trabalho realizado pelo grupo. Todo o material utilizado é armazenado na sala, livros, adereços,

histórias, como também os pertences dos membros durante o tempo de trabalho. É também onde ocorre toda a preparação dos voluntários antes da subida para as enfermarias do hospital.

Nos dias de contação os membros sempre se reúnem na sala da AAHB, onde fazem toda a preparação para dar início ao trabalho (MADEIRA, 2017). É um ritual já estabelecido que é ensinado a cada novo membro. Nos momentos iniciais, quando os membros ainda estão chegando, é possível ter uma interação entre os próprios voluntários, pois normalmente só se encontram uma vez na semana.

Por volta das 14h40 dá-se início ao processo, que acontece sempre antes dos membros subirem para as enfermarias. São divididos basicamente em seis etapas:

- Assinatura da lista de presença;
- Leitura da história do dia;
- Breve reflexão sobre a história do dia;
- Oração;
- Caracterização com os adereços²;
- Separação dos membros em equipes.

Esse processo dá ao grupo a preparação necessária para um trabalho de qualidade. A lista de presença serve para se ter um controle da assiduidade de cada membro, a leitura e reflexão da história, servem para dar confiança e entendimento sobre tema abordado naquele dia, a oração – que não visa qualquer religião – serve para trazer espiritualidade e força para a atuação dos membros.

A contação no hospital de base acontece em todos os andares com um público bem variado, “formado por pessoas em condições sociais mais vulneráveis, provenientes do DF e de outros estados do Brasil” (MADEIRA, 2017, p. 3). Não há distinção de quem pode ou não receber a contação, todos os pacientes são passíveis da ação do grupo, não existindo qualquer tipo de restrição.

Para a atuação do grupo, primeiramente, são selecionados os andares a serem visitados; depois são criadas equipes de três ou mais membros, levando em conta a quantidade de voluntários presentes. O grupo busca ir sempre à pediatria,

² Objetos de caracterização cômica e chamativa utilizados pelos contadores

não sendo possível somente quando o número de membros não contempla os andares previstos para aquele dia. Normalmente, forma-se uma equipe de dois membros para que a pediatria seja atendida.

Os voluntários contam com uma grande quantidade de adereços que servem para dar um ar mais alegre na hora da contação. É possível encontrar fantoches, chapéus, asas de anjos, dentre outros utensílios que adornam os membros nos mais diversos "personagens". Os adereços são muito utilizados na pediatria, mas muitos voluntários também optam por usarem nas alas dos adultos. Ao se dirigirem aos andares, os membros fazem uma preparação vocal, exercícios rápidos e simples que ajudam na preparação da voz (MADEIRA, 2017).

Quando os voluntários chegam aos andares, os mesmos buscam saber quais quartos estão com restrições, fazem a higienização das mãos e se dirigem aos quartos para dar início às contações. Ao entrar nos quartos os voluntários “apresentam-se, cumprimentam os presentes, distribuem as cópias [...]” (MADEIRA, 2017, p. 3). Sempre perguntam se os pacientes aceitam ouvir a história do dia, pois os mesmos precisam autorizar a contação. Cada adulto que queira, recebe uma cópia da história para poder acompanhar e ao fim podem ficar com a cópia para si.

As histórias contadas nas enfermarias dos adultos, são histórias de caráter motivacional (MADEIRA, 2017), por meio dessas histórias é possível fazer uma reflexão, um breve momento de conversa com os pacientes do quarto. Todos podem compartilhar pensamentos e opiniões, os membros instigam os presentes a se pronunciarem, principalmente os pacientes, e dão apoio quando isso acontece.

O grupo é imparcial no atendimento das enfermarias, exposto por Madeira (2017, p. 3):

No 11º andar do Hospital de Base, existe uma ala chamada de “Papudinha”, onde ficam os pacientes que estão cumprindo pena no Complexo Penitenciário da Papuda (DF), mas que precisam de tratamento hospitalar, podendo ser homens ou mulheres (MADEIRA, 2017, p. 3).

Nesse andar, devido às circunstâncias dos pacientes, é exigido um nível maior de cuidados, visto que existem algumas regras estabelecidas para manter a segurança dos membros e dos próprios pacientes. O local é “separado por uma grade com sistema de segurança e fortemente vigiada por policiais [...]” (MADEIRA, 2017,

p. 3). Levando em conta esses percalços, os voluntários não se intimidam e tentam realizar o trabalho sem qualquer julgamento ou restrição em relação aos pacientes, reafirmando a narrativa “O requisito primordial para fazer parte do grupo é a boa vontade e o amor para com o próximo.

Para o público infantil que é bem variável, crianças e adolescentes, a didática adotada pelo grupo é bem diferente. As contações são feitas de forma bem mais alegre e divertida, os membros utilizam os adereços para chamar a atenção e instigar a imaginação das crianças. As histórias utilizadas são livros infantis, em sua maioria advindas de doações. São utilizados mecanismos que tornam o ambiente muito mais leve e descontraído “como músicas e cantigas infantis para os bebês, mágicas, fantoches e adivinhações para os adolescentes” (MADEIRA, 2017, p. 4). Há também a interação dos pais nesses momentos, onde os mesmos respondem às adivinhações, cantam conjuntamente e estimulam as crianças a participarem.

Em alguns casos, nos quartos, crianças podem estar dormindo, quando isso ocorre, os membros leem as histórias motivacionais para os acompanhantes que estejam ali no momento, fazendo o mesmo processo que é feito nas alas dos adultos.

Ao fim de cada contação, os membros voltam para a sala e finalizam o trabalho com uma breve reflexão sobre a atuação do dia, devolvem os adereços utilizados e organizam a sala. Por fim, fazem a oração como uma forma de agradecimento por tudo que aconteceu naquele dia.

A gestão financeira do grupo é realizada pela Coordenação Geral, com o apoio da Comunhão Espírita, que ajuda nas confecções dos materiais utilizados pelo grupo. Fazem também toda a seleção e edição das histórias que serão contadas no hospital. É por meio da Coordenação que os andares a serem visitados são escolhidos semanalmente, a comunicação entre os membros se dá por um grupo de Whats app, com todos os voluntários (MADEIRA, 2017).

O corpo de funcionários do hospital dá total apoio ao trabalho realizado pelo grupo. Facilitam o acesso às enfermarias, dão informações importantes sobre as condições e situações dos pacientes. Principalmente, entendem o valor e a importância que o grupo tem no auxílio da recuperação e tratamento dos pacientes (MADEIRA,2017).

2.6.1. Perfil dos pacientes do HBDF no contexto da contação

O perfil dos pacientes aqui relacionados é oriundo das denominações feitas pelos próprios contadores do GCH e pela percepção da pesquisadora. De acordo com as visitas realizadas aos pacientes, observou-se que os pacientes se dividem em crianças, adultos e os presidiários. Esse último se diferencia do contexto dos adultos pelo fato da contação ser realizada de forma distinta com regras estabelecidas pelo próprio HBDF. No quadro 2 apresenta-se os perfis dos pacientes.

Quadro 2 Perfis dos pacientes

Perfil 1: Pediatria	Perfil 2: Adultos	Perfil 3: Presidiários
Crianças de 0 a 18 anos	Pessoas com mais de dezoito anos: Adultos, jovens e idosos.	Pessoas que estão cumprindo pena na Papuda (presídio masculino) e na Colmeia (presídio feminino)

Fonte: Elaboração própria.

2.6.2. Métodos de contação de histórias utilizados pelo grupo

Os conhecimentos aqui explanados são provenientes das observações feitas pela pesquisadora no decorrer da pesquisa e das explicações dos contadores no decorrer do trabalho.

O grupo de contação dispõe de alguns meios para as realizações das contações no hospital. As contações são ministradas pelos membros do grupo, que são pessoas que se voluntariam para realizar o trabalho. Pode-se dizer que o grupo tem duas divisões na forma de contar histórias: Adultos e crianças.

Para os adultos, as contações são feitas com histórias motivacionais que induzem interpretação e reflexão. Esses tipos de histórias possibilitam uma interação entre os contadores e os pacientes, permitindo um diálogo direto entre eles. O foco desses momentos de interação é permitir que os pacientes possam se distrair, pensar, refletir e socializar com as pessoas presentes. Além de possibilitar um melhor convívio entre os pacientes do quarto, visto que o compartilhamento do espaço não é uma questão opcional.

Esses mesmos preceitos utilizados nas alas dos adultos se aplicam às contações para as crianças, as histórias infantis utilizadas são engraçadas e divertidas, proporcionando alegria e descontração para os pacientes. No âmbito da

pediatria não há reflexão, pois como são crianças, esse tipo de interação se tornaria desagradável. O foco das contações é de gerar nas crianças um ambiente diferente do qual eles convivem todos os dias.

A utilização de adereços pelos contadores os torna mais atrativos visualmente, chamando mais atenção e os diferenciando dos próprios acompanhantes e familiares presentes nos quartos de internação. Essa técnica é uma forma de caracterizar os contadores, muitas vezes auxiliando no desenvolver das histórias. É comum acontecer de uma caracterização conciliar com a história contada ou simplesmente gerar uma empatia nos pacientes, principalmente nas crianças.

Fazer uso de charadas e adivinhações também é um método utilizado pelo grupo para criar um ambiente mais despojado e descontraído. Ao final de cada história os membros fazem perguntas que instigam uma maior participação dos pacientes. Tem o intuito de gerar um sentimento de desafio e estímulo entre os pacientes, é um momento muito divertido e engraçado, pois todos os presentes tentam responder as questões. Muitas vezes nos momentos de reflexão não há participação dos pacientes, por diversos motivos, mas normalmente todos participam das adivinhações e das charadas.

3. METODOLOGIA DA PESQUISA

Entende-se metodologia, como os passos necessários para atingir determinados objetivos de pesquisa. Método é um conjunto de atividades sistêmicas e racionais que permite alcançar o objetivo de produzir conhecimento com economia e segurança, traçar caminhos a serem seguidos detectando erros e auxiliando nas decisões (MARCONI; LAKATOS, 2017).

A natureza dessa pesquisa classifica-se como aplicada descritiva, tendo em vista os fins práticos para a solução de problemas específicos e a geração de novos conhecimentos para a ciência (KAURARK, MANHÃES e MEDEIROS, 2010). Esse tipo de pesquisa é muito usado em pesquisas sociais.

Para os objetivos desta pesquisa ela se classifica como exploratória, devido ao envolvimento investigativo, de tipo aproximado, acerca de determinado fato. Possibilita de forma geral a criação de estudos posteriores, sendo em sua maioria pesquisas de cunho qualitativo (GIL, 2014).

Esta pesquisa foi desenvolvida e classificada para um maior nível de detalhamento para se atingir os objetivos definidos de forma eficiente e eficaz. Sua classificação como exploratória se deve ao fato desse tipo de pesquisa facilitar a familiarização com o problema estudado e utilizar de recursos como levantamento bibliográfico, entrevistas não padronizadas e estudos de caso.

Conforme verificado por Creswell (2010), os métodos qualitativos são procedimentos subjetivos, com diferentes formas e estratégias de investigação e análises de dados. Trata-se de uma forma de coleta de dados na qual os pesquisadores vão à campo ou local em que se encontra os participantes a serem estudados. Esse tipo de coleta é comumente usada nas pesquisas de abordagem qualitativa. Assim, reveste-se de particular importância essa abordagem nessa pesquisa, devido ao fato das várias facetas a ela atrelada na forma de buscar dados e evidências para chegar aos objetivos propostos.

Conforme citado acima, devido ao fato do uso de observação e entrevistas como meio para a coleta de dados, essa pesquisa se caracteriza com abordagem qualitativa. Nesse sentido, com o propósito de observar e conhecer causas e fatos, o método utilizado será o método indutivo.

Pode-se dizer que o estudo de caso é uma estratégia de investigação com uma exploração minuciosa em que o pesquisador usa vários procedimentos para coleta de dados. Neste contexto, para Creswell (2010), fica claro que um estudo de caso é um procedimento que exige um detalhamento preciso e profundo acerca do tema pesquisado. O mais preocupante, contudo, é constatar que muitas vezes esse tipo de instrumento exige um tempo prolongado de pesquisa.

Buscando apreender a totalidade de uma situação com o uso de entrevistas e observação de um público específico (pacientes), e a penetração da realidade social estudada, notou-se que a pesquisa será um estudo de caso. Justificando-se pelo contexto empírico e prolongado do estudo, onde o pesquisador interpreta e descreve os dados analisados.

Para Martins e Theóphilo (2009, p. 68), " [...] um Estudo de Caso deve se basear em diversas fontes de evidências". Para esta pesquisa, as técnicas utilizadas são entrevistas semiestruturada e observação participante. A escolha dessas técnicas de pesquisa deve-se ao fato da possibilidade do pesquisador estar em contato e interagir diretamente com o público pesquisado. Bueno define três tipos de fontes de informação:

As fontes de informação são divididas em três categorias: fontes primárias, secundárias e terciárias. As fontes primárias são os documentos que geram análises para posterior criação de informações e servem para aprofundar o conhecimento de um tema. As fontes secundárias são as obras nas quais as informações já foram elaboradas, ou seja, representam a informação processada e organizada. São documentos estruturados segundo padrões rigorosos. As fontes terciárias têm a função de guiar o usuário para as fontes primárias e secundárias. São documentos que exercem a função indicativa, auxiliando o pesquisador a encontrar um dado (BUENO, 2009, p. 70-71).

Para realização desta pesquisa utilizou-se as fontes primárias, visto que tem-se em posse dados ainda não estudados e/ou analisados, como as entrevistas e a observação participante e também fontes secundárias, devido a pesquisa e coleta de informações bibliográficas pautadas no assunto objeto de estudo, como livros, artigos, teses e dissertações.

Esta pesquisa trabalhou com os pacientes internados no Hospital de Base do Distrito Federal em um estudo de caso no grupo de contação de histórias que atua no local. No decorrer de um ano de trabalho voluntário participante, foram feitas

observações a respeito da atuação do grupo com o contar de histórias visando identificar o fator biblioterapêutico das contações.

Segundo Martins e Theóphilo (2009, p. 6) "a observação atenta de fenômenos e fatos possibilita [...] a descoberta de problema que mereça ser investigado", foi a partir das visitas ao grupo que surgiu o interesse pela problemática e conseqüentemente a produção deste trabalho.

Primeiramente, foram definidos os objetivos da pesquisa, após, deu-se início a coleta de dados por meio da observação participante que começou em meados de junho de 2017, período em que a pesquisadora ingressou no grupo como voluntária. O grupo atua semanalmente, todas às quartas, quintas e sábados, mas a atuação da pesquisadora acontecia somente às quintas-feiras.

Para dar maior credibilidade ao estudo, no decorrer do desenvolvimento surgiu a dúvida se a técnica de coleta dados por meio de observação participante seria suficiente para dar respaldo científico à pesquisa, o que levou a adotar uma segunda técnica, a entrevista. Visto que na entrevista "[...] o pesquisador visa apreender o que os sujeitos pensam, sabem, representam, fazem e argumentam" (SEVERINO, 2007, p. 124), técnica que permite um contato direto entre o pesquisador e os entrevistados.

Para o universo amostral desta pesquisa foi selecionado o grupo de contação de histórias e sua atuação com os pacientes do HBDF. A observação participante foi realizada desde o início da atuação da pesquisadora em que se observava pontos culminantes na postura dos pacientes, pontos esses definidos em uma ficha de observação³. Para as entrevistas foram selecionados sujeitos que de forma indireta ou direta também participavam das contações, sendo somente expectadores ou auxiliando os voluntários com opiniões, gestos de empatia, dentre outros. Os sujeitos selecionados foram: Profissionais atuantes no hospital – enfermeira, técnica de enfermagem, professora, e os próprios contadores.

Pode-se dizer que a entrevista visa compreender a percepção dos entrevistados diante das perguntas propostas, levando em conta que o pesquisador precisar adquirir habilidades e desenvoltura, visto que o processo de coleta exige

³ A ficha de observação encontra-se no Apêndice B.

tempo e esforço (MARTINS; THEÓFILO, 2009). Foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada que "é conduzida com uso de um roteiro, mas com liberdade de serem acrescentadas novas questões pelo entrevistador" (MARTINS; THEÓFILO, 2009, p. 88-89). A opção por esta técnica se dá devido a sua flexibilidade para que os entrevistados possam dar respostas que mostrem várias facetas em relação as perguntas.

Portanto, para responder aos objetivos geral e específicos propostos foi feita a observação participante e a entrevista com os sujeitos participantes das contações. Foi elaborado um roteiro de entrevista⁴ com 5 perguntas relacionadas ao foco da pesquisa, aplicadas a todos os sujeitos da pesquisa -enfermeira, técnica de enfermagem, professora e voluntários, 3 questões aplicadas somente aos contadores; e um roteiro para a observação participantes.

De modo geral a observação aos pacientes tinha como princípio identificar o fator biblioterapêutico da contação de histórias e o objetivo das entrevistas era de observar e analisar a percepção dos voluntários e corpo técnico do hospital a respeito do significado da atuação do grupo de contação na melhoria dos pacientes em relação ao emocional. Verificar se o trabalho realizado traz aos pacientes algum tipo de conforto e amparo, deixando os dias em que são visitados de alguma forma mais feliz.

Todo o processo de coleta de dados foi autorizado pelo grupo de contação e pelos próprios entrevistados. A relação entre os objetivos específicos e as principais abordagens do trabalho pode ser visualizada no Quadro 3.

⁴ O roteiro de entrevista encontra-se no Apêndice A

Quadro 3 Quadro metodológico.

Tipo de pesquisa	Qualitativa
Técnica da pesquisa	Observação; entrevista.
Natureza	Pesquisa descritiva
Universo	Pacientes do IHBDF
Amostra	Amostra aleatória
Métodos	Histórico e Estudo de caso
Coleta de Dados	Bibliográfica e estudo de caso
Resultados	Textos de conclusão com avaliações

Fonte: Elaboração própria.

3.1. Pré-teste

O pré-teste é considerado uma etapa de avaliação dos instrumentos de coleta de dados. Por meio dele é possível detectar falhas na redação das perguntas e na forma de aplicação dos instrumentos. Serve para assegurar validade e precisão aos dados coletados, proporcionando mais clareza e primor nos questionamentos. Com o pré-teste é possível aprimorar a qualidade e confiabilidade dos dados, gerando garantias de que os instrumentos estão de fato adequados à pesquisa desenvolvida (GIL, 2014; MARTINS, THEÓPHILO, 2009).

Foram realizados dois pré-testes, ambos em 2018. O primeiro pré-teste foi realizado em junho, com o intuito de testar o questionário como técnica de coleta de dados somente com o público “voluntários” do grupo de contação de histórias. O questionário tem o intuito de “traduzir os objetivos da pesquisa em questões específicas” (GIL, 2014, p. 121). É uma técnica muito popular nas pesquisas de cunho social com questões que visam responder às indagações a respeito de crenças, sentimentos, valores. Consiste basicamente em medir e descrever as variáveis da pesquisa (GIL, 2014; MARTINS, THEÓPHILO, 2009).

A princípio, as técnicas escolhidas eram a observação participante e a entrevista. Contudo, visando diminuir o tempo gasto nas entrevistas e otimizar o trabalho da pesquisadora, assim como dos próprios entrevistados, surgiu o interesse em utilizar o questionário⁵ como uma terceira técnica de coleta. Visto que o

⁵ Questionário encontra-se no apêndice C

questionário apresenta vantagens significativas comparada à entrevista, dentre elas “possibilita atingir grande número de pessoas [...], já que o questionário pode ser enviado pelo correio” (GIL, 2014, p. 122), nesse caso o envio seria por meio do correio eletrônico (e-mails).

O questionário online foi elaborado na plataforma *Google Forms* com as mesmas perguntas que seriam usadas na entrevista, tendo um total de dez questões abertas. As sete primeiras questões eram de caráter obrigatório e as três últimas eram opcionais.

O questionário online foi enviado via e-mail aos entrevistados, constituída de uma amostra de dois voluntários do GCH ao qual o questionário era direcionado.

Cerca de dois dias após o envio do questionário, os voluntários responderam as questões e enviaram as respostas. Ao analisá-las, foi possível notar a ineficácia do questionário como técnica de coleta de dados para esta pesquisa. As respostas obtidas não davam respaldos para gerar uma análise concisa e precisa para atingir os objetivos do trabalho, pois as respostas foram vagas e simplórias, tais como “não”, “creio que sim”, “leitura terapêutica”, dentre outras, sendo consideradas respostas inadequadas, pois o questionário pedia respostas completas e com significados de um parágrafo ou mais.

Um dos voluntários enviou um feedback⁶ como resposta ao e-mail do questionário dando sugestões e opiniões para mudanças acerca dos questionamentos propostos: “Quanto ao questionário achei muito extenso e umas perguntas muito parecidas; minha sugestão, retirar algumas perguntas. Isso para ficar menor e mais preciso”.

Após a aplicação do questionário e o feedback recebido percebeu-se que essa técnica não seria viável para a pesquisa, sendo posteriormente descartada. Importante salientar que as perguntas do questionário eram as mesmas perguntas propostas para as entrevistas. Além do mais, considerando o *feedback* do primeiro

⁶ Segundo Costa et al (2009, p. 115), feedback é o procedimento que consiste no provimento de informação à uma pessoa sobre o desempenho, conduta, eventualidade ou ação executada por esta, objetivando orientar, reorientar e/ou estimular uma ou mais ações de melhoria, sobre as ações futuras ou executadas anteriormente”.

pré-teste do questionário, mesmo não sendo utilizado no trabalho, serviu para reestruturar as perguntas.

Feitas as adequações supracitadas, realizou-se o segundo pré-teste em junho. Ressaltamos que o foco do segundo pré-teste era testar as perguntas reformuladas a partir do *feedback* recebido da aplicação do questionário, sendo utilizada a mesma amostra de voluntários do primeiro pré-teste e duas pessoas a parte. Essas duas pessoas a parte têm ligação indireta com a pesquisa, conhecendo somente o básico a respeito do trabalho, por meio de conversas com a própria pesquisadora. As perguntas foram enviadas por e-mail em formato word. As primeiras respostas recebidas foram dos indivíduos à parte da pesquisa, contendo sugestões e opiniões. O feedback teve como foco principal o modo em que as perguntas eram ordenadas e a adequação gramatical, sugerindo mudanças na forma de escrita das perguntas, pois as mesmas tinham ambiguidades o poderiam gerar respostas não condizentes. Os voluntários ressaltaram a questão do número de perguntas e a mudança de alguns termos específicos utilizados pelo grupo de contação.

Após a realização dos dois pré-testes foram realizadas as devidas modificações nas perguntas das entrevistas.

3.2. Estudo de caso

O local escolhido para o desenvolvimento desta pesquisa foi o Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) onde o grupo de contadores de histórias atua. Quando deu-se início à pesquisa, em 2017, o hospital ainda não tinha se tornado instituto, fato este que ocorreu em 2018, momento final da pesquisa. A mudança para instituto não teve qualquer influência no desenvolvimento e coleta de dados desta pesquisa.

O HBDF é um hospital que atende vários tipos de especialidades e pessoas oriundas do todo o Brasil, concomitantemente o grupo de contação também realiza seu trabalho nesse mesmo quadro, visitando todos as especialidades e pacientes do hospital. Um diferencial na atuação do grupo e do hospital é a mesclagem de características com que trabalham, sendo possível ter uma vasta visão de diferentes aspectos relacionados às doenças e perfis dos pacientes.

O grupo GCH e o HBDF foram escolhidos pelos trabalhos prestados aos pacientes em hospitalização. A escolha do grupo e do hospital para gerar os dados para esta pesquisa dá-se basicamente pela grande escala de pesquisa que lhe pode ser atribuída. Pode-se dizer que tanto o grupo quanto o hospital refletem um cenário próximo à realidade e, posteriormente, base para outros estudos.

A princípio, o foco para a coleta de dados seriam somente os pacientes, visto que esses são os sujeitos principais da pesquisa. Com a observação ficou claro que conseguir respostas dos pacientes seria um caminho árduo, visto que as condições em que se encontram e o contexto em que então inseridos dificultam gerar qualquer informação.

No decorrer do estudo, notou-se que a participação dos outros sujeitos envolvidos, ainda que indiretamente, também poderiam ser consideradas importantes fontes, ampliando o âmbito da pesquisa e obtendo diferentes pontos de vista. Assim, foram acrescentados outros indivíduos à amostra além dos pacientes.

Os indivíduos selecionados além dos pacientes foram os voluntários do grupo de contação e os funcionários do hospital (enfermeiros, técnicos e professores). Foram entrevistados uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, uma professora e três contadores de histórias atuantes no hospital.

A pesquisa decorreu com um ano de observação participante focada nos pacientes, e três meses para desenvolver a entrevista com os outros sujeitos envolvidos.

3.3. Aplicação da técnica de observação

Um dos instrumentos para coleta de dados desse trabalho foi a observação participante realizada somente com os pacientes com autorização do GCH⁷. As observações consideradas válidas para fins desta pesquisa foram realizadas entre o ano de 2017 e 2018 nos encontros em que a observadora esteve presente nas contações, encontros estes que aconteciam semanalmente, às quintas-feiras. Foram estabelecidos critérios para as observações com foco principal nas mudanças de

⁷ O termo de autorização encontra-se no apêndice D

humor dos pacientes e pontos de interação com as histórias e os contadores, sendo divididos em três etapas: Antes, durante e após as contações de histórias.

Não foram evidenciados sujeitos específicos, mas a reação dos pacientes que no decorrer da pesquisa receberam as contações, não sendo possível estipular um número representativo, devido à grande escala de pacientes por quarto e andares. Evidentemente, as reações dos pacientes têm características individuais. Contudo, para melhor sistematização e entendimento dos dados, podem ser representadas em conjunto.

As análises e descrições das observações participantes serão explanadas em conjunto, a ficha de observação encontra-se no apêndice B. As observações feitas com os adultos, as crianças e os presidiários não foram diferenciadas por perfil.

3.4. Recepção à entrada do grupo nos quartos

Os pacientes normalmente tendem a ter uma boa receptividade em relação à entrada dos contadores nos quartos. Quando os contadores adentram os quartos pedem licença e se apresentam perguntando se os pacientes aceitam participar das contações, todos os presentes aceitam sem questionamentos ou demonstrações de descontentamento. São receptivos e cordiais com os contadores.

Há casos raros em que os pacientes se recusam a receber os contadores, informando que não desejam conversar ou ouvir histórias naquele momento, mas aceitam ficar com o material – história - para posterior leitura individual.

3.5. Interação com os membros

As interações dos pacientes com os membros ocorrem de mais variadas formas. No decorrer das observações foi possível notar que a forma que mais se destaca é a conversa com os contadores. De modo geral, os pacientes mostram interesse na atuação do grupo, prestam atenção aos detalhes das contações. Essas interações são mais intensas no início e fim das contações, visto que são os momentos em que há espaço para comunicação entres os presentes do quarto.

3.6. Mudanças de humor

Um dos fatores chave para esta pesquisa são as demonstrações de mudanças de humor dos pacientes no decorrer das contações. Normalmente, no início do trabalho realizado pelos voluntários, quando os mesmos adentram os quartos, a maioria dos pacientes encontram-se desmotivados e quietos. Geralmente estão deitados ou em posições de repouso, assistindo televisão ou portando aparelhos eletrônicos.

Quando percebem a presença dos voluntários, a mudança de comportamento é notável. Eles buscam posições mais favoráveis para conseguirem enxergar melhor os contadores, permitem que o volume da televisão seja abaixado e desligam seus aparelhos eletrônicos.

No início ocorre que alguns pacientes demonstram um grau alto de timidez e vergonha. Os pacientes de modo geral evitam contato visual com os contadores, falam pouco e em tom baixo. Pode-se atribuir esses sentimentos ao modo em que se encontram como vestimenta, higiene, efeitos dos medicamentos ingeridos, aos curativos e marcas no rosto e corpo, dentre outros fatores.

Nesse momento inicial, os pacientes também demonstram estarem entediados e enfadados, justifica-se esse estado pelo fato de não haver muitas opções de distrações nos quartos e não acontecer muita comunicação entre os próprios pacientes e acompanhantes que dividem o quarto.

Durante a contação percebe-se a mudança de humor dos pacientes em comparação ao início do trabalho. A fisionomia e comportamento dos pacientes mostram o contentamento e o apreço pelo o que está acontecendo no quarto. A dinâmica das contações cativa os pacientes e os mesmos demonstram gostar das histórias. O modo como se posicionam nas camas e o silêncio que fazem permite inferir que estão atentos e que prestam atenção para de fato entender a história contada.

Expandindo a observação, durante as contações é perceptível a participação dos acompanhantes e profissionais que estão presentes nos quartos, estimulando os pacientes e colaborando com o trabalho do grupo, havendo também mudanças de humor. Antes das contações, os acompanhantes e profissionais muitas vezes se

encontram no mesmo estado de espírito dos pacientes, após as contações percebe-se que tanto os pacientes como também os acompanhantes e profissionais presentes modificam seu humor.

Com o decorrer das contações os pacientes se soltam e demonstram reações diversas, como sorrisos, contato visual com os contadores e gestos de afirmação com a cabeça e mãos. Gestos esses que deixam os voluntários mais à vontade, pois gera um sentimento de aceitação.

Ao fim das contações os pacientes estão mais expressivos, à vontade e demonstram mais disposição. Muitas vezes há aplausos, gesto esse que pode ser considerado um fator vital para a certeza de que houve alguma mudança no ambiente e no estado de espírito dos pacientes.

3.7. Comentários e depoimentos sobre as contações

Ao fim das contações, os voluntários abrem espaço para que os pacientes se expressem e interajam com todos os presentes no quarto. Esse é considerado o momento mais importante do trabalho dos contadores, pois é quando os pacientes têm a possibilidade de conversar, desabafar, rir, chorar, e ouvir relatos de outros pacientes.

O caráter motivacional das histórias permite uma reflexão e gera um sentimento de auto percepção, causando indagações a respeito dos pensamentos e atitudes, tanto para os pacientes quanto para os contadores.

A interpretações que os pacientes têm em relação às histórias são as mais diversas. Os contadores expressam suas percepções (que já foram debatidas entre os membros momentos antes) e incentivam os pacientes a expressarem as suas, sem medo de julgamento. Entender e interiorizar a mensagem gerada pela história é um ponto importante do trabalho realizado pelo GCH.

Muitos pacientes fazem comentários a respeito das histórias, contam acontecimentos de suas vidas, desabafam sobre o período de internação pelo qual estão passando. Após esses diálogos é possível notar que os pacientes estão mais relaxados e ternos.

Após esse tempo de interação e conversas com todos os indivíduos presentes no quarto, como muitas vezes são relatados fatos de tristeza, dor e desabafos, os pacientes retornam – com menos intensidade - a uma certa melancolia e baixo-astral, mas permanecem com a sensação de alívio e leveza gerada pelo desafogo e diálogo.

Para criar novamente um clima de alto-astral e alegria, são feitas as charadas e adivinhações. Com esse método os contadores criam um ambiente divertido e geram um sentimento de desafio e competição nos pacientes, instigando-os a pensar. Como as charadas e as adivinhações têm um caráter cômico, os pacientes riem e brincam uns com os outros, fazem piadas e chacotas com os que erram as respostas e ovacionam os que acertam.

Todo os sentimentos e interações supracitados acima são afirmados no tópico a seguir.

3.8. Agradecimentos e despedidas

É nesse momento crucial que os contadores notam que o trabalho realizado teve eficácia e cumpriu seu papel. Quando começam as despedidas, a maioria dos pacientes demonstram a gratidão e a alegria de terem recebido os contadores.

Os agradecimentos são feitos de várias formas, com palavras, gestos, bênçãos, aplausos. Nas despedidas os pacientes fazem questionamentos se os contadores irão voltar e elogiam o trabalho realizado pelo grupo. Um dos pontos mais notáveis é a mudança no ambiente, que deixa um clima mais leve e descontraído entre os pacientes que dividem os quartos, sendo perceptível que em muitas vezes a interação entre os pacientes continua mesmo após a saída dos contadores.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

O presente capítulo apresenta as análises das observações realizadas com os pacientes e das entrevistas realizadas com os voluntários e membros do hospital. Em primeiro lugar apresenta-se a análise das observações feitas durante as contações de histórias realizadas pelo GCH para verificação de efeitos oriundos das contações. Em segundo lugar apresenta-se as análises das entrevistas visando obter pontos de vista deferentes a respeito dos efeitos das contações.

4.1. Análise da técnica de observação

Por meio das observações dos pacientes que participam do trabalho realizado pelo GCH foi possível observar:

- a) normalmente há boa receptividade com os contadores. Os pacientes tendem a sempre aceitarem as contações;
- b) inicialmente os pacientes são tímidos e introvertidos, mas com o decorrer da contação vão se soltando;
- c) há casos raros de não aceitação das contações;
- d) os contadores e os pacientes interagem das mais variadas formas, sendo a “conversa” a principal;
- e) há mudanças de humor e pacificação das emoções nos pacientes;
- f) os efeitos das contações atingem à todos os indivíduos presentes no quarto;
- g) os gestos mais significativos das demonstrações de mudanças de humor são sorrisos e aplausos;
- h) os pacientes demonstram gratidão para com os voluntários do grupo.

4.2. Análise das entrevistas⁸

As entrevistas foram realizadas durante o mês de junho, aplicadas aos três contadores, à uma enfermeira, uma professora, uma técnica de enfermagem totalizando seis entrevistados, todos profissionais atuantes do HBDF e relacionados direta e indiretamente com o GCH. As entrevistas tinham como finalidade obter

⁸ Foi feita transcrição literal das entrevistas, por isso a presença de algumas informalidades nas respostas.

pontos de vista diferentes a respeito do trabalho realizado pelo GCH para validar se a contação tem efeitos terapêuticos ou não nos pacientes. As entrevistas com os contadores aconteceram na sala da AAHB e com os demais entrevistados no próprio local de trabalho. As entrevistas foram previamente autorizadas de forma verbal pelos entrevistados e gravadas em aparelho celular para posterior transcrição, sendo transcritas de forma literal com modificações simples para maior entendimento.

Para a realização das entrevistas semi-estruturada foi utilizado o roteiro que consta no apêndice A, para que não houvesse fuga dos objetivos da pesquisa.

As questões foram divididas em três etapas distintas aplicadas à enfermeira, à professora, à técnica de enfermagem e aos contadores, e uma etapa extra aplicada somente aos contadores: A primeira etapa sobre as "concepções acerca do conceito Biblioterapia", para averiguar se os entrevistados conhecem e sabem o significado do tema abordado na pesquisa. O segundo tópico avalia a atuação do grupo, buscando identificar a qualidade do trabalho realizado. O terceiro tópico "efeito da contação no emocional dos pacientes", visa identificar e explicar os efeitos das contações no emocional dos pacientes, concretizando os dados para a pesquisa. A etapa extra foi aplicada somente aos contadores, ao todo foram 3 questões visando obter relatos e experiências acerca do trabalho que os contadores realizam.

A primeira etapa da entrevista, "Concepções acerca do conceito", constituiu-se de uma questão: Na sua concepção, o que significa biblioterapia?

Contador (a) 1: "Eu não sei nada sobre esse termo, biblioterapia eu acho que é... é o modo de você tentar... biblioterapia é muito difícil... eu imagino que seja você ensinar alguma coisa através das histórias que você conta, é um aprendizado que você passa através das histórias que faz melhorar a vida da pessoa"

Contador (a) 2: "Eu vou ser bem sincera, eu até desconhecia essa palavra e pra mim... bom, deve tá envolvida esse trabalho que a gente faz que é a contação de história, eu acho que ela tem um recibo maravilhoso não só pra quem recebe que são os pacientes e pra quem está contando, porque a cada contação é um aprendizado muito grande para ambos, muito positivo"

Contador (a) 3: "Eu acho que é a terapia através do livro, através da leitura do livro da... eu acho que é isso"

Técnica em Enfermagem: "Atividades selecionadas envolvendo materiais de leitura para problemas emocionais e outros, como terapias, processo de cura e recuperação"

De modo geral, pode-se observar que os indivíduos não têm conhecimento do termo "Biblioterapia", porém compreendem que se relaciona à terapia por meio da leitura ou de atividades que envolvam livros. Pode-se inferir tal relação pelo fato da própria grafia da palavra por ser composta de dois termos gregos βιβλιο e θεραπεία "livro" e "terapia" (OUAKNIN, 1996), e corroborando com os pensamentos de Alvez (1992) e Cunha (2008), que definem a Biblioterapia como auxílio por meio de livros e leitura para indivíduos com resquícios de sofrimento.

Percebe-se também que os indivíduos relacionam à biblioterapia, que em suas concepções é uma terapia por meio dos livros, com as contações de histórias realizada pelo GCH, deixando implícito que consideram as contações uma forma de Biblioterapia.

Na segunda etapa da entrevista: "Atuação do grupo" constituída de duas perguntas: O primeiro e segundo questionamento se refere a como os entrevistados avaliam a atuação do grupo entre "ruim, regular, bom, ótimo", por qual motivo, e se consideram que o trabalho realizado pelos voluntários tem importância no tratamento dos pacientes.

Contador (a) 1: "Olha na minha concepção eu acho que o trabalho é um trabalho muito bom, por que as crianças elas recebem bem, elas ficam felizes, elas ficam motivadas. Quando a gente conta as historinhas pra elas e é o momento que elas relaxam, é o momento que elas saem daquele estresse do hospital e elas sentem a nossa energia. Então é o momento que a gente consegue tirar elas daquele estresse do hospital, daquela tristeza, daquele momento ruim e a gente eleva elas pra um nível assim de energia melhor, então acho que assim, é bom"

Contador (a) 2: "Eu acho que o trabalho é bom porque não existe uma preparação pras pessoas estarem ali e eu acho que poderia ser assim até uma exigência na forma de contar, a entonação, é a gente mudar as vozes. Então assim, as pessoas vão simplesmente com a boa vontade, mas se houvesse um treinamento algo apropriado seria muito melhor"

Contador (a) 3: "Eu acho que é bom, porque muita gente ainda não tem, nós todos né, eu acho que a maioria não tem ainda essa prática da contação de histórias, que eu acho que a contação de histórias é mais do que ler histórias. Você tem que passar emoção, você tem que passar... tudo que a história tá mostrando você tem que passar através da leitura. Eu acho que a gente ainda não conseguiu chegar nesse ponto não, mas a gente consegue levar o... alcançar um objetivo aí".

Professora: "Muito bom, eu gosto demais quando vocês falam, vocês fazem gestos, vocês fazem a gente vivenciar, eu adoro ouvir a história de vocês"

Enfermeira: "Bom, eu acredito que é ótimo! O trabalho que é realizado pelos voluntários tanto pra contar histórias como pra vim doar brinquedos, para tudo. Traz uma energia diferente, a energia de quem tá trabalhando é outra, é você tá ali pra cumprir tarefas pra cumprir suas atividades pra no caso se colocar como alguém que vai trazer orientações, instruções para a mãe para o acompanhante, para o paciente. No caso de voluntários eles veem com outra perspectiva, com uma perspectiva mais alegre, mais generosa, com um ouvir mais preciso porque aqui a gente acaba que não tem tanto tempo pra ficar ouvindo a parte psicológica ou dando atenção. Então trazer o ser humano pra comunicar com outro ser humano, isso é super importante, alivia estresse, a pessoa sente mais segura, se sente vista, se sente humana, se sente mais tocada, se sente vista né! Então o grupo é importante tanto para contar história quanto pra fazer visitas até mesmo pra sentar, pra conversar, é super interessante [...]"

Técnica em Enfermagem: "Ótimo! Por que as narrativas têm o poder de gerar modificações na vida das pessoas, dos pacientes... Ajuda a visualizar novos horizontes, emoção e desempenhos enérgicos para sua recuperação"

Respostas a respeito da importância das contações:

Contador (a) 2: "Eu tenho plena convicção que sim, porque por experiência própria quando a gente adentra algum quarto às vezes a pessoa tá angustiada ou a pessoa tá com dor e acabar que no momento que a gente tá contando a história, que tá conversando com eles, eles esquecem. Então, de alguma forma alivia até as dores deles e dá um ânimo deles continuarem lutando pra ficarem bons, principalmente se a mensagem, que sempre são mensagens positivas vai de acordo com alguma coisa que eles estão passando no momento. Então, eu acredito sim, que auxilia!"

Professora: "Com certeza, além da parte pedagógica, que é assim, vocês ajudam a incentivar a leitura e a ouvir e imaginar. Eu acho que toda vez que você sai um pouquinho do ambiente hospitalar, quando você tá ouvindo uma história, você tá pensando naquilo. Você viaja, você não fica no mesmo lugar, então com isso ajuda pra caramba né, você sai do momento, é igual quando eles vêm pra cá. Você sai daqueles momentos, daquele contexto. Você esquece que você tá no hospital"

Técnica em Enfermagem: "É de fundamental importância! Pois podem encontrar meios benéficos para auxiliar e combater os obstáculos que surgem na jornada hospitalar"

Percebe-se que os entrevistados consideram o trabalho realizado pelo grupo bom, afirmando que o contar de histórias traz sentimentos positivos como conforto, distração e alegria para os pacientes.

Vale ressaltar que os entrevistados Cont.2 e Cont. 3 declaram que o grupo faz um bom trabalho, mas poderia ser ótimo se os membros fizessem preparações ou passassem por treinamentos, adquirindo técnicas para melhoria das contações.

As afirmações a respeito da importância da contação no tratamento dos pacientes mostra que os entrevistados entendem o valor do trabalho e demonstram esse pensamento.

Respalgando todo o contexto supracitado acima, segundo Cavallari (2010), o contador de histórias ou grupos de contação têm que saber escolher uma história, prender a atenção do público, permitindo que os ouvintes gostem ou não do texto. Pode-se associar tal afirmação com a questão que os entrevistados abordam a respeito de treinamentos e técnicas que os contadores precisam desenvolver para realizarem um ótimo trabalho.

Para Mainardes (2008) e Bussato (2006), as contações modificam o ambiente, gerando mudanças nas percepções dos envolvidos. Traz conforto e descontração. Reafirmando a importância das contações para indivíduos que passam por processo de internação.

Na terceira etapa das entrevistas "Efeito da contação no emocional dos pacientes" constituída de duas questões que visam identificar se as contações de histórias geram mudanças de humor e se têm efeitos terapêuticos nos pacientes.

Contador (a) 1: "Sim, sim! Tem pacientes que mesmo não conseguindo, mesmo entubado, eles tentar falar "olha a gente espera vocês na próxima semana." Eu já presenciei crianças com deficiências mentais que, tipo assim, gritava o tempo todo quando a gente contava história, e quando a gente chegava. Porque assim, a gente geralmente conta pra uma turminha assim né, que a gente tem uma visibilidade melhor, depois a gente vai em cada criança e conta uma história. Aí, eu lembro que essa criança, ela gritava o tempo todo na história. A gente achava "nossa ela não deve tá gostando nada né", e daí quando a gente chega nela, ela começa a rir sabe, ela fique quietinha o tempo todo ouvindo a história assim com atenção e ela estampa um sorriso muito lindo no rosto, sabe! Então, fica nítido pra gente que ela esperou aquele momento, ela tava ansiosa pela nossa chegada sabe, pela nossa história, então eu acho que essa história tem um efeito muito positivo na melhora dos pacientes"

Contador (a) 2: "Sim sim! Tem uma mudança muito grande, porque eles riem, eles batem palma. Vários ficam tão agradecidos que eles chegam a bater palmas pra gente como se fosse um espetáculo e ficam agradecidos, eles mesmos agradecem muito ao fato da gente tá ali, então melhora o humor. Lógico que entra as vezes um ou outro que não têm essa receptividade, uma coisa normal né, mas a grande maioria melhoram sim o humor"

Contador (a) 3: "Com certeza é... poderia descrever algum? Teve um dia que eu estava presente né e fui contar histórias, a moça ela não era nem a paciente ela era a acompanhante, a gente entrou conversou, deu boa tarde, ela praticamente nem respondeu, a gente falou que tava ali pra contar histórias, se a gente podia contar histórias, a paciente disse que sim ela continuou sem dar atenção e depois que a gente leu a história aí ela falou assim "nossa essa história era tudo que eu precisava ouvir hoje". Então, ela mudou totalmente o humor dela, conversou, falou sobre a história.... Então acho que muda mesmo!".

Respostas a respeito dos efeitos terapêuticos:

Contador (a) 3: "Eu acho que terapêutico assim, acho que tem no fato de acalmar o paciente, de levar pra ela alguma talvez uma esperança, alguns que conseguem internalizar mais a história, acho que pra eles é importante. Acho eles conseguem sim manter esse estado durante a leitura"

Enfermeira: "Cem por cento sim, porque contar história muda um pouco do emocional do comportamento do paciente, desestressa. A gente sabe que o stress é um dos fatores de risco pra várias doenças e o fato de desestressar, de deixar o paciente mais calmo, mais tranquilo até mesmo pra ele aceitar o tratamento dele, pra ele aceitar uma medicação que vai vir. Ele ter essa visualização de que ele vai melhorar, de que vai sair daqui, então tudo isso com certeza influencia. Então, acredito sim! As contações de história têm efeito terapêutico porque ela traz um brilho a mais para terapia, traz um olhar, traz um cuidado, uma atenção e tira sim o stress. Prende a atenção, tira o estresse e é isso"

Técnica em Enfermagem: "A hospitalização acaba quanto mais humanizada e conseqüentemente acaba contribuindo no processo terapêutico. Proporcionando prazer, conforto e contribui para o bem-estar físico e mental dos pacientes"

Os respondentes consideram que as contações têm efeitos terapêuticos que mudam o humor dos pacientes de uma forma positiva. As afirmações têm enfoque maior no que se diz respeito à alegria que os pacientes demonstram e na melhoria do ambiente em que os pacientes estão inseridos. Para os entrevistados é perceptível os efeitos que as contações têm no apoio ao tratamento dos pacientes.

As mudanças no emocional dos pacientes e os efeitos terapêuticos das contações são validados pelos estudos de Bussato (2011), Café (200), Caldin (2001), que definem os conceitos e métodos das contações e dos efeitos benéficos que a leitura e diálogo exercem sobre as pessoas, principalmente em situações de sofrimento. Caldin (2009), também expressa que os textos ficcionais têm grande poder terapêutico, textos esses utilizados pelo GCH. Histórias que incentivam o diálogo e a interação entre os pacientes, técnicas que são aplicadas na biblioterapia.

Na quarta e última etapa das entrevistas "Perguntas extras aos contadores" constituída de três questões voltadas para as percepções que os voluntários têm em relação as contações e o trabalho que realizam. Se houve casos de *feedbacks* dos pacientes a respeito das contações, se o trabalho realizado traz benefícios para os próprios pacientes e como se sentem ao realizá-lo.

Contador (a) 2: "Sim sim, já teve sim, porque já aconteceu de tá tendo um conflito, uma briga entre um pai que era o paciente e o filho que estava visitando. Nós

entramos bem na hora que eles estavam discutindo e a história foi de encontro ao conflito que eles estavam tendo, aí foi uma coisa assim muito interessante, porque acabou que a gente entrar e se apresentar, eles tiveram que cessar a briga. Quando a gente contou a história eles se emocionaram, choraram porque o assunto foi de encontro ao problema que eles estavam discutindo. Então, foi interessante! Já teve pacientes que comentaram que a história fazia parte da vivência dele ou que de alguma forma eles passaram por aquela situação. Então, é legal porque eles se identificam na história e é bem legal isso"

Contador (a) 3: "Com certeza, antes dos... de quem tá ouvindo a história nós que estamos lendo. Nós somos os primeiros a serem beneficiados, os primeiros a pensar sobre a história os primeiros a serem tocados, os primeiros a serem, a fazerem a reflexão sobre a história então com certeza"

Contador (a) 2: "Ah eu me sinto, não vou dizer assim importante, mas eu me sinto grata de poder participar desse trabalho. Eu acho que esse trabalho é uma coisa tão simples que é investido tão pouco pro bem que faz. Tanto pra eles quanto pra gente, eu super apoio esse trabalho e ele faz bem pra todo mundo. Tem um custo quase que zero, só que a gente precisa ir ali é só. Dá amor mesmo, de atenção para com o outro e são tão poucas horas né, passa tão rápido que é maravilhoso"

De modo geral, os pacientes externalizam que em determinados momentos as histórias tiveram efeitos significativos durante seu tempo de internação. O *feedback* para com os contadores incentiva o grupo a continuar com o trabalho, e os próprios contadores afirmam que os primeiros a sentirem os efeitos positivos das contações são eles mesmos. Se sentem felizes, realizados e agradecidos pelo trabalho que realizam.

Pode-se observar que o contexto das respostas dos entrevistados evidencia os efeitos terapêuticos que a contação de história tem nos pacientes internados no hospital. Todo o processo de contação, de alguma forma, traz mudanças perceptíveis no humor dos pacientes, ratificando os conceitos da revisão de literatura.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo possibilitou verificar se a contação de histórias tem efeitos biblioterapêuticos em pacientes em processo de internação a partir da experiência com o Grupo Contadores de Histórias atuante no Hospital de Base do Distrito Federal. Uma reflexão acerca dos benefícios e efeitos das contações no humor dos pacientes, permitiu também obter diferentes pontos de vistas a respeito das contações a partir das perspectivas de sujeitos envolvidos com os pacientes.

O primeiro objetivo específico, “compreender como funciona a contação de histórias no Grupo de Contação de Histórias (GCH) atuante no HBDF”, foi alcançado como pode ser ilustrado no tópico 2.6 e 2.6.1 da revisão de literatura, onde o texto abrange todo o contexto do grupo de contação de histórias. Explica como acontece o processo de contação realizado pelo GCH, suas características e métodos. Também é possível ilustrar o OE1 nas etapas 1 e 2 da entrevista, a partir das respostas dos contadores a respeito do trabalho realizado pelo grupo.

O segundo objetivo específico, “identificar os efeitos da Contação de histórias”, é ilustrado a partir da revisão de literatura no tópico 2.6 e 2.6.2 onde é mostrado que o corpo de funcionários do HBDF entende o valor e a importância da atuação do GCH e os efeitos das histórias contadas para os pacientes. Os tópicos das análises de dados 3.5 e 3.6 relacionados à observação feita pela pesquisadora explicam como as contações são sentidas e recebidas pelos pacientes.

O terceiro objetivo específico, “identificar os efeitos da Biblioterapia”, é alcançado no tópico 2.4.2 da revisão de literatura, no qual são elucidados os efeitos gerados com a aplicação da biblioterapia em pacientes hospitalizados. Também na etapa 1 da entrevista, a partir da questão sobre “as concepções do conceito da biblioterapia” foi possível identificar, por meio das percepções dos entrevistados, que as contações de histórias geram os mesmos efeitos da biblioterapia evidenciados no tópico 2.4.2, reafirmando assim o OE2.

O quarto objetivo específico, “comparar os métodos utilizados pelo CGH do HBDF e os métodos da aplicabilidade da Biblioterapia”, é alcançado por meio do quadro comparativo no tópico 2.4.1, onde é feita uma comparação entre os métodos de contação utilizados pelo GCH e os métodos de aplicabilidade da biblioterapia. A partir desse quadro foi possível verificar a semelhança entre a contação de histórias

e a biblioterapia no que se diz respeito às suas aplicações com os pacientes do HBDF. Com as análises das observações do tópico 3.6 e das respostas dos entrevistados a respeito da atuação do GCH, foi possível ratificar a semelhança entre as contações e a biblioterapia.

Portanto, esses objetivos específicos foram fundamentais para conseguir alcançar o objetivo geral, “verificar se a contação de histórias tem efeitos biblioterapêuticos em pacientes do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF)”. Tratando-se ainda do OG, as análises das observações dos tópicos 3.5, 3.6, 3.7 e 3.8 afirmam que as contações geram efeitos biblioterapêuticos nos pacientes.

Corroborando a afirmativa supracitada, as etapas 2, 3 e 4 das entrevistas tinham como foco evidenciar a atuação do grupo, o efeito da contação no emocional dos pacientes e as concepções dos contadores em relação ao trabalho que realizam. Tais questões asseguraram que o trabalho realizado pelo GCH tem importância para os pacientes do HBDF e que os efeitos das contações são positivos e benéficos. Fato esse que enfatiza o objetivo geral proposto nesse trabalho, de que as contações de histórias têm sim efeito biblioterapêuticos nos pacientes do HBDF.

Após toda a contextualização e análises dos dados, foi possível verificar que a contação de histórias realizada pelo GCH tem efeitos biblioterapêuticos nos pacientes do HBDF. As contações oferecem aos pacientes conforto, diversão, alegria, distração, interação, dentre outros, afirmando os vários significados que a biblioterapia tem. Elas geram modificações na percepção dos indivíduos e auxiliando na diminuição dos sentimentos negativos gerados pelo processo de internação, sendo uma contribuição terapêutica.

O processo da contação de histórias possibilita aos pacientes a fuga da realidade, a interação e diálogo com pessoas que passam pela mesma situação e com pessoas que entendem a sua atual condição, permitindo a criação de empatia e amorosidade. A partir deste trabalho foi possível verificar os efeitos mais simbólicos expressos pela Biblioterapia tendo resultados significativos a partir das contações de histórias realizadas pelo GCH nos pacientes e também nos indivíduos a eles relacionados.

A partir das observações realizadas pela pesquisadora foi possível constatar os efeitos das contações nos pacientes e as mudanças de humor, os gestos e palavras expressas pelos pacientes foram fatores primordiais para tal averiguação. O contato direto com o cotidiano do grupo e dos pacientes permitiu inserção profunda no ambiente pesquisado, gerando dados significativos para a constatação do objetivo de pesquisa.

As entrevistas com os sujeitos que convivem com os pacientes e participam de forma direta e indireta das contações e conhecem o trabalho realizado pelo GCH, possibilitou ratificar os resultados obtidos. A partir das respostas dos entrevistados, foi possível confirmar as mudanças observadas nos pacientes oriundas das contações.

Dada a importância do tema e os efeitos dele resultantes, fica impossível não admitir o valor das contações para pessoas que passam por momentos de sofrimento. Torna-se necessária uma maior visibilidade e ampliação do trabalho realizado pelo grupo. Tanto a Biblioterapia quanto a contação de histórias são processos que merecem maior atenção de todos os envolvidos com a saúde. Tais técnicas podem ser expandidas para outras áreas além da área clínica.

Nesse sentido, a partir do estudo aqui apresentado, a utilização da contação de histórias como auxílio ao processo de internação permite a mudança de estado de espírito dos pacientes e também de todos ao seu redor. Por meio das reflexões acerca das histórias contadas é possível gerar sentimentos positivos e mudar o clima do ambiente em que o paciente está inserido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Maria Helena Hees. A aplicação da biblioterapia no processo de reintegração social. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 54-61, jul. 1982. Disponível em: <http://brapci.inf.br/_repositorio/2011/08/pdf_09e78c51e2_0018372.pdf>. Acesso em: 07 jul. 2018.

AMIN, Tereza Cristina Coury. **O paciente internado no hospital, a família e a equipe de saúde: redução de sofrimentos desnecessários**. 2001. 201 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências Sociais, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4596/2/552.pdf>>. Acesso em: 7 nov. 2017.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE BRASÍLIA (Brasília). Hospital de Base: um patrimônio da capital brasileira. **Médico em Dia**, Brasília, ano. XVI, n. 172, p.23-27, jun. 2017. Disponível em: <http://ambr.org.br/pdfs/med_172.pdf>. Acesso em: 04 mar. 2018.

BENEDETTI, Luciane Berto. **Biblioterapia para pacientes adultos internados em uma unidade hospitalar: uma proposta de humanização**. 2008. 32 f. Projeto de pesquisa (Especialização - Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde) Fundação Oswaldo Cruz, Porto Alegre, 2008. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/3213/2/Luciane.pdf>>. Acesso em: 09 jul. 2018

BRASIL. Lei Nº 5.899, de 03 de julho de 2017. Autoriza o Poder Executivo a instituir o Instituto Hospital de Base do Distrito Federal - IHBDF e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 03 de julho de 2017. Disponível em: <http://institutohospitaldebase.com/images/lei_5899_2017.pdf> Acesso em: 06. Abril. 2018.

_____. Projeto de lei 4186, de 11 de julho de 2012. Dispõe sobre o uso da biblioterapia nos hospitais públicos, contratados, conveniados e cadastrados do Sistema Único de Saúde – SUS. **Câmara dos Deputados**, Brasília, DF, 11 de jul. 2012. Disponível em: <http://camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=551578>. Acesso em: 25. março. 2018.

BUENO, Silvana Beatriz. Utilização de recursos informacionais na educação. **Perspectivas e Ciência da Informação**. Belo Horizonte, v. 14, n. 1, jan./abr. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-99362009000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03. jun. 2018.

BUSSATO, Cléo. **A arte de contar histórias no século XXI**. Petrópolis: Vozes, 2011.

CAFÉ, Ângela Barcellos. **Dos contadores de histórias e das histórias dos contadores**. 2000. 104 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2000. Disponível em:

<http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/275420/1/Cafe_AngelaBarcellos_M.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2018.

CALDIN, Clarice Fortkamp. A leitura como função terapêutica: biblioterapia. **Encontros Bibli: Revista eletrônica de Biblioteconomia e Ciência da Informação**. Florianópolis, v. 6, n.12, p. 32-44, 2001. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/1518-2924.2001v6n12p32/5200>>. Acesso em: 27 maio 2018.

_____. **Leitura e Terapia**. 2009. 2016 f. Tese (Doutorado em literatura) - Curso de Literatura, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/92575/263775.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 09 jul. 2018.

CALHEIROS, Maria Isabel Fernandes et al. Anjos do hupaa: a atuação biblioterapêutica de contadores de histórias no setor pediátrico de hospital de ensino e assistência. **Gep News**, Maceió: GEP- HUPAA-UFAL-EBSRH, v. 1, n. 3, p. 28-31, jul./set. 2017. Disponível em: <<http://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/3499/2542>> Acesso em: 11. set. 2017

CASTRO, Rachel; PINHEIRO, Edna. Biblioterapia para idosos: o que fica e o que significa. **Biblionline**, João Pessoa, v. 1, n. 2, 2005. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/biblio/article/viewFile/586/424>> Acesso em: 08. Abril. 2018.

CAVALLARI, Vania Maria. A imagem corporal do contador de histórias. In: Tierno, Giuliano (Org). **A arte de contar histórias: abordagens poéticas, literárias e performáticas**. São Paulo: Ícone, 2010. p. 14-29.

COSTA, Maria Eugenia Belezak. et al. **Desenvolvimento de equipes**. Rio de Janeiro, Editora FGV, 2009.

CRESEWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CUNHA, Murilo Bastos da; CAVALCANTI, Cordélia Robalinho de Oliveira. **Dicionário de biblioteconomia e arquivologia**. Brasília: Briquet de Lemos, 2008.

FARIAS, Carlos Aldemir. Contar histórias é alimentar a humanidade da humanidade. In: Pietro, Benita (Org). **Contadores de Histórias: um exercício para muitas vozes**. Rio de Janeiro: Prieto Produções Artísticas, 2011, p. 18-22. Disponível em: <https://issuu.com/prietoproducoes/docs/00livro_contadoresdehistorias>. Acesso em: 01 de abr. 2018.

FERREIRA, Daniele Thiago. Biblioterapia: uma prática para o desenvolvimento pessoal. **Revista Educação Temática Digital**, Campinas, v. 4, n. 2, p: 35-47, jun., 2003. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/620>>. Acesso em: 03 mar. 2018

FONSECA, Humberto Lucena Pereira da; CUNHA JUNIOR, Luiz Arnaldo Pereira da. O Instituto Hospital de Base do Distrito Federal: um novo paradigma de saúde para o distrito federal e o Brasil. In: CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 5., 2017, Brasília. **Painel...** Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Estado da Administração, 2017, p. 1-20. Disponível em: <http://consad.org.br/wp-content/uploads/2017/05/Painel-37_03.pdf>. Acesso em: 09 mar. 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

GUEDES, Mariana Giuberti. **A biblioterapia na realidade bibliotecária no Brasil: a mediação da informação**. 2013. 189 f. Monografia (Graduação) - Curso de Biblioteconomia, Faculdade de Ciência da Informação, Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.repositorio.unb.br/bitstream/10482/13659/1/2013_MarianaGiubertiGuedes.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2017.

KAPLAN, Harold I., SADOCK, Benjamin J., org. Trad. José Octávio de Aguiar Abreu, Dayse Batista. **Compêndio de psicoterapia de grupo**. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

KAUARK, F; MANHÃES, F.C. ; MEDEIROS, C. H. **Metodologia da pesquisa: guia Prático**. Itabuna: Via Litterrarium, 2010.

MADEIRA, Fabyola Lima. Grupo contadores de história: biblioterapia com amor. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE BIBLIOTECONOMIA, DOCUMENTAÇÃO E CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 27., 2017, Fortaleza. **Anais...** Fortaleza: Federação Brasileira de Associações de Bibliotecários, 2017. Disponível em: <<https://portal.febab.org.br/anais/article/view/1705/1706>>. Acesso em: 03 fev. 2018.

MAINARDES, Rita de Cássia M. **A arte de contar histórias: uma estratégia para a formação de leitores**. Dia-a-dia Educação – Portal Educacional do Estado do Paraná. 2008. Disponível em: <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/338-4.pdf>>. Acesso em: 05 abril. 2018

MARCONI, Maria de Agrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 346 p.

MARTINS, Gilberto de Andrade; THEÓPHILO, Carlos Renato. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MATEUS, Ana do Nascimento Biluca et al. A importância da contação de história como prática educativa na educação infantil. **Pedagogia em Ação**, Belo Horizonte, v. 5, n. 1, p. 54-69, 2013. Disponível em: <<http://200.229.32.55/index.php/pedagogiacao/article/view/8477/7227>>. Acesso em: 29 mar. 2018.

OLIVEIRA, Maria Helena Mourão Alves de. Funções da leitura para estudantes de graduação. **Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia**, Campinas, v. 1, n. 1, p. 61-68, 1996. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85571996000100009>. Acesso em: 7 maio 2018.

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

RAMOS, Ana Cláudia. **Contação de Histórias: um caminho para a formação de leitores?**. 2011. 133 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Londrina, Paraná, 2011. Disponível em: <http://www.uel.br/pos/mestrededu/images/stories/downloads/dissertacoes/2011/2011_-_RAMOS_Ana_Claudia.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2018.

RIBEIRO, Gizele. BIBLIOTERAPIA: uma proposta para adolescentes internados em enfermarias de hospitais públicos. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, v. 3, n. 2, p.112-126, jan/jun. 2006. Quadrimestral. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/2048/2178>>. Acesso em: 29 mar. 2018.

SANTOS, Andréa Pereira dos; RAMOS, Rubem Borges Teixeira; SOUSA, Thais Caroline Silva. Biblioterapia: estudo comparativo das práticas biblioterápicas brasileiras e norte-americanas. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p.1-15, abr. 2017. Bimestral. Disponível em: <<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1072>>. Acesso em: 07 jul. 2018.

SEITZ, Eva Maria. **Biblioterapia: uma experiência com pacientes internados em clínica médica**. 2006. 79 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Cortez, 2007

SISTO, Celso. **Textos e pretextos sobre a arte de contar histórias**. Chapecó: Argos, 2001.

TEIXEIRA, Patricia Rendel Nunes. **O papel da contação de histórias como biblioterapia: a experiência do projeto "Histórias na Creche" do núcleo da hora do conto - FABICO/UFRGS na creche da instituição Amigo Germano, em Porto Alegre- RS**. 2004. 81 f. Monografia (Graduação) - Curso de Biblioteconomia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/18922/000457369.pdf?>>. Acesso em: 09 jul. 2018.

APÊNDICE A – Roteiro das entrevistas



Universidade de Brasília

Concepções acerca do conceito	1. Na sua concepção, o que significa biblioterapia?
Atuação do grupo	2- Levando em conta o modo de contar histórias, como você avalia o trabalho realizado pelo grupo? (ruim, regular, bom, ótimo). Por quê? 3- Na sua concepção, você considera que o trabalho realizado pelo grupo tem alguma importância para o tratamento dos pacientes.
Efeito da contação no emocional dos pacientes	4- É possível notar alguma mudança no humor dos pacientes após as contações de histórias? Poderia descrever alguma? 5- Você considera que as contações de histórias têm efeitos terapêuticos nos pacientes?

Perguntas extras aos contadores

- 1- No seu tempo de atuação no grupo, já houve casos de pacientes que deram algum “relato sobre as contações” que te marcou de alguma forma?
- 2- Você considera que as contações trazem benefícios para os próprios contadores?
- 3- Para você, qual a importância do trabalho que você realiza e como você se sente ao realiza-lo.

Apêndice B – Ficha de observação utilizada nas contações de histórias



Universidade de Brasília

As observações foram feitas antes, durante e após as contações.

Protocolo orientador para as observações em relação às contações			
	Antes	Durante	Após
Recepção à entrada do grupo nos quartos	X		
Interação com os membros	X	X	X
Mudanças de humor	X	X	X
Comentários e depoimentos sobre as contações			X
Agradecimentos e despedidas			X

APÊNDICE C – Questionário

A contação de história como fator Biblioterapêutico

Este formulário é uma pesquisa para o trabalho de conclusão de curso de Biblioteconomia da Universidade de Brasília



1. Você acredita que a leitura tem alguma função terapêutica?
2. Para você, o que significa a palavra “Biblioterapia”?

Atuação do grupo

3. Como é a interação dos membros com os pacientes?
4. Como você avalia o trabalho realizado pelo grupo?

Visão sobre as contações

5. O caráter motivacional das histórias tem relevância para a atual situação dos pacientes? Informe sua visão sobre como o grupo realiza o trabalho junto aos pacientes

Efeito da contação no emocional dos pacientes



6. É possível notar alguma mudança no humor dos pacientes após as contações? Poderia descrever tais mudanças?
7. Você considera que as contações tem efeitos terapêuticos nos pacientes?

Perguntas extras

Perguntas opcionais em relação às experiências vividas pelos contadores

8. No seu tempo de atuação no grupo, já houve casos de pacientes que deram algum “depoimento”, “relato”, em especial? Descreva-o.
9. Você considera que as contações trazem benefícios para os próprios voluntários?
10. Como você se sente ao realizar esse trabalho?

Apêndice D – Termo de autorização

Apêndice D



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu angela maria T Cabral Coordenadora do Grupo Contadores de Histórias do Hospital de Base do Distrito Federal, **aceito** receber a graduanda **Thays Bezerra Dias**, da Universidade de Brasília (UnB), para desenvolver as atividades de pesquisa que subsidiará a elaboração da monografia "**Contação de histórias como fator biblioterapêutico: estudo de caso no Hospital de Base do Distrito Federal**" para a obtenção de grau de bacharel em Biblioteconomia.

Brasília, 20 de julho de 2017.

angela maria Teixeira Cabral

Diretora

Apêndice E – Termo de compromisso

Apêndice E



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

TERMO DE COMPROMISSO

Sra. Diretora,

Eu, Thays Bezerra Dias, aluna regularmente matriculada no curso de Biblioteconomia da Universidade de Brasília (UnB) com o número de matrícula 140032410 e sob orientação da Professora Dr^a. Ivette Kafure; solicito apoio deste grupo de contadores para desenvolvimento da pesquisa de graduação **“A contação de histórias como fator biblioterapêutico: estudo de caso no Hospital de Base do Distrito Federal”**. Comprometo-me a socializar com os membros desta equipe, bem como os demais membros dessa comunidade, a realizar as atividades propostas e colaborar de todas as formas possíveis. Ao fim desta pesquisa proponho-me a revelar os dados e resultados obtidos.

Brasília, 20 de Julho de 2017.

Thays Bezerra Dias
Thays Bezerra Dias - UnB

Apêndice F – Transcrição das entrevistas



Universidade de Brasília

Questão 01 - Na sua concepção, o que significa biblioterapia?

Contador (a) 1: Eu não sei nada sobre esse termo, biblioterapia eu acho que é... é o modo de você tentar... biblioterapia é muito difícil... eu imagino que seja você ensinar alguma coisa através das histórias que você conta, é um aprendizado que você passa através das histórias que faz melhorar a vida da pessoa.

Contador (a) 2: Eu vou ser bem sincera, eu até desconhecida essa palavra e pra mim... bom deve tá envolvida esse trabalho que a gente faz que é a contação de história eu acho que ela tem um recibo maravilhoso não só pra quem recebe que são os pacientes e pra quem tá contando porque a cada contação é um aprendizado muito grande para ambos, muito positivo.

Contador (a) 3: Eu acho que é a terapia através do livro, através da leitura o livro da... eu acho que é isso.

Professor (a): Cara eu acho muito legal esse trabalho de vocês, eu acho que faz a diferença porque as crianças as vezes elas gostam muito de historinha, aqui na escolinha a gente brinca muito com eles, conta histórias a gente tem diversos livros também e assim, a gente vê a importância da história, eu como professora principalmente porque assim a área da gente da educação e a gente quer cada vez mais incentivar os meninos a lerem porque hoje em dia tá difícil com a concorrência com o computador, então assim é difícil uma criança que goste de ler e aqui muitas vezes eles não tem acesso a internet, mesmo a classe menos privilegiada hoje em dia já tem acesso a internet, então aí com aqui não pega wi-fi e tal, eles ficam mais ociosos então o que eles tem pra fazer, eles vem pra escolinha e o que a gente costuma mandar pros quartos livros e o que vocês vem e reforçam justamente isso, a leitura o tanto que é divertido você ouvir uma história poder usar usa imaginação que é muito mais legal até do que ver um filme.

Enfermeiro (a): Bom, o termo pra mim não é comum né, não tá na minha rotina, mas acredito que seja terapia, tratamento utilizando livros né, então o que significa pra mim eu acredito que tudo que é voltado pra humanizar um tratamento é válido, então não sei se biblioterapia está relacionada a contar histórias né, a ler mas tudo aquilo traz um diferencial, traz o lúdico ainda mais em tratamentos pra criança, é válido é promissor então é super importante incentivar na rede pública e privada a biblioterapia, pra mim é um incentivo que vale muito a pena, tanto porque as crianças no caso da pediatria elas sentem um ambiente mais acolhedor que o ambiente hospitalar um pouco frio é um ambiente de certa forma de dores, mas a biblioterapia acho que traz o lúdico traz a desastalização da criança.

Técnico (a) de enfermagem: Atividades selecionadas envolvendo materiais de leitura para problemas emocionais e outros, como terapias, processo de cura e recuperação.

Questão - 02- Levando em conta o modo de contar histórias, como você avalia o trabalho realizado pelo grupo? (ruim, regular, bom, ótimo). Por quê?

Contador (a) 1: Olha na minha concepção eu acho que o trabalho é um trabalho muito bom, por que as crianças elas recebem bem, elas ficam felizes, elas ficam motivadas quando a gente conta as historinhas pra elas e é o momento que elas relaxam é o momento que elas saem daquele stress do hospital e elas sentem a nossa energia então é o momento que a gente consegue tirar elas daquele stress do hospital daquela tristeza daquele momento ruim e a gente eleva elas pra um nível assim de energia melhor então acho que assim um bom.

Contador (a) 2: Eu acho que o trabalho é bom porque não existe uma preparação pras pessoas estarem ali e eu acho que poderia ser assim até uma exigência na forma de contar, a entonação, é a gente mudar as vozes, então assim as pessoas vão simplesmente com a boa vontade, mas se houvesse um treinamento algo apropriado seria muito melhor.

Contador (a) 3: Eu acho que é bom, porque muita gente ainda não tem o nós todos né, eu acho que a maioria não tem ainda essa prática da contação de

histórias, que eu acho que a contação de histórias é mais do que ler histórias, você tem que passar emoção você tem que passar... tudo que é história tá mostrando você tem que passar através da leitura e eu acho que a gente ainda não conseguiu chegar nesse ponto não, mas a gente consegue levar o... alcançar um objetivo aí.

Professor (a): Muito bom, eu gosto demais vocês falam vocês fazem gestos, vocês fazem a gente vivenciar eu adoro ouvir a história de vocês.

Enfermeiro (a): Bom eu acredito que é ótimo, o trabalho que é realizado pelos voluntários tanto pra contar histórias como pra vim doar brinquedos, pra tudo porque traz uma energia diferente, a energia de quem tá trabalhando é outra, é você tá ali pra cumprir tarefas pra cumprir suas atividades pra no caso se colocar como alguém que vai trazer orientações, instruções para a mãe para o acompanhante, para o paciente e no caso de voluntários eles veem como outra perspectiva, como uma perspectiva mais alegre, mais generosa com um ouvir mais preciso porque aqui a gente acaba que não tem tanto tempo pra ficar ouvindo a parte psicológica ou dando atenção então trazer o ser humano pra comunicar com outro ser humano isso é super importante, alivia stress a pessoa sente mais segura, se sente vista se sente humana se sente mais tocada se sente vista né, então o grupo é importante tanto para contar história quanto pra fazer visitas até mesmo pra sentar pra conversar, é super interessante até porque tem muitos pacientes que vem de fora, muitos pacientes crônicos que tem muito tempo de internação então os familiares longe as preocupações em casa as vezes tem filho em casa, filho doente em casa, filho doente aqui no hospital internado, e vim uma pessoa sentar e conversar ou contar história ou então pra própria criança né a criança sente mais infantil se sente... meu ponto de vista é que as crianças aqui que tem muito tempo de internação eles amadurecem muito rápido então elas perdem um pouco daquele brilho daquela idade, então criança seis meses de internação, três meses de internação então perde um pouquinho do tempo de brincar, do tempo de correr, do tempo de explorar e o contar histórias traz isso né, traz essa familiaridade com o infante juvenil com a questão infantil.

Técnico (a) de enfermagem: Ótimo! Por que as narrativas têm o poder de gerar modificações na vida das pessoas, dos pacientes... Ajuda a visualizar novos horizontes, emoção e desempenhos enérgicos para sua recuperação.

Questão 03 - Na sua concepção, você considera que o trabalho realizado pelo grupo tem alguma importância para o tratamento dos pacientes?

Contador (a) 1: Assim eu acredito que é... tem o benefício porque muitas assim... a ciência já comprovou né, que tem algumas doenças que elas tem, alguma que é interessante você ter a uma energia diferente né, positiva né, porque quando você tá muito triste você é muito difícil você melhorar porque tem a questão da... Sim porque nós mudamos a energia das pessoas entendeu? Porque nós entramos no ambiente em que as pessoas estão tristes, em que as crianças estão estressadas com o ambiente né, porque elas não podem brincar, porque elas não podem interagir. Os adultos também, eles estão num ambiente triste, um ambiente de hospital e com a nossa presença nós animamos o pessoal e a energia muda as pessoas. Ao final elas podem interagir né, elas podem conversar sobre a história então a energia vai mudando as pessoas, vão tendo consciência de que a gente pode ser, a gente pode mudar né. Assim as histórias, elas tem um cunho de ensinamento de alguma coisa, de alguma... sempre tem uma moral né, enfim... então ela sempre explica alguma coisa pra vida, então as pessoas elas conseguem ter essa visão geral do mundo assim sabe, então tipo assim, ela tá triste e você chega com uma história e ela raciocina sobre aquela história, ela reflete sobre a sua vida ela pode se colocar na história e eu acho que ela consegue assim abrir os horizontes entendeu, ela consegue enxergar o mundo sobre um outro prisma então isso faz com que ela amplie assim os seus horizontes e ela consiga, assim passar pra uma etapa mais feliz assim, ela vibra com as histórias.

Contador (a) 2: Eu tenho plena convicção que sim, porque por experiência própria quando a gente adentra algum quarto as vezes a pessoa tá angustiada ou a pessoa tá com dor e acabar que no momento que a gente tá contando a história, que tá conversando com eles, eles esquecem. Então, de alguma forma alivia até as dores dele e dá um ânimo deles continuarem lutando pra ficarem

bons, principalmente se a mensagem que sempre são mensagens positivas vai de acordo com alguma coisa que eles estão passando no momento então eu acredito sim que auxilia

Contador (a) 3: Acredito que sim, e acredito pelas é... as vezes algumas reações né dos pacientes, como eles interagem, como eles se colocam dentro de muitas histórias, com aquele que muitas histórias dizem coisas pra eles, leva eles a uma é... algum fato que já aconteceu na vida deles, acho que leva reflexão.

Professor (a): Com certeza, além da parte pedagógica que é assim vocês ajudam a incentivar a leitura e a ouvir e imaginar, eu acho que toda vez que você sai um pouquinho do ambiente hospitalar quando você tá ouvindo uma história, você tá pensando naquilo você viaja você não fica no mesmo lugar, então com isso ajuda pra caramba né, você sai do momento é igual quando eles vem pra cá, você sai daqueles momentos daquele contexto você esquece que você tá no hospital.

Enfermeiro (a): Crucial como já explorei nas questões anteriores, é crucial porque humanizar o tratamento então acho que seria a palavra-chave, humanizar o tratamento, humanização.

Técnico (a) de enfermagem: É de fundamental importância! Pois podem encontrar meios benéficos para auxiliar e combater os obstáculos que surgem na jornada hospitalar.

Questão 04 - É possível notar alguma mudança no humor dos pacientes após as contações de histórias? Poderia descrever alguma?

Contador (a) 1: Sim, sim! Tem pacientes que mesmo não conseguindo, mesmo entubado, eles tentar falar “olha a gente espera vocês na próxima semana.” Eu já presenciei crianças com deficiências mentais que, tipo assim, gritava o tempo todo quando a gente contava história, e quando a gente chegava. Porque assim, a gente geralmente conta pra uma turminha assim né, que a gente tem uma visibilidade melhor, depois a gente vai em cada criança e conta uma história. Aí eu lembro que essa criança, ela gritava o tempo todo na história. A gente achava “nossa ela não deve tá gostando nada né”, e daí quando a gente chega nela, ela começa a rir sabe, ela fique quietinha o tempo

todo ouvindo a história assim com atenção e ela estampa um sorriso muito lindo no rosto, sabe! Então, fica nítido pra gente que ela esperou aquele momento, ela tava ansiosa pela nossa chegada sabe, pela nossa história, então eu acho que essa história tem um efeito muito positivo na melhora dos pacientes.

Contador (a) 2: Sim sim! Tem uma mudança muito grande, porque eles riem, eles batem palma. Vários ficam tão agradecidos que eles chegam a bater palmas pra gente como se fosse um espetáculo e ficam agradecidos, eles mesmos agradecem muito ao fato da gente tá ali, então melhora o humor. Lógico que entra as vezes um ou outro que não têm essa receptividade, uma coisa normal né, mas a grande maioria melhoram sim o humor.

Contador (a) 3: Com certeza é... poderia descrever algum? Teve um dia que eu estava presente né e fui contar histórias, a moça ela não era nem a paciente ela era a acompanhante, a gente entrou conversou, deu boa tarde, ela praticamente nem respondeu, a gente falou que tava ali pra contar histórias, se a gente podia contar histórias, a paciente disse que sim ela continuou sem dar atenção e depois que a gente leu a história aí ela falou assim “nossa essa história era tudo que eu precisava ouvir hoje”, então aí ela mudou totalmente o humor dela, conversou falou sobre a história, então acho que muda mesmo.

Professor (a): Sim, eles gostam tem vezes que vocês saem daqui e a gente pede pra eles recontarem o que eles entenderam da história, eles adoram isso, eles ficam mais alegriños e tal, mais animados e querendo ler mais que é importantíssimo.

Enfermeiro (a): Com certeza né, acho que só de você chegar e trazer um colorido trazer uma mensagem de reflexão pra adultos no caso pras crianças uma mensagem lúdica uma mensagem... uma brincadeira, então com certeza muda o ambiente muda um pouquinho a rotina as vezes até a mãe tá um pouquinho estressada com a criança e a criança para ali e fica ouvindo vocês então, traz algo legal algo bom, então pra mim nessa resposta existe total mudança sim, acho que o som que você utiliza a entonação o modo de contar o modo como você vai prender a atenção da criança, então isso são todos os dons de contador de história né, então se ele vai vir com uma entonação diferente, com o modo de contar o modo de interagir de comunicar diferente e prende a atenção da criança com certeza ali já ganhou já teve efeito.

Técnico (a) de enfermagem: Sim, por que proporciona ao paciente momentos de alegria, descontração e lazer por meio da leitura.

Questão 05 - Você considera que as contações de histórias têm efeitos terapêuticos nos pacientes?

Contador (a) 1: Sim muito, muito mesmo, porque tem muitos pacientes que eles começam a refletir sobre suas vidas e eles confirmam assim né, toda história tem uma moral e eles sempre confirmam a moral da história, eles acham que aquilo mesmo que muitos se confrontam com a realidade dos erros e assim eles expõe seu ponto de vista “nossa é isso mesmo”, “vocês tem razão essa história ela assim tem muito haver com minha vida”, então assim ele tem uma... a ação deles é bem positiva quanto a história.

Contador (a) 2: Sim acredito, eu só consigo ver coisas boas porque é como eu já até tinha né, respondido antes, no período que a gente tá eles esquecem do sofrimento que eles estão passando e alguns ficam até aguardando porque as vezes já tem meses que estão no hospital e já conhece o grupo e aí eles mesmo cobram... como se fossem um alívio pra eles então acho que terapeuticamente é positivo na melhora deles

Contador (a) 3: Eu acho que terapêutico assim, acho que tem no fato de acalmar o paciente, de levar pra ela alguma talvez uma esperança, alguns que conseguem internalizar mais a história, acho que pra eles é importante, acho eles conseguem sim manter esse estado durante a leitura.

Professor (a): Eles ficam mais felizes, eles ficam mais tranquilos, a gente trabalha até um pouco com eles a gente brinca com isso, perguntam da história eles tem as histórias preferidas, as vezes os que ficam mais tempo pedem pra repetir as histórias, então quer dizer que eles prestaram atenção que eles gravaram aquilo, que eles levaram aquilo pra casa, pra vida, as vezes os que vão e voltam né, isso acontece muito, lembra que eles pedem os livros preferidos.

Enfermeiro (a): Cem por cento sim, porque contar história muda um pouco do emocional do comportamento do paciente, desestressa. A gente sabe que o stress é um dos fatores de risco pra várias doenças e o fato de desestressar, de deixar o paciente mais calmo, mais tranquilo até mesmo pra ele aceitar o tratamento dele, pra ele aceitar uma medicação que vai vir. Ele ter essa visualização de que ele vai melhorar, de que vai sair daqui, então tudo isso com certeza influência. Então, acredito sim! As contações de história têm efeito terapêutico porque ela traz um brilho a mais para terapia, traz um olhar, traz um cuidado, uma atenção e tira sim o stress. Prende a atenção, tira o stress e é isso.

Técnico (a) de enfermagem: A hospitalização acaba quanto mais humanizada e consequentemente acaba contribuindo no processo terapêutico.

Proporcionando prazer, conforto e contribuem para o bem-estar físico e mental dos pacientes.

Perguntas extras aos contadores

Questão 01 - No seu tempo de atuação no grupo, já houve casos de pacientes que deram algum “relato sobre as contações” que te marcou de alguma forma?

Contador (a) 1: Sim, sempre quando a gente vai ao hospital contar uma história, sempre existe... geralmente tem alguma história que marca a gente porque as pessoas realmente elas veem nas histórias né e elas sentem essa a emoção das histórias, essas histórias tocam no coração delas, muitas pessoas mudam e a gente também a gente vê que a gente, a gente cada enfermaria que a gente passa a gente muda um pouquinho, a gente absorve um pouquinho daquela moral na história e isso é importante pra tanto pra ele quanto pra gente.

Contador (a) 2: Sim sim, já teve sim, porque já aconteceu de tá tendo um conflito, uma briga entre um pai que era o paciente e o filho que estava visitando. Nós entramos bem na hora que eles estavam discutindo e a história foi de encontro ao conflito que eles estavam tendo, aí foi uma coisa assim muito interessante, porque acabou que a gente entrar e se apresentar, eles tiveram que cessar a briga. Quando a gente contou a história eles se emocionaram, choraram porque o assunto foi de encontro ao problema que eles estavam discutindo. Então, foi interessante! Já teve pacientes que comentaram que a história fazia parte da vivência dele ou que de alguma forma eles passaram por aquela situação. Então, é legal porque eles se identificam na história e é bem legal isso.

Contador (a) 3: A gente tem muitos relatos de pacientes que gostam muito das histórias e acham que... tanto que as vezes elas até batem palmas porque a história é tão... ela marca tanto é tão importante traz alguma coisa pra eles, mas assim de algum paciente vir falar comigo nunca aconteceu, a gente tem as reações deles mas de alguém vir falar “nossa aquele dia sua história fez toda a diferença pra mim”, não comigo ainda não aconteceu.

Questão 02 - Você considera que as contações trazem benefícios para os próprios contadores?

Contador (a) 1: Sim, muito, muito, porque a medida que você vai passando de enfermaria pra enfermaria você vai absorvendo aquela história, aquela moral e com o passar do tempo quando você tem algum problema entendeu, na sua casa, no seu trabalho, você tenta absorver aquela moral entendeu, você tenta lembrar daquela história e tenta colocar ela na sua vida, você tenta tipo pensar como a personagem entendeu.

Contador (a) 2: Muito, muito, eu falo por experiência própria porque embora a gente esteja num ambiente né, que tem a dor que tem doença, que tem crianças é cada contação e um aprendizados diferentes, a gente sai de lá eu saio de lá renovada feliz pela oportunidade de ter tido esse contato e a cada mensagem por a gente repetir por vários quartos toda vez que você conta você vê algo diferente na mensagem, é um aprendizado constante todas as vidas lá, eu acho que o benefício é maior pra gente do que pra eles.

Contador (a) 3: Com certeza, antes dos... de quem tá ouvindo a história nós que estamos lendo, nós somos os primeiros a serem beneficiados, os primeiros a pensar sobre a história os primeiros a serem tocados, os primeiros a serem, a fazerem a reflexão sobre a história então com certeza.

Questão 03 - Para você, qual a importância do trabalho que você realiza e como se sente ao realizá-lo?

Contador (a) 1: Pra mim é muito importante, para mim primeiramente porque eu acho que assim, eu me sinto uma pessoa mais desprendida, uma pessoa mais descolada, porque eu saio da minha ignorância, da minha é... do meu mundo, entendeu, da minha... das minhas coisas e eu doou um pouco entendeu, e isso me faz uma pessoa melhor um ser humano melhor, mais completa eu acho que eu melhoro como ser humano.

Contador (a) 2: Ah eu me sinto, não vou dizer assim importante, mas eu me sinto grata de poder participar desse trabalho. Eu acho que esse trabalho é uma coisa tão simples que é investido tão pouco pro bem que faz. Tanto pra

eles quanto pra gente, eu super apoio esse trabalho e ele faz bem pra todo mundo. Tem um custo quase que zero, só que a gente precisa ir ali é só. Dá amor mesmo, de atenção para com o outro e são tão poucas horas né, passa tão rápido que é maravilhoso.

Contador (a) 3: Eu me sinto muito bem, as vezes até já falei com outras pessoas as vezes... como já tem sete anos que to aqui eu realmente to cansada, e muitos vezes eu to “não quero ir hoje, to cansada”, “não queria ir lá queria fazer outra coisa” e aí eu venho, venho porque eu tenho uma responsabilidade. Eu acho que o trabalho voluntário ele é voluntário, mas você tem um compromisso né, aí eu venho e quando chego aqui, faço história eu saio daqui diferente. Eu saio daqui revigorada falo assim “nossa como foi bom eu ter ido”, apesar da minha as vezes indisposição no dia assim mas eu faço pra mim faz diferença acho a importância é essa, essa importância aí você fala assim você tá fazendo o bem pro outro é muito clichê né, mas a importância do trabalho é você conseguir se colocar no lugar do outro sabe, você falar assim... “nossa” como a situação... tem situações tão difíceis que a gente nem imagina pelas quais as pessoas passam, quando você vai no hospital, principalmente no hospital é que você vê como situação difícil, é história de vida porque muitos contam as histórias de vida pra gente né, não só ali a parte médica deles ali mas histórias de vida o que acontece com a família e tal, alguns contam né a gente fala assim “nossa” é pra dar valor ao que a gente tem né, valor nas nossas conquistas né, então acho que a importância é essa é, a importância pra nós né e pro trabalho em si, é essa troca, essa... levar alguma coisa diferente, porque muita gente não tem nem a oportunidade de ler um livro de ver uma história e quando a gente leva acho que a gente pode abrir o mundo pra eles.