

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO – FAGED**

Marina Mendes da Silva

**Promoção da Compreensão Leitora e do Bem Estar de Crianças e
Adolescentes na Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre:
um estudo de caso através da aplicação do Programa Leitura e Encantamento**

Porto Alegre
2. Semestre
2023

Marina Mendes da Silva

Promoção da Compreensão Leitora e do Bem Estar de Crianças e Adolescentes na Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre:
um estudo de caso através da aplicação do Programa Leitura e Encantamento

Trabalho de Conclusão do Curso de Licenciatura em Pedagogia da Faculdade de Educação, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do Título de Licenciada em Pedagogia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Helena Vellinho
Curso

Porto Alegre
2. Semestre
2023

AGRADECIMENTOS

Quando eu tinha dez anos de idade, minha família mudou-se para uma nova cidade. Como forma de me incentivar a gostar da ideia da mudança, meus pais motivaram-me a conhecer a biblioteca pública, que ficava a poucas quadras de nossa nova casa. Não foi difícil me apaixonar por aquele espaço. Os livros sempre fizeram parte da minha vida e a isso agradeço imensamente os meus pais, Daniel e Luciane, que me apresentaram a magia da palavra escrita, lendo e relendo histórias infantis; e a minha irmã, Susana, que muito ouviu histórias lidas por mim. Agradeço a eles também o incentivo aos estudos, à oportunidade de me dedicar a essa tarefa árdua e à motivação para a atuação no espaço hospitalar.

Agradeço também ao meu companheiro, Rafael, que muito me incentivou a não desistir frente aos mais complexos desafios e até mesmo mudou-se de cidade, me trazendo junto, para que eu pudesse ter uma melhor qualidade de vida, afinal três horas diárias de ônibus eram extremamente cansativas. Para além da motivação, Rafael me deu a oportunidade de dedicar-me ao que amo, garantido que sempre houvesse café quente em minha xícara, comida gostosa na mesa, consolo nos dias ruins e muito amor em todos eles.

Aos meus sogros, que me oportunizaram estar perto da faculdade e do hospital, apoiando e incentivando minha trajetória de estudos desde o vestibular até a formatura – e o que vier depois dela.

Agradeço à minha orientadora, Helena Corso, por me incentivar a realizar a aplicação do seu programa em um ambiente tão diferente para aquele que fora planejado; pela paciência e por toda motivação para que esta pesquisa fosse realizada.

Em ordem cronológica, agradeço à professora Mariana Michalowski, quem primeiro me mostrou o trabalho realizado no 3º Leste, apresentando-me às profissionais responsáveis pelo Apoio Pedagógico e pela Sala de Recreação. Não poderia deixar de mencionar também o seu apoio e incentivo à essa pesquisa, tornando-a possível.

Sou, também, extremamente grata à (Isa)Bel Rossato e à Paula Eustáquio, por terem me permitido realizar o estágio curricular, de forma on-line, e, depois, o estágio não-obrigatório, de forma presencial, na Sala de Recreação do 3º Leste; por terem sido as primeiras a me mostrarem que a leitura no hospital é uma atividade possível, por terem me ensinado tanto sobre profissionalismo, atendimento humanizado e, principalmente, sobre parceria. Admiro muito o trabalho que é realizado neste espaço. Sou muito grata também à Érica, minha dupla, sempre disposta a embarcar comigo em ideias de trabalhos e disciplinas, por ser apoio nos dias ruins e por celebrar junto os dias bons, compartilhando as nossas vitórias. Obrigada pela tua amizade para além do 3º Leste.

Agradeço a cada criança e adolescente e às suas famílias por compartilharem comigo seus momentos de maior fragilidade, seus medos e suas dores, bem como suas alegrias e vitórias. Em especial, agradeço a A. e sua família, por aceitarem fazer parte da pesquisa, compartilhando do seu tempo comigo, para a realização das avaliações e intervenções. Obrigada por me ensinarem tanto, por serem um exemplo de resiliência e amor.

RESUMO

A leitura de textos narrativos, motivada pelas emoções, provoca a vivência de estados de bem estar, além do desenvolvimento cognitivo de crianças e adolescentes. Para que estes benefícios sejam adquiridos através da leitura, é necessário que esta seja feita de forma compreensiva. O principal objetivo deste estudo de caso é verificar a viabilidade e os resultados obtidos a partir da aplicação do Programa Leitura e Encantamento (LE) com um paciente da oncologia pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e a verificação de seu impacto sobre as habilidades de leitura e o bem estar da criança. Antes e depois da aplicação do Programa LE, foi realizada uma entrevista e aplicação de dois instrumentos de avaliação padronizados das competências leitoras. A comparação dos resultados do pré e do pós-teste demonstra a significativa evolução das habilidades de compreensão de leitura do paciente após a aplicação do Programa LE, assegurando os efeitos da biblioterapia e reforçando a necessidade de intervenções sistematizadas, no ambiente hospitalar, relacionadas à leitura.

Palavras-chave: Biblioterapia, Formação leitora, Compreensão leitora, Oncologia pediátrica, Transporte narrativo.

ABSTRACT

The act of reading narrative texts, motivated by emotions, induces an experience of well-being, in addition to the cognitive development of children and adolescents. Therefore, in order to acquire those benefits through reading, it must be done in a comprehensive manner. The main objective of this case study is to verify the feasibility and results obtained through the program *Leitura e Encantamento* (Reading and Enchantment – LE) with a pediatric oncology patient at Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) and verify its impact on reading skills and, consequently, well-being of the child. Before and after the application of the LE Program, an interview and application of two standardized assessment instruments for reading skills were carried out. The comparison of pre and post-test results demonstrates the significant evolution of the patient's reading comprehension skills after applying the LE Program, ensuring the effects of bibliotherapy and reinforcing the need for systematized interventions, in the hospital environment, related to reading.

Key-words: Bibliotherapy, Reader training, Reading comprehension, Pediatric oncology, Narrative transportation.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Sala de Recreação do 3º Leste.....	20
Figura 2 - Desenho colorido do Paciente A. em atividades do Programa LE (CORSO, 2022), a partir da leitura do livro Simbad (ZENAN, 2004).....	41
Figura 3 - Representação simples de um trecho do livro Simbad na Terra dos Gigantes (ZENAN, 2008) feita pelo paciente A. em atividade do Programa LE (CORSO, 2022).....	41
Figura 4 - Produção do Paciente A. em atividades do Programa LE (CORSO, 2022), a partir da leitura da história de Sherazade em As Mil e Uma Noites (PRIETO, 1997).....	42

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Comparação do desempenho na Avaliação da Leitura de Palavras Isoladas.....34 - 35

Tabela 2 - Comparação do desempenho na Avaliação da Compreensão de Leitura Textual.....37

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Organização da aplicação do Programa LE.....	38
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

SEFTO - Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional

LE - Leitura e Encantamento

LPI - Avaliação da Leitura de Palavras Isoladas

COMTEXT - Avaliação da Compreensão da Leitura Textual

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 ASPECTOS TEÓRICOS.....	17
2.1 OS EFEITOS DA HOSPITALIZAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	17
2.2 A SALA DE RECREAÇÃO.....	19
2.2.1 A ATUAÇÃO PEDAGÓGICA A PARTIR DAS NECESSIDADES TERAPÊUTICAS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADOS.....	21
2.3 A BIBLIOTERAPIA.....	22
2.3.1 A IMPORTÂNCIA DA LITERATURA.....	24
2.3.2 TRANSPORTE NARRATIVO.....	27
2.3.3 COMPREENSÃO LEITORA.....	28
3 METODOLOGIA.....	32
3.1 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	32
3.2 ETAPAS E INSTRUMENTOS.....	32
3.2 PROCEDIMENTOS E RESULTADOS.....	35
4 CONCLUSÕES.....	43
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	45
REFERÊNCIAS.....	47
ANEXOS.....	53
Anexo A: Parecer de Aprovação do Projeto no Comitê de Ética em Pesquisa - Hospital de Clínicas de Porto Alegre.....	53
Anexo B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	61
Anexo C: Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.....	63
Anexo D: Roteiro de Entrevista.....	65
Anexo E: Avaliação da Leitura de Palavras Isoladas - LPI - ANELE 1 (SALLES et al., 2017).....	67
Anexo F: Avaliação da Compreensão de Leitura Textual - COMTEXT - ANELE 2 (CORSO, PICCOLO, MINÁ, & SALLES, 2017).....	68

Anexo G: O Coelho e o Cachorro (PRATA, 2005 apud CORSO; SPERB; SALLES, 2012).....	69
Anexo H - Questões sobre o texto (respostas corretas em negrito) (CORSO; SPERB; SALLES, 2012).....	71
Anexo I - Níveis macro proposicionais e cláusulas cadeia principal correspondentes (CORSO; SPERB; SALLES, 2012).....	74

1 INTRODUÇÃO

Desde muito cedo, antes mesmo de ser alfabetizada, a leitura já fazia parte da minha rotina. Minha prática leitora é fruto dos momentos em que minha mãe lia livros literários para mim e, em seguida, após aprender a ler, eu repetia este movimento com a minha irmã caçula. Hoje, nós três somos leitoras ávidas. Mas por conta da dedicação necessária aos vestibulares, deixei de lado este hábito e só o retomei em 2021, quando realizei o estágio curricular obrigatório, através da disciplina de Estágio de Docência I: Educação Especial, Processos e Práticas, de forma remota - devido às medidas de contingenciamento da Covid-19 -- na Sala de Recreação da unidade de internação da oncologia pediátrica, também conhecida como 3º Leste, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Minha escolha por este espaço ocorreu a partir de uma experiência anterior, onde fui apresentada à equipe do Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional (SEFTO), bem como às professoras do Apoio Pedagógico -- dois serviços que compõem a rede multiprofissional de atendimento às crianças e adolescentes internados na unidade. Neste período de atuação remota, realizei atividades de contação de histórias -- proposta das profissionais responsáveis pela Sala de Recreação -- realizando a leitura de livros e também fazendo uso de filmes curtos do gênero animação. As atividades foram realizadas em encontros semanais de 1h de duração. Ao final deste período fui convidada a integrar a equipe como estagiária em caráter não obrigatório.

A partir da atuação presencial e diária na Sala de Recreação, pude criar vínculos com pacientes e familiares. Este relacionamento, diferente daquele promovido pelo ambiente escolar e comumente explicitado ao longo do curso de pedagogia, não é contínuo, dependendo do tempo e frequência de internação que a criança ou adolescente necessita vivenciar. A partir das dores e das alegrias que cada um expressa, do afeto e principalmente do cotidiano, reitero que a oncologia pediátrica é um espaço que pulsa vida, mesmo nos casos em que a medicina já declarou que não há mais cura. O brincar, o aprender, o amar fazem parte desta vida e é assegurado através do atendimento humanizado que aprendi a realizar neste espaço.

No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, o espaço de internação para pacientes da oncologia pediátrica, no 3º Leste, é uma unidade composta, atualmente, por 21 leitos para pacientes em diferentes linhas de tratamento (18 leitos compartilhados, específicos para pacientes atendidos pelo SUS e 3 privativos para convênios e casos que requerem isolamento) e três leitos para pacientes em isolamento, realizando o transplante de medula óssea autólogo (quando a medula é do próprio paciente). Além do 3º Leste, as crianças e adolescentes podem estar internados no 5º Sul, em isolamento, para realização do transplante de medula óssea alogênico (quando a medula é doada por outra pessoa) – também chamado de transplante de células-tronco hematopoiéticas alogênico. Nestes ambientes, os pacientes recebem atenção multiprofissional, incluindo a do SEFTO, conduzido por profissionais das áreas da Pedagogia e da Educação Física. As atividades deste serviço são baseadas na ludicidade, vivenciada no leito e na Sala de Recreação, espaço equipado com diferentes materiais para pintura, recorte e colagem, costura, etc, bem como jogos de tabuleiro, videogames, filmes, bonecas, carrinhos, mesa de sinuca e ping-pong, bicicleta, motocas, livros, etc. Estas atividades possuem o objetivo de promover o bem estar do paciente e o resgate do saudável durante o tempo em que necessita permanecer em internação e, para tanto, crianças e adolescentes são livres para escolher se desejam ou não realizar atividades com estes materiais, quais e com quem.

As atividades lúdicas possuem inúmeros benefícios, como indicam diferentes pesquisas no campo da psicologia, realizadas dentro e fora do ambiente hospitalar, e que dão base aos atendimentos realizados na Recreação (ROSSATO, 2022). A fantasia que permeia tais atividades auxilia crianças e adolescentes a lidarem com situações perturbadoras, promovendo o seu bem estar psíquico. Pesquisas mais recentes, citadas ao longo do capítulo Aspectos Teóricos, como exemplo ESCOLHER UMA, têm abordado o potencial em diversos níveis - pessoal, social e até mesmo biológico - de um material específico e pouco manipulado pelos pacientes: a leitura.

Uma pesquisa realizada por Brockington *et. al.* (2021) sugere que ler histórias eleva os níveis de ocitocina e diminui os de cortisol - hormônios que representam prazer e estresse, respectivamente -, pois proporciona a vivência da ludicidade na

medida em que propõe ao leitor uma viagem pelo mundo que narra, o que permite um deslocamento da realidade e, conseqüentemente, efeitos a nível biológico. No ambiente hospitalar, isto auxilia crianças e adolescentes a viverem a experiência da internação de forma mais positiva, o que lhes é benéfico no tratamento médico.

Contudo, apesar dos benefícios e do grande acervo de livros infantis, juvenis e adultos disponível no espaço, através da Farmacinha Literária¹, pacientes e acompanhantes fazem pouco uso do material. A partir de minhas observações, realizadas através do estágio não curricular, verifiquei que as atividades escolhidas pelos pacientes tendem a ser as mesmas que já realizam fora do ambiente hospitalar ou que possuem o desejo de realizar, mas não possuem acesso aos materiais, como o videogame. Algumas atividades também são selecionadas por influência dos responsáveis que acompanham os pacientes durante a internação. Em ocasiões específicas, as profissionais guiam o paciente, indicando atividades a fim de lhes ajudar a selecionar em meio a tantas opções disponíveis ou então para desenvolver habilidades que encontram-se prejudicadas devido aos tratamentos que realizam.

Lamentavelmente, é comum observar regressões no desenvolvimento dos pacientes, bem como atrasos em diversos níveis, na comparação do que é esperado em contextos não hospitalares. A criança vê-se em modo de pausa, enquanto seu mundo de referência continua a evoluir. Neste sentido, os pacientes que infelizmente apresentam recidiva da doença após um período de remissão, expõem que não conseguem acompanhar seus pares na escola, como observei durante o estágio. Um adolescente de 15 anos, que vivia a recidiva da doença, contou que, apesar de estar matriculado no sexto ano do ensino fundamental, não conseguia acompanhar a sua turma pois não conhecia os conteúdos escolares e tampouco tinha desenvolvido os conhecimentos que lhe dariam a base para cursar essa etapa escolar. Este paciente foi um dos muitos com os quais tive a oportunidade de criar um vínculo afetivo. Incansavelmente, eu o visitava em quase todos os seus dias internado no 3º Leste, convidando-o a ir à Sala de Recreação, incentivando-o a sair

¹ O nome da (pequena) biblioteca, sugestão da atual chefia do serviço de hematologia do 3º Leste, faz alusão ao livro Farmácia Literária, de Ella Berthoud e Susan Elderkin, publicado no Brasil em 2017 pela editora Versus. Nesta obra de referência, as autoras organizaram sugestões de obras literárias para vicissitudes que possam ocorrer ao longo de nossas vidas.

do leito. Porém, em todas essas ocasiões, ele apenas pedia para usar o videogame no leito, recusando-se a sair do pequeno espaço. Somando diversos fatores em sua vida, o adolescente e a sua família desistiram do tratamento médico.

Sabendo do potencial que a leitura têm, não apenas para o desenvolvimento cognitivo, mas também para aliviar as tensões da doença e do tratamento médico, realizei tentativas de inserção da leitura no cotidiano dos pacientes: visitando-os nos leitos, propondo a leitura de uma história para as crianças menores, incentivando os adolescentes a conhecer as obras disponíveis e até mesmo levando-as aos leitos. Infelizmente não obtive resultados positivos, o que resultou na necessidade de elaboração de um projeto para compreensão do problema e a criação de uma solução para a seguinte questão: Como um programa de leitura pode impactar o bem estar e as habilidades em leitura de crianças e adolescentes em tratamento oncológico?

Esta pesquisa exploratória, portanto, busca compreender o impacto da prática leitora em crianças e adolescentes com câncer, hospitalizadas, a partir de um programa de intervenção pedagógica pautado em textos que promovem o encantamento, o bem estar mental e o desenvolvimento de habilidades relacionadas à compreensão de leitura (CORSO, 2022). Para tanto, os objetivos específicos definidos para a pesquisa são: compreender as escolhas de entretenimento dos pacientes e seus acompanhantes; avaliar o nível de leitura dos pacientes, antes e depois da intervenção; avaliar como o paciente se sente em relação ao hospital e à doença antes e depois da intervenção; realizar atividades de leitura a partir do Programa Leitura e Encantamento (Programa LE) (Ibid); promover o desenvolvimento de habilidades cognitivas relacionadas à leitura; e, por fim, promover o bem estar mental dos pacientes. Todas as intervenções são avaliadas por métodos qualitativos e quantitativos.

2 ASPECTOS TEÓRICOS

Os referenciais que embasam este projeto foram selecionados a fim de abordar os temas que perpassam a prática leitora no ambiente hospitalar: iniciando com a descrição do próprio ambiente e os efeitos que os processos de internação acarretam ao desenvolvimento de crianças e adolescentes. Em seguida, a descrição do espaço onde essa pesquisa é realizada, os aspectos legais que garantem a sua existência e as possibilidades terapêuticas existentes. Por fim, a abordagem da biblioterapia e o seu efeito de transporte narrativo, a partir da perspectiva neurocientífica.

2.1 OS EFEITOS DA HOSPITALIZAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A internação hospitalar caracteriza-se como um momento de reclusão, onde a criança e adolescente assumem a identidade de paciente (FONTES, 2015), bem como todas as características que acompanham este “rótulo”.

As internações no período do tratamento e diagnóstico, estão associadas às necessidades de tratamento, início e manutenção da terapêutica, e de alterações clínicas que ocorrem durante o tratamento como possíveis infecções oportunistas, por exemplo. Essa terapêutica requer o comparecimento ou internação frequente das crianças, aos serviços especializados de saúde. Suas internações se caracterizam por longos períodos, presença de procedimentos dolorosos e invasivos, bem como privação das atividades do cotidiano, para criança e família. (SOUZA *et al*, 2021, p. 2)

No ambiente hospitalar, a criança, agora paciente, é exposta aos frequentes bipes de bombas de infusão, o constante cuidado com higiene, a limitação da dieta, a contínua presença de um responsável legal, de médicos e enfermeiras, a falta de privacidade em leitos compartilhados, a rotina regrada por horários inflexíveis para realizar refeições, tomar remédios, realizar procedimentos, permanecer em áreas de socialização -- como a Sala de Recreação --, dormir e acordar; além das sessões de quimio ou radioterapia e seus efeitos colaterais físicos, emocionais e cognitivos. O paciente vive em razão da sua doença, definida por Amin (2001, p. 30) como

[...] uma marca deixada no nome, no corpo, na vida, na morte. O diagnóstico nomeia um mal e faz do paciente um ‘morto vivo’, que o matou provisoriamente com o estigma da doença, deixando seus vestígios, além de definir o risco que corre a sua vida.

A respeito de tais vestígios, diferentes pesquisas apontam que fatores como a toxicidade do tratamento medicamentoso e o isolamento requisitado para a proteção dos pacientes são fontes para problemas de diferentes ordens.

A ausência de desafios cognitivos em decorrência das condições de reclusão hospitalar, somada à terapêutica medicamentosa adotada no tratamento do câncer infantil podem contribuir para a regressão de várias áreas do Sistema Nervoso Central, responsáveis por funções como memória, atenção, coordenação motora fina, linguagem e inteligência. (SANTOS *et al*, 2013, p. 326)

Cheung & Krull (2015 *apud* PEREIRA, 2017, p. 10-11) dividem os desafios enfrentados pela criança a partir de três momentos: o período inicial de diagnóstico, a fase ativa de tratamento e a fase pós término do tratamento. Na primeira, tem-se uma indicação de como será o enfrentamento à doença, vivido na fase ativa de tratamento, onde a atenção é voltada aos medicamentos e a qualidade da assistência ofertada ao paciente.

No período inicial do diagnóstico, fatores clínicos pré-existentes (como gravidade do tipo de câncer, impacto direto ou indireto no Sistema Nervoso Central, idade do diagnóstico, nível de inteligência prévio e comorbidades clínicas), modificações genéticas relacionadas à própria doença e o estado psicológico da criança (ansiedade ao diagnóstico, depressão, estabilidade emocional) irão interagir com fatores familiares (nível educativo dos pais, estratégias parentais, nível socioeconômico, reação da família ao diagnóstico) e de desenvolvimento da criança prévio à doença (nível de escolarização da criança, interações sociais com seus pares, etc.) e que serão importantes indicadores da forma como a criança e a família conseguirão fazer o enfrentamento ao período de tratamento propriamente dito. (Ibid, ibidem)

Os aspectos descritos oferecem os subsídios para que a equipe assistencial multiprofissional possa promover um atendimento humanizado, baseado no perfil do paciente, possibilitando o enfrentamento da doença de forma mais positiva, com menores déficits no desenvolvimento do paciente e na saúde do acompanhante durante e após o tratamento da doença. Este atendimento, ofertado por uma equipe multiprofissional, visa não apenas a saúde física do paciente, bem como a sua saúde mental. Neste aspecto, pesquisas revelam que crianças maiores, que já frequentavam a escola antes do diagnóstico de câncer, e os adolescentes são aqueles que mais sofrem no período de reclusão social, muitas vezes necessitando do atendimento psiquiátrico e fazendo uso de psicofármacos para problemas como ansiedade e depressão.

[...] em cada fase de seu desenvolvimento a criança apresenta diferentes reações a esta separação: o estresse, imposto por ocasião da hospitalização ou pela doença, pode aumentar sua necessidade de segurança e de orientação dos pais, principalmente àqueles em idade escolar precoce. Já o escolar tardio e o adolescente podem sentir mais a separação de seu grupo habitual, uma vez que, nessa fase, lutam por autonomia, independência e auto-afirmação, e sentem grande necessidade de estarem ligados a um grupo com o qual se identificam. (WHALEY; WONG, 1989 *apud* MENOSSEI; LIMA, 2000, p. 47)

A partir do conhecimento sobre os efeitos da hospitalização, entende-se a importância de espaços de socialização e de ludicidade, como as Salas de Recreação, também chamadas de Brinquedotecas.

2.2 A SALA DE RECREAÇÃO

As Salas de Recreação atendem ao que dispõe o Art. 2º da Lei nº 11.104/2005 que define a obrigatoriedade de brinquedotecas em hospitais que atendem ao público infantil: “Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar” (BRASIL, 2005). Esta lei vai ao encontro dos Direitos das Crianças e Adolescentes Hospitalizados, de acordo com a Resolução N° 41, de 13 de outubro de 1995:

9. Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar. [...] 15. Direito ao respeito a sua integridade física, psíquica e moral. (BRASIL, 1995)

As atividades lúdicas, promovidas no espaço recreativo, objetivam “[...] manter a integridade física e moral do paciente, através de atividades que lhe aproximem da realidade e reduzam os impactos da vulnerabilidade de uma internação” (Ibid). No ambiente pediátrico, o objetivo do lúdico é o resgate do que há de saudável na criança. O resultado deste trabalho é observado no comportamento de cada paciente, como descrito por Ribeiro *et al* (2013, p. 510):

[...] as crianças se tornam mais cooperativas, expressam melhor seus sentimentos de medo e ansiedade, revelam o seu sofrimento de forma espontânea, promovem grande catarse, demonstram compreender a situação pela qual estão passando, diminuem as reações de tensão, passam a se relacionar melhor com as outras crianças e a equipe de enfermagem e se tornam proativas.

A Sala de Recreação do 3º Leste no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (figura 1) pertence ao Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional (SEFTO) e

faz parte da atenção multiprofissional de assistência ao paciente, característica do atendimento humanizado (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2022). A Sala, que permaneceu inacessível por nove meses em 2023, devido a obras na unidade, conta com aparelhos de videogame, diversos jogos, bonecas, carrinhos, filmes, livros, materiais de desenho, pintura, recorte e colagem, costura, entre outros.

Figura 1 - Sala de Recreação do 3º Leste



Fonte: Arquivo pessoal da autora.

O espaço recreativo oferece ao paciente algo que muitas vezes, durante o tratamento, não lhe é tangível: a possibilidade de escolha. Na Recreação, o trabalho é realizado a partir dos desejos da criança e do adolescente, daquilo que conhecem ou desejam conhecer, além de suas necessidades cognitivas e emocionais. As intervenções realizadas pela equipe durante as brincadeiras e jogos visam, principalmente, a criação de vínculos (entre profissional e paciente e entre paciente e família), bem como a elaboração de sentimentos e a elaboração de uma posição de controle sobre o tratamento.

A equipe multidisciplinar que atua neste espaço, produz um trabalho complementar a partir dos diferentes saberes das diversas áreas de formação profissional.

2.2.1 A ATUAÇÃO PEDAGÓGICA A PARTIR DAS NECESSIDADES TERAPÊUTICAS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADOS

A importância da pedagogia no desenvolvimento de ações com pacientes hospitalizados vem de uma luta contra a exclusão social, pois “as crianças em

situação de internação são colocadas à parte do sistema educacional, como se a situação de enfermidade anulasse o direito à continuidade escolar” (SOUZA; ROLIM, 2019). Pensar no trabalho pedagógico neste ambiente é pensar em uma criança que necessita, e deseja, o pertencimento àquilo que é de seu mundo e que podemos descrever como “normalidade”, dentro do seu contexto particular. Para tanto, é importante considerar que as propostas de assistência devem ser individualizadas, baseadas nas informações que o paciente, sua família e sua equipe assistencial oferecem.

[...] adentrar o contexto hospitalar por meio da pedagogia é proposição desafiadora. Desafios que perpassam o entendimento desse contexto, ambiente que, em sua característica, apresenta debilidade orgânica, restrições de espaço físico e social, mas, ao mesmo tempo, pensa a criança e o seu desenvolvimento, então busca a vida. [...] a brinquedoteca no ambiente do hospital é essencial, bem como as professoras que atuam em seu espaço, pois a atividade da educação não pode ser substituída pela área da Saúde. A Saúde e a Educação necessitam se entrelaçar como direitos da criança em tratamento, e devem ser oportunizadas (Ibid).

Na Sala de Recreação, a atuação pedagógica tem como fator terapêutico principal a ludicidade, com o intuito de permitir à criança protagonizar as situações que estão a lhe provocar desconfortos. O principal meio de realização do lúdico no hospital é o brincar, pois é “[...] através do brinquedo que a criança aprende a agir numa esfera cognitiva descolada da realidade imediata e passa a dominar os objetos independentemente daquilo que vê, contextualizando-os e ressignificando-os” (FONTES, 2015, p. 120). Contudo, este não é o único mecanismo disponível que os profissionais possam utilizar a fim de auxiliar a tratar as necessidades emocionais, cognitivas e sociais implicadas no período de reclusão e enfrentamento à doença.

A hospitalização, tanto para a criança quanto para o adolescente e suas famílias, muitas vezes, traz consigo uma carga de sentimentos ruins, como a tristeza e o estresse, o que afeta diretamente o convívio de ambos, pois geram incertezas diante do diagnóstico e o possível fim da vida. Para tanto, os profissionais exercem papel crucial no acolhimento a esse público específico, pois é a partir do envolvimento que se estabelecerá o vínculo entre profissional e paciente, ocasionando uma melhora na qualidade da hospitalização, juntamente com a aceitação e a adesão do tratamento. (SOUZA *et al*, 2021,p. 6)

Para além da brincadeira, a leitura, a escrita e a produção de desenhos também podem ser utilizadas como recursos lúdicos, promotores de vínculos e de ressignificação das experiências de cada paciente, afinal a Sala de Recreação é um

“[...] lugar muito rico em que o educador pode propor intervenções e ampliar as possibilidades da criança em tratamento que não devem ficar limitadas ao leito” (TURATTI, 2021, p. 08). O uso da leitura, enquanto recurso terapêutico, caracteriza a biblioterapia.

2.3 A BIBLIOTERAPIA

A biblioterapia é definida como o uso terapêutico da literatura, cujos principais objetivos são

[...] 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 *apud* DIAS, 2018, p. 27).

Para que este propósito possa ser alcançado, é necessário incentivar o hábito da leitura através da “[...] 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” (CUNHA; CAVALCANTI, 2008, p. 55 *apud* DIAS, 2018, p. 23-24). Os laços criados a partir do diálogo entre o leitor, o texto e o mediador auxilia o paciente a “[...] experienciar o mundo, transformando a continuidade de eventos vividos em uma narrativa coerente e organizada, apesar dos altos e baixos da vida, e ajuda a simular possíveis realidades sociais” (GAZZANIGA; IVRY, 2013; MAR, 2018 *apud* BROCKINGTON *et al*, 2021, minha tradução²).

A aplicação da biblioterapia é registrada desde o século XIX, quando o médico Benjamin Rush, conhecido como “o pai da psiquiatria americana” e responsável pelo cuidado de pacientes psiquiátricos do Hospital da Pensilvânia, “[...] começou a defender mudanças para humanizar o tratamento psiquiátrico nos hospitais americanos” (UNIVERSITY ARCHIVES AND RECORDS CENTER, 2022,

² [...] storytelling helps us navigate our social world by turning the continuum of lived events into a coherent and organized narrative, despite life’s emotional peaks and valleys, and helps to simulate possible social realities.

minha tradução³). Seu interesse na relação entre corpo e mente teve como resultado a publicação do livro *Medical Inquiries and Observations upon the Diseases of the Mind*, onde “[...] 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 *apud* DIAS, 2018, p. 23). Neste sentido, Bueno e Caldin definem a importância da leitura terapêutica a partir da prática em saúde

[...] a biblioterapia pode estar presente no ato de ACOLHER – aquele que está disposto a falar e a ouvir, a brincar, a educar e aliviar as tensões através do livro; no ato de SIGNIFICAR – aquele que avalia as necessidades e procura na leitura dirigida explorar as questões pessoais; e no ato de INTERVIR – quando se afeta culturalmente e socialmente o paciente. Pelo fato de trabalhar diretamente nas relações mais humanas do paciente, a biblioterapia influenciará o trabalho do profissional de saúde no SIGNIFICAR e INTERVIR do processo saúde-doença (BUENO; CALDIN, 2005, p. 168).

No contexto dos tratamentos realizados em ambientes hospitalares atualmente, a biblioterapia é vista como “[...] forma paliativa de apoio à 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” (DIAS, 2018, p. 25). Sua aplicação visa produzir resultados na qualidade de vida do paciente, em todas as fases de enfrentamento da doença.

O Projeto de Lei nº 4186/2012 que “Dispõe sobre o uso da biblioterapia nos hospitais públicos, contratados, conveniados e cadastrados do Sistema Único de Saúde – SUS”, de autoria do então deputado Giovani Cherini, filiado ao PDT/RS, tentou buscar a garantia do direito ao lúdico através da literatura terapêutica. Infelizmente, este projeto não prosseguiu para tornar-se lei. Porém, as narrativas seguem sendo um recurso potente a ser utilizado para alívio de dores não físicas que acometem crianças e adolescentes no espaço hospitalar.

2.3.1 A IMPORTÂNCIA DA LITERATURA

A leitura de obras narrativas, pertencentes às prosas literárias ficcionais, como novelas, romances e contos, é instrumento de entretenimento que estimula a

³ [...] began advocating changes to humanize psychiatric treatment in American hospitals.

imaginação auxilia na elaboração de emoções e na construção de uma identidade própria (CECCANTINI; VALENTE, 2014), amplia o ambiente enquanto mantém o leitor em segurança, já que a leitura “fornece zonas seguras para que os leitores sintam empatia sem experimentar a demanda da ação do mundo real” (KEEN, 2007, p. 350–351 *apud* NIKOLAJEVA, 2014, p. 77, minha tradução⁴).

De acordo com Greaney (1990 *apud* OLIVEIRA, 1996), a leitura atenderá a “[...] necessidades pessoais, as quais dependem de fatores psicológicos (ex: inteligência, personalidade e experiência) e fatores sociais (ex: posição socioeconômica, contexto e ambiente, nível e tipo de experiências).” O autor aponta dez funções da leitura, sendo destacadas nesta pesquisa o atendimento às necessidades de lazer, fuga, estímulo à imaginação e autoconhecimento.

O Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa (2022) define lazer como “diversão ou ocupação que se escolhe para os momentos de tempo livre; distração, entretenimento, recreação [...]” e sua importância no ambiente hospitalar é relevante “[...] não só para amenizar a permanência do paciente, mas também para estimular a socialização, a afetividade, o bem estar físico e mental, enfim, o resgate da parte saudável do paciente e sua qualidade de vida” (OLIVEIRA, 2001 *apud* ROSSATO, 2022). No ambiente hospitalar, as atividades de lazer são restritas. Na Sala de Recreação a criança e o adolescente têm acesso a brinquedos, jogos, materiais de escrita, desenho, recorte, colagem e costura, entre outras materialidades, podendo transitar entre diferentes atividades. Ao retornar ao leito, suas possibilidades limitam-se às restrições do espaço, dos materiais que lhe é permitido levar de casa e da Sala de Recreação e da disposição de seu acompanhante para interagir com as brincadeiras. Não raramente, pacientes adolescentes sentem-se esgotados por conta da dependência constante em relação a seus responsáveis (ENSKAR *et al*, 1997 *apud* MENOSSI; LIMA, 2000, p. 46). Para este público, as atividades que possam ser realizadas de forma autônoma em seus leitos, como a leitura, apresentam-se como uma solução para este problema.

⁴ [...] provide[s] safe zones for readers' feeling empathy without experiencing a resultant demand on real-world action.

Ao praticar a leitura, a criança e adolescente enfermos libertam-se da rotina exaustiva da internação hospitalar, divertindo-se a partir das narrativas escolhidas por eles mesmos e construindo um repertório que lhes permitirá o diálogo em diferentes círculos sociais. Contudo, Davis e Magee (2020) alertam que “[...] ninguém deve supor que a leitura sedentária de literatura melhora a saúde *física*. [...] é crucial que a leitura séria, o sentimento e o pensamento que a acompanham sejam viscerais e não apenas simples intelectualismo [...]” (p. 42, minha tradução⁵). Ao engajarem-se com as histórias, os leitores podem fugir da realidade, pois a leitura promove um estado de transporte narrativo, definido como um estado mental que auxilia o sujeito a “[...] reformular experiências pessoais, ampliar perspectivas, aprofundar habilidades de processamento emocional, aumentar a empatia e regular automodelos e experiências emocionais” (TAMIR *et al.*, 2016; DJIKIC; OATLEY; MOLDOVEANU, 2013 *apud* BROCKINGTON *et al.*, 2021, minha tradução⁶). Para que isto ocorra, ao ler a criança faz uso da imaginação, habilidade que, de acordo com Richardson (2015) também “[...] cria nosso senso de significância, capacidade para discernir o “valor” das coisas, e se mostra indispensável à conduta ética” (p. 228, minha tradução⁷).

Por fim, a leitura de narrativas auxilia a criança e, especialmente, o adolescente a desenvolver o autoconhecimento na medida em que a obra literária apresenta ao leitor a mente de seus personagens, através da reflexão subjetiva dos eventos e ações da narrativa -- em uma sincronia de tempos que possibilitam o trânsito entre passado, presente e futuro --, permitindo a identificação do leitor com os personagens (NIKOLAJEVA, 2014).

[...] nos engajamos com a ficção por meio de uma experiência vicária que depende, pelo menos parcialmente, de nossa própria experiência anterior, seja da vida real ou de outra ficção. Isso acontece quando eventos e personagens fictícios acionam nossas memórias armazenadas, especialmente memórias carregadas de emoção. [...] A memória é o maior motor narrativo da ficção. Além de moldar a identidade dos personagens fictícios, tornando-a fluida e mais parecida com um ser humano real,

⁵ [...] no one might suppose that the sedentary reading of literature would improve *physical* health. [...] it is crucial that serious reading, and the feeling and the thinking that accompany it, is visceral and not just top-of-the-head-intellectualism [...].

⁶ [...] reframe personal experiences, broaden perspectives, deepen emotional processing abilities, increase empathy, and regulate self-models and emotional experiences.

⁷ [...] creates our sense of meaningfulness as well, uniquely able to discern the “value” of things, and proves indispensable to ethical conduct.

também evoca as memórias dos leitores e, assim, afeta suas identidades na interação com a ficção. (Ibid, p. 147, 151, minha tradução⁸)

A partir disto, o leitor envolve-se cognitivamente e emocionalmente com o mundo apresentado na narrativa, o que é particularmente importante para o desenvolvimento mental, principalmente na formação da personalidade e da identidade.

Desta forma, a leitura de textos literários auxilia no resgate do saudável, objetivo da ludicidade e do trabalho realizado pelo SEFTO, na medida em que através da experiência com as narrativas, os níveis de ocitocina, “hormônio do amor”, aumentam e os de cortisol, “hormônio do estresse”, diminuem, como mostra o estudo quantitativo de Brockington *et al* (2021). A partir disto, há “[...] uma diminuição da ansiedade e uma sensação crescente de calma, bem como um aumento do comportamento de confiança durante a interação social” (HEINRICHS *et al*, 2003; BAUMGARTNER *et al*, 2008; KIDD; CASTANO, 2013 *apud* BROCKINGTON *et al*, 2021, minha tradução⁹). Na vivência da internação hospitalar, estes são fatores importantes para o enfrentamento de forma mais positiva tanto da doença quanto do tratamento. Olhar o período de internação como um momento de reclusão rumo à cura da doença auxilia o paciente a ter uma postura ativa, engajada com as propostas terapêuticas ofertadas, sinônimo de bem estar mental.

Para tanto, é necessário promover o contato com livros que provoquem emocionalmente os leitores, promovendo um distanciamento do mundo real através do transporte narrativo.

2.3.2 TRANSPORTE NARRATIVO

O transporte narrativo é um estado psicológico que “[...] envolve respostas afetivas e altera atitudes, impulsionando sentimentos positivos” (CHANG, 2009;

⁸ [...] we get engaged with fiction through vicarious experience that at least partially depends on our own previous experience, either from real life or from other fiction. [...] Memory is the greatest narrative engine in fiction. Not only does it mould the fictional characters' identity, making it fluid and more resemblant of a real human being, it also evokes readers' memories and thus affects their identities in interaction with fiction.

⁹ [...] causing a lessening of anxiety and a growing sensation of calm as well as an increase of trusting behavior during social interaction.

ESCALAS, 2004 *apud* GNAMBS *et al*, 2014, p. 188, minha tradução¹⁰). Pode ser definido como

[...] uma interação dinâmica e complexa entre linguagem, texto e imaginação que cria um estado de imersão cognitiva e emocional que envolve profundamente os ouvintes no mundo da narrativa. As histórias convidam os leitores ou ouvintes a mergulharem na ação retratada e assim se perderem pela duração da narrativa. Nesse processo, o mundo de origem torna-se parcialmente inacessível ao ouvinte, marcando uma separação entre o “aqui” e o “lá”, o “agora” e o “antes”, o mundo narrativo da história e o mundo da origem. [...] teorias cognitivas sugerem que as histórias facilitam e permitem simulações mentais, facilitando assim os modelos mentais que as pessoas usam para simular realidades sociais. (GERRIG, 1993; GREEN, 2000 *apud* BROCKINGTON *et al*, 2021, minha tradução¹¹)

A ocorrência do transporte narrativo é produzida com maior facilidade em sujeitos já familiarizados com as práticas de contação de histórias, como mostram pesquisas realizadas com neuroimagem (YABE *et al.*, 2018) e em pessoas com maior necessidade de afeto e disposição para abordar ou evitar situações indutoras de emoção (APPEL; GNAMBS; MAIO, 2012; APPEL; RICHTER, 2010 *apud* GNAMBS *et. al*, 2014, p. 188). Além disto, para que este estado psicológico ocorra é necessário o uso da imaginação, habilidade que requer uma série de operações cognitivas a fim de combinar palavras a imagens e ideias, criando, assim significados (NORDQUIST, 2019). Contudo, para que o leitor seja de fato convidado a visualizar cenas e ações é necessário que o texto tenha o que Scarry (1999 *apud* RICHARDSON, 2015, p. 227) aponta como “estrutura de percepção”: uma riqueza na descrição dos detalhes que compõem as cenas das narrativas, geralmente envolvendo movimentos, incitando as modalidades sensoriais da visão, tato, audição e motricidade. Cabe ressaltar que esta riqueza de detalhes deve pertencer, em sua maior parte, ao repertório do leitor, pois para que a leitura possa ser envolvente a ponto do sujeito sentir-se imerso na narração, o texto não pode provocar constantes pausas constantes.

¹⁰ [...] transportation involves affective responses and changes attitudes by boosting positive feelings.

¹¹ [...] a dynamic and complex interaction between language, text, and imagination which creates a state of cognitive and emotional immersion that deeply engages listeners in the world of the narrative. Stories invite readers or listeners to immerse themselves in the portrayed action and thus lose themselves for the duration of the narrative. During this process, the world of origin becomes partially inaccessible to the listener, marking a separation in terms of the “here” and the “there,” the “now” and the “before,” the narrative world of the story and the world of origin. [...] cognitive theories suggest that stories facilitate and enable mental simulations, thereby facilitating mental models that people use to simulate social realities.

Para ser plausível, a mente dos personagens não pode ser representada como mais avançada do que o permitido pela idade do protagonista. Sua experiência de vida não pode, sem uma boa razão, exceder a de um jovem [...]. O conhecimento enciclopédico do personagem, as habilidades sociais e o vocabulário devem permanecer dentro de limites verossímeis. Em outras palavras, um jovem narrador é cognitivamente mais semelhante ao leitor implícito do que o narrador de qualquer outra forma de ficção para crianças. (NIKOLAJEVA, 2014, p. 143, minha tradução¹²)

A importância da imaginação não se encerra na criação de significados, pois esta atividade está intrinsecamente conectada à rede de modo padrão do cérebro, ou seja, às atividades que realizamos ao nos desprendermos da realidade e deixar a mente voando livremente, ou *pensando na morte da bezerra* de acordo com o ditado popular. Tais atividades consistem na evocação do passado, através da atividade de lembrar, a idealização de um futuro, a prática de sonhar acordado e a teoria da mente, ou seja, capacidade de inferir as intenções e os estados mentais de outros (RICHARDSON, 2015, p. 231). Contudo, para que tudo isso seja possível, é necessário que o leitor compreenda aquilo que lê.

2.3.3 COMPREENSÃO LEITORA

A leitura significativa pressupõe não apenas a decodificação das palavras, mas principalmente a sua compreensão. Esta, por sua vez, envolve muitos componentes: decodificação, reconhecimento da forma das palavras, acesso aos significados das palavras (vocabulário), construção do significado do texto, reflexão sobre o conteúdo e integração de informações do texto e conhecimentos prévios do leitor -- e habilidades metacognitivas e funções executivas -- memória de trabalho, planejamento, monitoramento da compreensão da leitura e o desenvolvimento de estratégias de autorregulação para realização da atividade e compreensão do texto lido.

O leitor, antes mesmo de iniciar a sua aventura através da história contada no livro, deve formular hipóteses a partir de seus próprios conhecimentos e de elementos como o título e a capa do livro e, assim, ter sua curiosidade estimulada.

¹² In order to be plausible, the constructed mind cannot be represented as more advanced than the protagonist's age allows. The life experience of the protagonist cannot, without a good reason, exceed that of a young person [...]. The character's encyclopaedic knowledge, social skills and vocabulary must stay within credible boundaries. In other words, a young narrator is cognitively more similar to the implied reader than a narrator of any other form of fiction for children.

Durante a leitura, estas hipóteses são verificadas, reformuladas e integradas a níveis globais de interpretação. Estes processos envolvem uma “[...] alteração nas redes em que estão organizados os conhecimentos [...]” (COLOMER; CAMPS, 2000, p. 33), ou seja, a formação, elaboração e modificação de estruturas cognitivas já existentes, afinal o “[...] nosso conhecimento nunca avança como uma soma de informações, mas cada novo elemento provoca uma reestruturação do sistema de conexões anteriores” (Ibid, p. 36). Logo, saber ler significa

[...] saber orientar uma série de raciocínios no sentido da construção de uma interpretação da mensagem escrita a partir da informação proporcionada pelo texto e pelos conhecimentos do leitor e, ao mesmo tempo, iniciar outra série de raciocínios para controlar o progresso dessa interpretação de tal forma que se possam detectar as possíveis incompreensões produzidas durante a leitura. (COLOMER; CAMPS, 2000, p. 31 - 32)

As séries de raciocínios descritas pelas autoras são também conhecidas como compreensão leitora, ou seja, a habilidade de criar relações com o texto, resgatando conhecimentos já desenvolvidos, relacionando-os ao texto e incorporando novos significados à memória. Para isto, de acordo com Sanchez (2004), o leitor trabalhará em dois níveis de compreensão: 1) representação textual e 2) representação situacional. A primeira é de caráter superficial e envolve a habilidade de compreender o que se diz no texto através da elaboração de uma representação mental coerente; enquanto a segunda requer que o leitor desprenda-se do texto, indo para além dele, a fim de elaborar, mentalmente, uma representação daquele mundo descrito.

Para conseguir uma compreensão profunda, é necessário alcançar um grau maior de integração entre os conhecimentos prévios e a informação derivada do texto, e acrescentar uma variada e imprevisível quantidade de inferências que se denominam elaborativas [...]. Ir além normalmente requer um alto grau de envolvimento na tarefa, que se traduz em atividades como a de se questionar sobre o que leu e nas quais o leitor deve voltar à informação extraída do texto e enriquecê-la com as respostas suscitadas por suas perguntas. (SANCHEZ, 2004, p. 97)

Através de estudos com ressonância magnética, Mason e Just (2009 *apud* CORSO, 2016, p. 248, 249) nomearam uma parte do substrato neural que corresponde às habilidades de compreensão leitora como “rede de perspectiva do protagonista”. Tal rede compreende o córtex pré-frontal dorsomedial e a junção temporoparietal direita. O córtex pré-frontal dorsomedial é responsável por “[...]”

sinalizar e manter o controle de inferências relacionadas a intenções” (CORSO, 2016, p. 248). Esta mesma região também realiza o processamento de informações relacionadas a planos e motivações. Sua ativação está relacionada às emoções (Ibid, p. 249). A junção temporoparietal direita realiza a simulação do protagonista, considerando razões para o comportamento do protagonista e utilizando da teoria da mente. Essa simulação é baseada nas próprias experiências do leitor e nas suas expectativas baseadas nas intenções dos personagens (Ibid, ibidem). A compreensão de leitura é, portanto, a habilidade de compreender o significado do texto. A partir do processo de leitura, cujas habilidades estão descritas anteriormente, é construída na mente do leitor o que Kintsch (1988, 1998 *apud* CORSO, 2016, p. 246) nomeia como “modelo da situação”, ou seja, a representação mental da narrativa lida.

A leitura competente compreende a automatização de operações mais elementares, de menor nível, pois a capacidade de processamento da memória de trabalho humana é limitada. Logo, é necessário desenvolver a automaticidade dos processos de baixo nível e dar atenção aos processos de compreensão de alto nível (HALL, 1989 *apud* COLOMER; CAMPS, 2000).

[...] para poder pensar no que se lê, não se deve pensar para ler. [...] para poder automatizar as operações de reconhecimento é necessário ler muito e, para se ler muito, a leitura deve ser em alguma medida uma experiência prazerosa.” (SANCHEZ, 2004, p. 99)

O prazer relacionado à experiência de ler, contudo, não está ligado somente às sensações agradáveis relacionadas ao texto, mas também no próprio ato de conseguir ler e compreender.

Não sentimos só prazer quando lemos. Podemos nos sentir acuados por um texto, desafiados, aborrecidos ou entediados. Abandonamos os livros com os quais não conseguimos dialogar, lutamos com as leituras mais difíceis e ficamos felizes por conseguir avançar e conhecer, por exemplo, a escrita de um clássico, depois de muito trabalho. (CARVALHO; BAROUKH, 2018, p. 108)

Infelizmente, crianças em tratamento oncológico vivem uma situação escolar atípica, caracterizada por longos períodos longe da escola e dos meios adequados de ensino-aprendizagem, bem como de profissionais da educação preparados para lhes atender e, conseqüentemente, desenvolvem dificuldades em leitura e compreensão. Atualmente, há também o agravante da pandemia de Covid-19, que

manteve por quase dois anos as escolas fechadas no Rio Grande do Sul, bem como em muitos outros lugares do Brasil e do mundo. Assim, crianças que deveriam iniciar o processo de alfabetização em 2020, aos 6 anos de idade, e não puderam frequentar a escola a partir de 2022 já apresentam prejuízos no desenvolvimento da leitura. Neste cenário, ler torna-se uma atividade pouco atrativa para as crianças, que preferem passar a maior parte de seu tempo livre assistindo a vídeos no celular, como observado tanto pela pesquisadora quanto pela equipe assistencial. Portanto, para além da aplicação de projetos e programas de leitura voluntária no ambiente hospitalar, é necessário estimular o desenvolvimento das habilidades que permitem a compreensão da leitura e o bom relacionamento com a palavra escrita, a fim de garantir os seus efeitos na qualidade de vida das crianças e adolescentes que vivem a realidade do processo de tratamento de uma doença tão agressiva quanto o câncer, conforme a proposta dessa pesquisa.

3 METODOLOGIA

As abordagens metodológicas selecionadas para esta pesquisa estão relacionadas à pesquisa bibliográfica – a fim de garantir os subsídios teóricos para o trabalho biblioterapêutico e, também, para a análise qualitativa das singularidades presentes no espaço oncológico pediátrico – e ao estudo de caso (YIN, 2018). Enquanto pesquisadora, fui também estagiária no espaço oncológico pediátrico e por essa razão escolhi realizar a observação participante, metodologia que permite “[...] captar a realidade do ponto de vista de alguém “interno” a um estudo de caso, não de alguém externo a ele” (Ibid, p. 121).

A fim de avaliar de forma quantitativa o progresso em compreensão de leitura promovido pela aplicação do Programa LE, foram conduzidos pré e pós-testes.

3.1 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Para a realização da pesquisa, fez-se contato e obteve-se a aprovação das responsáveis pela Sala de Recreação 3º Leste, e da chefia do SEFTO. O desenvolvimento da coleta de dados e dos procedimentos de intervenções deste projeto teve como pesquisadora responsável uma das médicas que compõem a Chefia da Unidade de Internação 3º Leste - Serviço de Oncologia Pediátrica do HCPA e a co-orientação da pedagoga responsável pela Sala de Recreação 3º Leste.

Após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética do HCPA e o seu registro na Plataforma Brasil, sob o número CAAE 73314823600005327 (anexo A), deu-se início ao processo de convite a pacientes e assinaturas dos termos.

3.2 ETAPAS E INSTRUMENTOS

A primeira etapa da pesquisa consistiu na triagem dos pacientes já internados na unidade de oncologia pediátrica, no 3º Leste. Os pacientes foram convidados a participar da pesquisa durante o período de internação e receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo B), assinado por seus responsáveis legais e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) dos participantes (anexo C). Foram considerados os seguintes critérios para triagem dos pacientes: serem alfabetizados em língua portuguesa, ou seja, capazes de decodificar a palavra escrita, e com expectativa de internação contínua ou não superior a 24 dias, pois o

Programa LE é composto por 24 sessões. A idade da criança – entre 8 e 13 anos – também foi um fator considerado. Pacientes não alfabetizados, com idade inferior a 8 anos ou superior a 13 anos e/ou com expectativa de internação inferior a 24 dias não foram considerados para a próxima etapa de intervenção.

Na segunda etapa, de avaliação inicial, foram utilizados os seguintes instrumentos de avaliação:

- Roteiro de entrevista, elaborado pela autora e preenchido pelo paciente e seu responsável (anexo D). Seu objetivo é fornecer dados qualitativos do paciente, seus hábitos de entretenimento e crenças sobre a leitura, bem como informações sobre sua experiência escolar e o tempo de tratamento relacionado ao diagnóstico médico. Essas informações, em conjunto com as observações da pesquisadora, fornecem índices qualitativos a respeito do bem estar da criança neste espaço.
- Avaliação da leitura de palavras isoladas - LPI - ANELE 1 (SALLES *et al.*, 2017) (anexo E) -- composta por 59 palavras categorizadas em três grupos: reais regulares, reais irregulares e pseudopalavras. Os escores obtidos pelas crianças, correspondem a determinados percentis. Percentil 16 representa -1 desvio-padrão, o que sugere alerta para déficit. Percentil 7 representa -1,5 desvio-padrão, sugerindo déficit. Percentis 7 a 2,5 representam -1,6 a -2 desvios-padrão, sugerindo déficit moderado a severo. Por fim, percentil 2,5 representa -2 desvios-padrão, o que sugere déficit de gravidade importante.
- Avaliação da Compreensão de Leitura Textual - COMTEXT - ANELE 2 (CORSO; PICCOLO; MINÁ; SALLES, 2017) (anexo F) -- composta por uma tarefa de reconto livre – a partir de uma primeira leitura silenciosa de um texto narrativo O Coelho e o Cachorro (PRATA, 2005 apud CORSO; SPERB; SALLES, 2012) (anexo G), a criança realiza duas tarefas: 1) o reconto livre e 2) um questionário de múltipla-escolha com 5 questões literais e 5 questões inferenciais (anexo H). No reconto, são considerados o total de cláusulas recontadas (34 cláusulas ao total), a porcentagem de cláusulas da cadeia principal da história (16 cláusulas ao total), o número de inferências, interferências e reconstruções. Levando-se em conta essas variáveis, os

recontos são classificados em uma de cinco categorias, sendo os recontos de categoria 1 os mais incoerentes e incompletos, com muitas interferências e reconstruções (CORSO; SPERB; SALLES, 2012). As categorias seguem progressivamente até o nível mais coerente e completo, da categoria 5.

Na terceira etapa, foi usado o instrumento de intervenção o Programa LE (Corso, 2022), que consiste em 24 sessões progressivas de intervenções com crianças e adolescentes, com duração aproximada de 1 hora e 30 minutos cada. Cada proposta do Programa LE oferece recursos para que o leitor possa desenvolver habilidades relacionadas à linguagem oral, à leitura, às estratégias de compreensão e às funções executivas (Ibid). As atividades são apoiadas em textos narrativos que promovem uma experiência leitora de “[...] envolvimento subjetivo e emocionado com a história trazida pelo texto (a seleção de textos e as atividades de expressão criativa a partir deles impactam a motivação para as tarefas de leitura)” (CORSO; PICCOLO, 2021, p. 1721).

Um estudo experimental com alunos do quinto ano de uma escola pública atestou a efetividade do Programa LE, pois a partir das propostas, as crianças do grupo intervenção obtiveram resultados significativamente superiores em relação às crianças do grupo controle em habilidades de reconhecimento das palavras e compreensão textual (Ibid, p.1720). No Programa LE, a proposta não só caracteriza um recurso terapêutico, inserido pelas pedagogas, mas uma forma de promover o desenvolvimento das habilidades acadêmicas cruciais para o futuro do paciente. Apesar de ser um programa elaborado com foco na aplicação em ambientes escolares, suas propostas podem ser adaptadas para diferentes espaços, como feito por Kremer (2022) ao ser aplicado com sucesso no contexto do acolhimento institucional, com uma criança apenas.

A última etapa, de avaliação final, foi composta pela re-avaliação da leitura, através da Avaliação da leitura de palavras isoladas - LPI - ANELE 1 (SALLES *et al.*, 2017) (anexo E), e da re-avaliação da compreensão de leitura, através da Avaliação da Compreensão de Leitura Textual - COMTEXT - ANELE 2 (CORSO; PICCOLO; MINÁ; SALLES, 2017) (anexo F), bem como uma conversa informal com o paciente, a fim de que ele avaliasse a intervenção. Os dados da atividade e das avaliações são utilizados para comparar a evolução dos pacientes, em comparação aos seus

próprios resultados obtidos na primeira etapa. Os resultados individuais são apresentados aos pacientes participantes.

3.2 PROCEDIMENTOS E RESULTADOS

A primeira etapa de pesquisa, realizada no mês de setembro de 2023, envolveu o convite a pacientes com idade entre 8 e 13 anos. Nesta fase, seis pacientes foram convidados: duas meninas e quatro meninos. Destes, apenas uma menina (de 8 anos) e dois meninos (um de 9 e outro de 11 anos) aceitaram participar da pesquisa. As três crianças possuem diagnósticos diferentes: duas delas com leucemia e uma com linfoma. Durante a fase de pré-testes, a menina desistiu de sua participação. Após a realização dos pré-testes, antes de iniciar as primeiras intervenções do Programa LE, um dos meninos finalizou a fase de tratamento com necessidade de internações hospitalares. Prosseguiu, então, até a fase de pós-testes apenas um menino, de 11 anos.

O paciente A. é proveniente de Porto Alegre e estuda em uma escola da rede privada, do mesmo município. Reside com seus pais e não possui irmãos. A família descobriu o diagnóstico de linfoma – um câncer do sistema linfático – dois meses antes do início das intervenções desta pesquisa e, por tanto, já havia estabelecido uma relação de afinidade com a equipe multiprofissional e uma rotina durante as internações.

Durante os meses de outubro e novembro, foram realizadas as etapas de pré-teste, intervenções e pós-teste. Foram ofertados ao paciente dois espaços para a realização das atividades: o leito e o espaço recreativo. O paciente optou por realizar a pesquisa e as intervenções no seu leito¹³. Seus acompanhantes não participaram da fase de intervenções, bem como de pós-testes, pois desejaram dar privacidade e provocar menores distrações à criança. Durante a maioria das etapas da pesquisa, foram realizadas intervenções breves da equipe de enfermagem, relacionadas à bomba de infusão do paciente.

¹³ Durante o período de fevereiro a outubro de 2023, devido a obras, a Sala de Recreação foi reorganizada provisoriamente, em um espaço pequeno, com limitação do material lúdico para uso e nenhum livro para empréstimo. Neste período, os atendimentos ocorreram, principalmente, no corredor da unidade e nos leitos.

Durante a entrevista inicial, realizada com o paciente e sua mãe, ambos relataram que, em casa, não possuem o hábito de ler livros, apesar de os avaliarem como importantes e interessantes. Apesar disso, revelam que gostam de contar e ouvir histórias, sejam elas reais ou inventadas. Quando leem, têm preferência por conteúdos disponíveis on-line, como manchetes de notícias. Questionado sobre seus hábitos de entretenimento, o paciente relatou que fora do hospital gosta de jogar futebol com os amigos. Porém, quando internado, prefere jogar no videogame, disponível no espaço recreativo, colorir e jogar jogos de regras. Todas as atividades são realizadas durante os atendimentos do SEFTO, à tarde, conforme as preferências do paciente. Enquanto está no leito, a criança revela que tem preferência por assistir a vídeos curtos no celular, em aplicativos com feed infinito; acumulando uma média de uso diário de 8 horas nestes aplicativos. O conteúdo destes vídeos é, em sua maioria, de futebol e também de comédia.

Os pré-testes foram realizados após a entrevista inicial, na mesma data. Na Avaliação da Leitura de Palavras Isoladas (SALLES ET AL., 2017), a criança apresentou um desempenho sugestivo de déficit de gravidade importante na leitura de palavras reais, considerando que os percentis obtidos tanto na leitura de palavras regulares quanto irregulares é de 2,5 para os anos completos de estudo da criança. Após as sessões do Programa LE, houve uma significativa evolução do desempenho da criança, conforme demonstrado na tabela 1, tendo um resultado de 100% de acertos tanto na leitura de palavras reais quanto de pseudopalavras.

Tabela 1 - Comparação do desempenho na Avaliação da Leitura de Palavras Isoladas

		Pré-Teste	Pós-Teste
	Acertos	57	60
Escore total (60)	Percentil por idade	16 a 20	90
	Percentil por anos completos de estudo	10 a 20	90
Palavras reais regulares (20)	Acertos	19	20
	Percentil por idade	7,0	90
	Percentil por anos completos de	2,5	90

estudo			
Palavras reais irregulares (20)	Acertos	17	20
	Percentil por idade	2,5	70
	Percentil por anos completos de estudo	2,5	60
Pseudopalavras (20)	Acertos	20	20
	Percentil por idade	90	90
	Percentil por anos completos de estudo	90	90

Fonte: Material de pesquisa (2023)

Quanto à Avaliação da Compreensão de Leitura Textual (CORSO, PICCOLO, MINÁ, & SALLES, 2017), a criança recontou, no pré-teste, 18 de todas as 34 cláusulas do texto apresentado. Destas, 11 pertenciam à cadeia principal da história – 16 cláusulas principais ao total.

Tinha dois vizinhos e os filhos de um vizinho ganharam um coelho do pai. E os filhos do outro vizinho, do lado, viram e pediram um animal para o pai também. E o pai deu um pastor alemão. E o vizinho, quando viu, foi falar com ele, falando que o pastor alemão ia pegar e ia matar o coelho... Só que daí, o pai que tinha o pastor alemão falou que não, que eles iam crescer e brincar juntos. E foi o que aconteceu. Não era raro de se ver o cachorro no pátio deles e vice-versa. Daí depois os vizinhos foram viajar, numa sexta-feira, se eu não me engano, e daí, **certo dia** (interferência) o cachorro tinha... chegou em casa, com o coelho todo sujo, arrebitado e morto, né?! Só que daí, eles foram ver, daí eles primeiro xingaram o cachorro, depois expulsaram ele de casa, para ele ter mais educação, para ele aprender... E daí pegaram o coelho e deram um banho nele, secaram com secador de cabelo, passaram perfume... Parecia vivo! Falaram né... E daí, quando os vizinhos chegaram, depois de umas três horas, **eles viram o coelho** (inferência) e daí foram... Depois de cinco minutos que eles chegaram, foram bater na porta **do casal** (inferência), do pastor alemão e daí o cara falou:

- O coelho morreu!

Daí todo mundo:

- Morreu?

- Sim.

- **Ele morreu quando?** (interferência)

- Na sexta-feira.

Daí eles:

- Na sexta?

- Sim, ele morreu e as crianças enterraram ele no quintal **e daí tava aqui na casinha.** (interferência)

O reconto apresentado pela criança é de categoria 4, pois apresenta ao menos um evento de cada nível macroestrutural do texto, como demonstrado pela transcrição da sua fala.

O reconto é menos completo, em que cada cláusula é recontada com menos detalhes ou com menor precisão. Mesmo assim, a reprodução oral é coerente, revelando que o participante pôde representar a cadeia causal principal da narrativa, compreendendo que não foi o cachorro que matou o coelho. Nesta categoria há inferências. Podem aparecer interferências, ou mesmo reconstruções, mas, quando presentes, referem-se a detalhes que não alteram o sentido da história, além de serem pouco numerosas. (CORSO; SPERB; SALLES, 2012)

No pós-teste, a criança também apresentou um avanço, conforme a tabela 2, no número total de cláusulas recontadas – 26, de 34 cláusulas – e na porcentagem de cláusulas principais: 13, de 16 cláusulas. Desta forma, a criança realizou um reconto completo, em que as relações causais dos eventos de todos os níveis macroestruturais (anexo I) do texto são explicitadas de forma coerente, como indica a transcrição de sua fala.

O vizinho... *Tinha* dois vizinhos: um vizinho deu um coelho para os seus filhos e os filhos do outro vizinho viram e falaram para o pai que também queriam um bicho. O louco do pai deles foi comprar um pastor alemão e quando o vizinho que tinha o coelho viu, foi lá falar com ele:

- Está louco? Vai matar o meu coelho!

Ele falou:

- Não, meu pastor alemão ainda é filhote, vão crescer juntos.

E foi o que aconteceu. Era normal *de* ver o coelho no quintal do pastor alemão e vice-versa.

Só que daí, na sexta-feira, **de tardinha** (interferência), a família do coelho foi viajar e no domingo o cachorro apareceu de surpresa na cozinha, com o coelho desacordado, todo sujo de terra, todo ferrado... e morto. A primeira coisa que veio à cabeça deles foi xingar o cachorro e depois expulsar ele para ele ter um pingo de civilidade – é isso? – **com a vizinhança** (inferência). Daí... **Depois de uma hora disso, mais ou menos, eles pensaram:** (interferência)

- O que a gente vai fazer?

Já estava quase na hora dos vizinhos que tinham o coelho chegar. **Eles na mesa** (inferência), todos se olhando... Não sabe quem... de quem foi a ideia, mas pegaram o pobre do coelho morto, deram um banho nele, deixaram ele bem limpo, secaram com secador de cabelo, passaram até perfume no falecido do coelho... E depois colocaram ele na casinha. Depois de umas três horas, *chegou* os vizinhos e as crianças escutaram uns gritos lá na casa deles. E daí pensaram:

- Descobriram!

E daí, depois de cinco minutos, assim, o vizinho que tinha o coelho foi bater na porta do que tinha o pastor alemão, falando... Falando não. Daí o do pastor alemão perguntou:

- Meu Deus, que cara é essa?

Ele *tava* todo branco, parecia que tinha visto um fantasma.

- O coelho...

Daí todos:

- O que aconteceu?
- Morreu!
- Ai, que estranho, hoje de tarde ainda parecia tão bem...
- Daí ele falou:
- Morreu na sexta!
- Daí todos:
- Na sexta?
- Sim, as crianças tinham enterrado ele lá no fundo do quintal.

O reconto apresentado está em conformidade com a categoria 5,

O reconto é muito completo e coerente. A reprodução da narrativa feita pela criança segue um eixo em que as relações causais vão sendo explicitadas. Fica evidente que a criança pôde representar mentalmente a rede de conexões causais que ligam os eventos da história, através dos cinco níveis macroestruturais, revelando uma compreensão adequada do texto. As cláusulas do reconto que não correspondem às cláusulas do texto, caracterizam inferências. Pode haver interferências que alteram detalhes não importantes da história. Não há reconstruções. Todos os níveis são contemplados no reconto, e, dentro de cada nível, são recontadas a maior parte das cláusulas que fazem parte da cadeia principal da história (Ibid).

Não foi realizado o questionário desta avaliação na fase de pós-teste.

Tabela 2 - Comparação do desempenho na Avaliação da Compreensão de Leitura Textual

	Pré-Teste	Pós-Teste
Cláusulas totais (34)	18	26
Cláusulas principais (16)	11	13
Inferências	2	2
Reconstruções	0	0
Interferências	3	2
Categoria	4	5

Fonte: Material de pesquisa (2023)

A etapa de intervenções correspondeu à aplicação do Programa LE, que está originalmente organizado em 24 sessões, organizadas em oito semanas. A cada semana, trabalha-se uma obra literária e suas respectivas atividades de compreensão em três sessões, programadas para serem realizadas em dias alternados da semana. Contudo, essa organização corresponde ao trabalho em sala de aula, onde diversas crianças trabalham de forma simultânea nas atividades propostas. A partir do trabalho individual e da boa disposição do paciente, foi

possível realizar, em um dia, três sessões do Programa LE, originalmente previstas para serem realizadas ao longo de uma semana. Sendo assim, o paciente desenvolveu ao longo de quatro dias alternados, o total de 12 sessões propostas no Programa LE, correspondendo a 50% da sua duração. Essa mesma adaptação foi realizada por Kremer (2022), que assim descreveu a sua experiência:

Um dos aspectos que também favoreceu a condensação de sessões foi o fato de ter se usado menos tempo na leitura das narrativas, no começo das sessões. Na aplicação do Programa LE em turmas de alunos, esta leitura acontecia mais de uma vez, de formas diferentes. As leituras compartilhadas, no programa, também eram planejadas para serem realizadas com revezamento de frase a frase. Por ser uma intervenção individual foi feita a adaptação para serem revezadas de parágrafo a parágrafo. (p. 35)

As atividades em grupo do Programa LE também foram adaptadas para serem realizadas de forma individual ou, pontualmente, com a participação de outros profissionais da equipe que estivessem realizando atendimento ao paciente. As atividades de debates foram realizadas a partir de provocações da pesquisadora frente às hipóteses e afirmações da criança. As atividades em duplas e em grupos, que envolviam produções gráficas, foram realizadas pela criança, sem apoio da pesquisadora.

As sessões seguiram a seguinte organização:

Quadro 1 - Organização da aplicação do Programa LE

Sessões	Textos
Sessões 1 a 3 (Dia 1)	As Mil e Uma Noites (PRIETO, 1997)
Sessões 4 a 6 (Dia 2)	Simbad (ZENAN, 2004)
Sessões 7 a 9 (Dia 3)	Simbad na Terra de Gigantes (ZENAN, 2008)
Sessões 10 a 12 (Dia 4)	O segredo de Simbad (ZENAN, 2008)

Fonte: Autora.

Para a realização da etapa de intervenções, a criança recebeu o caderno do aluno do Programa LE, impresso, de acordo com as sessões que estavam sendo trabalhadas, e fez uso dos materiais de pintura, como lápis de cor e canetas hidrográficas, da Sala de Recreação, para a realização das tarefas, conforme figuras 2 a 4.

Figura 2 - Desenho colorido do Paciente A. em atividades do Programa LE (Corso, 2022), a partir da leitura do livro Simbad (ZENAN, 2004).



Fonte: Arquivo pessoal da autora.

Para o desenvolvimento das atividades do Programa LE, a criança foi orientada pela pesquisadora conforme instruções presentes no caderno de aplicação. A pesquisadora realizou a prévia leitura das atividades, para que suas aplicações ocorressem de forma tranquila. A leitura dos textos foi realizada com o apoio dos seus respectivos livros, conforme quadro 1.

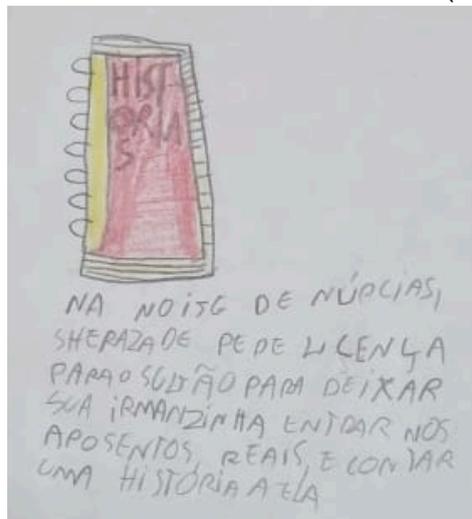
Figura 3 - Representação simples de um trecho do livro Simbad na Terra dos Gigantes (ZENAN, 2008) feita pelo paciente A. em atividade do Programa LE (Corso, 2022).



Fonte: Arquivo pessoal da autora.

Durante a realização das tarefas, as atividades foram mediadas pela pesquisadora, envolvendo não apenas a orientação às tarefas, mas também o estreitamento do vínculo.

Figura 4 - Produção do Paciente A. em atividades do Programa LE (Corso, 2022), a partir da leitura da história de Sherazade em As Mil e Uma Noites (PRIETO, 1997).



Fonte: Arquivo pessoal da autora.

Durante o período final de intervenções, a Sala de Recreação retornou ao seu funcionamento normal e o paciente teve acesso à Farmacinha Literária (acervo de livros para empréstimo). A partir deste novo cenário, somado à fase final de internações, a criança demonstrou interesse na leitura de obras para o público infanto-juvenil, escolhendo títulos e realizando a leitura no leito. Entusiasmada, a criança comentou, durante a conversa final, sobre seu ritmo de leitura: de 50 a 100 páginas em um único dia. Sua avaliação da aplicação do Programa LE também foi positiva, pois a partir deste e do vínculo estabelecido entre o paciente e a sua equipe multiprofissional, a criança motivou-se a iniciar a leitura de um livro, conforme seus interesses pessoais.

A criança finalizou a sua participação na pesquisa dois dias antes de receber a alta hospitalar. Hoje, o paciente A. encontra-se em manutenção de tratamento e já não necessita mais realizar internações hospitalares. Contudo, ele continua a visitar o 3º Leste sempre que possível e mantém um vínculo afetivo importante com a equipe assistencial que lhe atendeu ao longo dos meses de tratamento.

4 CONCLUSÕES

O impacto positivo da aplicação do Programa LE (Corso, 2022) pôde ser comprovado através da comparação dos resultados em ambos os testes, LPI e COMTEXT, bem como no próprio comportamento da criança, que escolheu um livro da Farmacinha Literária durante o período de intervenções. Também é possível concluir que o Programa LE atendeu aos requisitos da experiência de biblioterapia, à medida que as intervenções propostas tinham como objetivo não apenas desenvolver a compreensão leitora mas principalmente motivar a criança, a partir da seleção de textos encantadores e de atividades cativantes, promovendo uma experiência nada passiva de leitura. Os efeitos biblioterápicos foram constatados pela pesquisadora em observações informais junto à criança-caso deste estudo. No começo das intervenções ele costumava reclamar com frequência do choro das crianças pequenas com quem dividia o leito. Neste período o paciente A. passava a maior parte do tempo no seu leito e apenas saía para realizar procedimentos ou brincar na Sala de Recreação. No período final de intervenções, apesar de estar vivendo uma intercorrência que lhe provocou limitações na mobilidade, a criança buscou outros espaços de socialização – como a sala de descanso dos pais – para vivenciar a internação, não limitando-se apenas ao leito e à Sala de Recreação.

A importância da aplicação de um Programa estruturado, com ações previamente planejadas e organizadas de forma sistematizada, também se dá porque “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” (GUEDES, 2013, p. 25 *apud* DIAS, 2018, p. 23). Isto quer dizer que não basta incentivar a leitura através da apresentação de livros, em ações movidas pela simples boa vontade, de forma isolada.

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. (DIAS, 2018, p. 23)

Neste sentido, as intervenções propostas pelo Programa LE se mostraram eficientes não apenas para preservar habilidades essenciais à infância, como a imaginação e a criatividade – muitas vezes ignoradas nesta hostil experiência que é o processo de busca pela cura da doença –, mas também para promover a formação do leitor, pois as diversas atividades apresentadas no Programa LE auxiliam a criança a perceber a sua própria evolução no relacionamento com a palavra escrita. A aplicação realizada, a partir das instruções do caderno da professora e dos próprios conhecimentos pedagógicos acerca do desenvolvimento das habilidades de leitura, é fundamental para tornar esta experiência positiva para o paciente.

A maior evolução foi apresentada na Avaliação da Compreensão de Leitura Textual, com um avanço de, aproximadamente, 39% das cláusulas recontadas em comparação ao pré-teste. Este resultado positivo é animador, pois somente através da adequada compreensão do texto que outros objetivos da biblioterapia – como o transporte narrativo e o bem estar – serão atingidos.

Quanto ao bem estar do paciente, faz-se necessário o desenvolvimento de um instrumento que promova a comparação entre os sentimentos do paciente antes e depois da fase de intervenções, assim como proposto por Brockington *et al.* (2021), a partir da avaliação de respostas em uma tarefa psicolinguística.

Por fim, a partir deste estudo de caso é possível pensar novas possibilidades para o desenvolvimento de programas biblioterápicos dentro do campo da pedagogia hospitalar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência da doença durante a infância e adolescência é um processo traumático, que pode ocasionar muitos prejuízos aos diversos aspectos do desenvolvimento humano, principalmente àqueles relacionados às habilidades cognitivas e psicossociais.

A importância da biblioterapia nos ambientes de cuidado à saúde é essencial para a promoção do bem-estar e da aderência aos tratamentos propostos aos pacientes e seus acompanhantes, como já registrado na literatura. Hoje, conhecemos ações isoladas, fomentadas por voluntários, como o projeto Leitura no Leito, de Daniela Prancutti (ANDRADE, 2023). Porém, o trabalho sistematizado, de desenvolvimento de ações com textos, ainda é escasso.

Considerando os resultados do trabalho a partir do programa LE e das avaliações de leitura, principalmente de compreensão, é possível afirmar que através de ações sistematizadas, organizadas de forma a fomentar a motivação, o engajamento e a compreensão de obras literárias, a criança e adolescente enfermos pode desenvolver habilidades cruciais relacionadas à leitura, bem como melhorar a sua experiência neste ambiente hostil e reduzir os prejuízos psicossociais, cognitivos e emocionais que o período de isolamento venha a provocar. Contudo, é necessário ressaltar que este trabalho deve ser pensado por profissionais capacitados, que tenham formação adequada na área da alfabetização e da formação de leitores competentes; que trabalhem não apenas o fomento à leitura, mas também as intervenções para desenvolver as habilidades necessárias para que quem lê tenha êxito nessa tarefa.

A pesquisa também demonstra que os instrumentos utilizados – entrevista, LPI e COMTEXT – foram adequados para compreender as escolhas de entretenimento dos pacientes e seus acompanhantes, dentro e fora do hospital, bem como avaliar o nível de leitura dos pacientes e os avanços realizados a partir das intervenções. Dessa forma, é possível concluir que a aplicação destes instrumentos pode (e deve) ser utilizada em programas que venham a ser desenvolvidos no âmbito da biblioterapia para crianças e adolescentes enfermas.

Pesquisas futuras poderão trabalhar programas de leitura criados ou adaptados para o ambiente hospitalar e o público oncológico, que tenham objetivos específicos, relacionados à promoção do bem estar e o desenvolvimento da motivação, do engajamento e da compreensão da leitura. Identifica-se como possibilidade a atuação em leito e em outros espaços disponíveis, como a Sala de Recreação. Também é possível explorar a participação e o vínculo da equipe multiprofissional de assistência ao paciente em ações voltadas à leitura.

A partir de novos achados científicos sobre a biblioterapia e, principalmente, o transporte narrativo, além das próprias vivências de pesquisadores, equipes assistenciais, crianças, adolescentes e suas famílias, é possível pensar novas pesquisas com a colaboração de diferentes áreas, a fim de produzir diversos recortes sobre as experiências da biblioterapia com crianças e adolescentes hospitalizados em oncologias pediátricas. Algumas das possibilidades que elenco para o futuro incluem a pesquisa quantitativa a respeito dos reflexos da internação hospitalar sobre a escolarização, com atenção especial aos casos de recidiva; a busca por dados que correlacionam a desistência do tratamento a outros fatores que podem ser trabalhados através da pedagogia hospitalar; o desenvolvimento de atividades e programas específicos para o atendimento deste público, com recortes para particularidades que possam ser encontradas (como as que são produzidas pelas situações de isolamento dentro da própria internação hospitalar), entre outros.

Por fim, é de extrema importância ressaltar que os textos explorados, em qualquer atividade que ocorra dentro do hospital com fins de promoção do bem estar, devam promover o transporte narrativo, para que a criança e adolescente vivam, através da imaginação, aventuras para além da sua própria realidade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Andrei. **Conheça a voluntária que leva livros e brincadeiras a pacientes de hospital em Garibaldi**: acamados recebem semanalmente a visita da "Tia Marieta", personagem que Daniela Prancutti interpreta no projeto Leitura no Leito. 2023. Disponível em:

<https://gauchazh.clicrbs.com.br/pioneiro/cultura-e-lazer/noticia/2023/05/conheca-a-voluntaria-que-leva-livros-e-brincadeiras-a-pacientes-de-hospital-em-garibaldi-clhgonlx-s009g016x6bg7kobn.html>. Acesso em: 03 jan. 2024.

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 Saúde Pública, Departamento de Ciências Sociais, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4596>. Acesso em: 14 out. 2022.

BUENO, Silvana Beatriz; CALDIN, Clarice Fortkamp. A aplicação da biblioterapia em crianças enfermas. **Rev. Acb: Biblioteconomia em Santa Catarina**, v. 7, n. 1, p. 157-170, ago. 2005. Disponível em: <https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/372>. Acesso em: 06 set. 2022.

BRASIL. Constituição (2005). Lei nº 11104, de 21 de março de 2005. **Dispõe Sobre A Obrigatoriedade de Instalação de Brinquedotecas nas Unidades de Saúde Que Ofereçam Atendimento Pediátrico em Regime de Internação**. Brasília, DF, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11104.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2011.104%2C%20DE%2021,pedi%C3%A1trico%20em%20regime%20de%20interna%C3%A7%C3%A3o.. Acesso em: 19 set. 2022.

_____. Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução N° 41, de 13 de outubro de 1995. **DOU, Seção 1, de 17/10/1995**. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/resolucao-n-41-de-13-de-outubro-de-1995/>. Acesso em: 13 fev. 2024.

_____. 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: 14 out. 2022.

BRASIL. Constituição (1995). **Resolução N° 41, de 13 de Outubro de 1995**.
Brasília, Disponível em:
<https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucoes-1-a-99.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2024.

BROCKINGTON, Guilherme, *et al.* Storytelling increases oxytocin and positive emotions and decreases cortisol and pain in hospitalized children. **Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America**. jun. 2021. v. 118 n. 22. <https://doi.org/10.1073/pnas.2018409118>

CARVALHO, Ana Carolina; BAROUKH, Joca Ailine. Oitavo Mito: ler é sempre prazeroso. In: CARVALHO, Ana Carolina; BAROUKH, Joca Ailine. **Ler Antes de Saber Ler: oito mitos sobre a leitura literária**. São Paulo: Panda Educação, 2018. p. 107-110.

CECCANTINI, João Luis; VALENTE, Thiago Alves. Para formar leitores bons de prosa. In: BRASIL, MEC/SEB[CEALE,UFMG]. **PNBE na escola: literatura fora da caixa**. Brasília: Ministério da Educação, 2014, p.29-48. Disponível em:
http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15608-guia-ef-leituraforadacaixa-pdf&category_slug=maio-2014-pdf&Itemid=30192.
Acesso em: 22 fev. 2019.

CORSO, Helena V. Inferências na compreensão de narrativas e áreas cerebrais ativadas - como danos na “rede do protagonista” contribuem para as dificuldades de compreensão leitora. In: ROTTA, Newra Rotta; BRIDI FILHO, César Augusto; BRIDI, Fabiane Romano de Souza. (org.) **Neurologia e Aprendizagem: abordagem multidisciplinar**. Porto Alegre: Artmed, 2016, p. 245 - 256.

CORSO, H. V.. Programa Leitura e Encantamento na Sala de Aula (LE): funções executivas e componentes da compreensão na abordagem criativa do conto. In: Helena Vellinho Corso; Tatiana Cury Pollo. (Org.). **Intervenções com foco na aprendizagem - clínica e escola**. 1ed. São Paulo: Vetor, 2022, v. 1, p. 97-109.

CORSO, Helena Vellinho; SPERB, Tania Mara; SALLES, Jerusa Fumagalli de. Desenvolvimento de instrumento de compreensão leitora a partir de reconto e questionário. **Neuropsicologia Latinoamericana**, Calle, v. 4, n. 2, p. 22-32, 2012. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2075-94792012000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 11 jan. 2024. <http://dx.doi.org/10.5579/rnl.2012.0080>.

CORSO, Helena Vellinho; PICCOLO, Luciane da Rosa. Avaliação de Efetividade de Programa de Compreensão Leitora - Resultados da Intervenção no Quinto Ano Escolar. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, [S.L.], v. 21, n. 4, p. 1703-1727, 15 dez. 2021. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/epp.2021.64042>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/64042/40141>. Acesso em: 05 maio 2023.

DAVIS, Philip; MAGEE, Fiona. **Reading**. Bingley: Emerald, 2020.

DIAS, Thays Bezerra. **A contação de histórias como fator biblioterapêutico: estudo de caso no hospital de base do distrito federal**. 2018. 79 f. TCC (Graduação) - Curso de Biblioteconomia, Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/20900>. Acesso em: 26 ago. 2022.

FONTES, R. S. A Educação no Hospital: Um Direito à Vida. **Revista Educação e Políticas em Debate**, [S. l.], v. 4, n. 1, 2015. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/revistaeducaopoliticas/article/view/31328>. Acesso em: 19 set. 2022.

GNAMBS, Timo *et al.* Experiencing narrative worlds: A latent state–trait analysis. **Personality And Individual Differences**. Pádua, p. 187-192. out. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2014.05.034>. Acesso em: 22 ago. 2022.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (Porto Alegre). **Educação Física e Terapia Ocupacional**. Disponível em: <https://www.hcpa.edu.br/assistencia-outros-servicos-educacao-fisica-e-terapia-ocupacional>. Acesso em: 9 set. 2022.

KREMER, Paula Wachileski. **A compreensão de leitura em criança em situação de acolhimento institucional**: dificuldade e intervenção - um estudo de caso. 2022. 65 f. TCC (Graduação) - Curso de Licenciatura em Pedagogia, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/266158>. Acesso em: 02 jan. 2024.

MENOSSEI, Maria José; LIMA, Regina Aparecida Garcia de. A problemática do sofrimento: percepção do adolescente com câncer. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 34, n. 1, p. 45-51, mar. 2000. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/scScZzfXFhbfGNK8BkspVRB/?lang=pt#>> Acesso em: 18 set. 2022.

NIKOLAJEVA, Maria. **Reading for Learning**: cognitive approaches to children's literature. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins, 2014.

NORDQUIST, Richard. **Definition and Examples of Conceptual Blending**. 2019. Disponível em: <https://www.thoughtco.com/what-is-conceptual-blending-cb-1689780#:~:text=Conceptual%20blending%20refers%20to%20a,mental%20spaces%22%20to%20create%20meaning>. Acesso em: 15 out. 2022.

OLIVEIRA, Maria Helena Mourão Alves de. Funções da leitura para estudantes de graduação. **Psicologia Escolar e Educacional** [online]. 1996, v. 1, n. 1, pp. 61-68. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-85571996000100009>>. Epub 03 Feb 2011. ISSN 2175-3539. <https://doi.org/10.1590/S1413-85571996000100009>. Acesso em: 14 Outubro 2022.

PEREIRA, Julia Scalco. **Crianças hospitalizadas com leucemia**: aspectos neuropsicológicos, comportamentais, clínicos e educacionais na classe hospitalar. 2017. 91 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/168964>. Acesso em: 26 ago. 2022.

PIETRO, Heloísa. As mil e uma noites. In: *LÁ vem histórias*. [S. l.: s. n.], 1997.

RIBEIRO, R. L. R. *et al.* Educação, saúde e cidadania: estratégias para a garantia de direitos de crianças e adolescentes hospitalizados. **Revista de Educação Pública**, [S. l.], v. 22, n. 49/2, p. 503-523, 2013. Disponível em:

<https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/930>.

Acesso em: 21 out. 2021.

RICHARDSON, Allan. Imagination: Literary and cognitive intersections. In: ZUNSHINE, Lisa. **The Oxford Handbook of Cognitive Literary Studies**. Nova Iorque: Oxford University Press, 2015, p. 225 - 245.

ROSSATO, Isabel Cristina. **Funções do Brincar**. Porto Alegre: 2022. 11 slides, color.

SALLES, Jerusa Fumagalli de *et al* . Normas de desempenho em tarefa de leitura de palavras/pseudopalavras isoladas (LPI) para crianças de 1º ano a 7º ano. **Estud. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 2, p. 397-419, ago. 2013 . Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-4281201300020002&lng=pt&nrm=iso. acessos em 11 jan. 2024.

SANTOS, Manuela Zubaran *et al*. Avaliação do desenvolvimento cognitivo de crianças com câncer por meio do DFH III. **Avaliação Psicológica**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, p. 325-332, dez. 2013. Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=335030096007>. Acesso em: 24 set. 2022.

SOUZA, Raíra Lopes Amaral de *et al*. Hospitalization perceived by children and adolescents undergoing cancer treatment. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2021, v. 42 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200122>. Epub 21 Maio 2021. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200122>. Acesso em 20 setembro 2022.

SOUZA, Zilmene Santana; ROLIM, Carmem Lucia Artioli. As Vozes das Professoras na Pedagogia Hospitalar: descortinando possibilidades e enfrentamentos. **Revista Brasileira de Educação Especial**, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 403-420, set. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-65382519000300004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/zZjkGNXB5Mw4SxjFL97WqHp/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 13 fev. 2024.

TURATTI, Jovana Gatto. **A Sala de Recreação e o Brincar no Hospital:** percepções da equipe multiprofissional da unidade de oncologia pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. 2021. 70 f. TCC (Graduação) - Curso de Pedagogia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021.

UNIVERSITY ARCHIVES AND RECORDS CENTER (Philadelphia). University Of Pennsylvania. **Benjamin Rush:** 1746 - 1813. 1746 - 1813. 2022. Disponível em: <https://archives.upenn.edu/exhibits/penn-people/biography/benjamin-rush/>. Acesso em: 14 out. 2022.

YABE, Miyuki *et al.* Effects of storytelling on the childhood brain: near-infrared spectroscopic comparison with the effects of picture-book reading. **Fukushima Journal Of Medical Science**, Fukushima, v. 64, n. 3, p. 125-132, nov. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5387/fms.2018-11>. Acesso em: 22 ago. 2022.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso:** planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman, 2015, 5 ed.

ZENAN, Ludmilla. Simbad na Terra dos Gigantes. [S. l.: s. n.], 2008.

ZENAN, Ludmilla. Simbad. [S. l.: s. n.], 2004.

ZENAN, Ludmilla. O segredo de Simbad. [S. l.: s. n.], 2008.

ANEXOS

Anexo A: Parecer de Aprovação do Projeto no Comitê de Ética em Pesquisa - Hospital de Clínicas de Porto Alegre



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Formação Leitora de Crianças e Adolescentes na Oncologia Pediátrica do Hospital De Clínicas de Porto Alegre

Pesquisador: Mariana Bohns Michalowski

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 73314823.6.0000.5327

Instituição Proponente: HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE

Patrocinador Principal: HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.330.345

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo do projeto e das Informações Básicas da Pesquisa PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2177808.pdf, de 05/09/2023.

Trata-se de um trabalho de conclusão de curso de Licenciatura em Pedagogia, da Faculdade de Educação da UFRGS, de Marina Mendes da Silva, orientado pela profa. Helena Vellinho Corso, e que tem como professora responsável no HCPA a profa. Mariana Bohns Michalowski, da Faculdade de Medicina da UFRGS e chefe da Unidade de Internação 3º Leste onde será realizado o estudo. RESUMO A leitura de textos narrativos, motivadas pelas emoções, provocam a vivência de estados de bem estar, além do desenvolvimento cognitivo de crianças e adolescentes. Para que estes benefícios sejam adquiridos através da leitura, é necessário que esta seja feita de forma compreensiva. O objetivo deste estudo de caso é a aplicação do Programa Leitura e Encantamento com pacientes da oncologia pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e a verificação de seu impacto sobre o bem estar do paciente e a habilidade de leitura. Além do programa, esta pesquisa é composta por um questionário e duas avaliações das competências leitoras.

Endereço: Av. Protásio Alves, 211 Portão 4 Bloco C 5º andar
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.410-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE - HCPA



Continuação do Parecer: 6.330.345

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

Aplicação do Programa Leitura e Encantamento com pacientes da oncologia pediátrica e verificação de seu impacto sobre o bem estar do paciente e a habilidades de leitura.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender as escolhas de entretenimento dos pacientes e seus acompanhantes;
- avaliar o nível de leitura dos pacientes, antes e depois da intervenção;
- avaliar como o paciente sente-se em relação ao hospital e à doença antes e depois da intervenção;
- realizar atividades de leitura a partir do programa Leitura e Encantamento;
- promover o desenvolvimento de habilidades cognitivas relacionadas à leitura
- promover o bem estar mental dos pacientes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

No Projeto, na PB e nos termos:

POTENCIAIS RISCOS Poderá haver desconforto pelo conteúdo das perguntas, que envolvem aspectos da intimidade do participante e pelo tempo de aplicação das propostas de leitura.

POTENCIAIS BENEFÍCIOS Os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa são o desenvolvimento de habilidades relacionadas à leitura, incluindo a memória e a compreensão de textos, bem como o bem estar mental do paciente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A primeira etapa da pesquisa consiste na avaliação para seleção dos pacientes já internados na unidade de oncologia pediátrica, no terceiro leste. Os pacientes serão convidados a participar da pesquisa durante o período de internação e receberão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a ser assinado por seus responsáveis legais e TALE.

Na segunda etapa, de avaliação inicial, serão utilizados os seguintes instrumentos: - Questionário, elaborado pela autora e preenchido pelo paciente e seu responsável. Seu objetivo é fornecer dados qualitativos sobre o bem estar do paciente, seus hábitos de entretenimento e crenças sobre a leitura, bem como informações sobre sua experiência escolar e o tempo de tratamento relacionado ao diagnóstico médico. - Avaliação da leitura de palavras isoladas - LPI - ANELE 1 (Salles et al., 2017) - composta por 59 palavras categorizadas em três grupos: reais regulares, reais irregulares e pseudopalavras. - Avaliação da Compreensão de Leitura Textual - COMTEXT - ANELE 2 (Corso,

Endereço: Av. Protásio Alves, 211 Portão 4 Bloco C 5º andar
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.410-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

Página 02 de 07



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE - HCPA



Continuação do Parecer: 6.330.345

Piccolo, Miná, & Salles, 2017) - composta por uma tarefa de reconto livre e um questionário de múltipla escolha, ambos a respeito de um texto narrativo. Os dados coletados serão analisados para que seja realizado o recorte de pacientes para a etapa de intervenção, com limite de 2 pacientes para o período proposto. Serão considerados os seguintes fatores para seleção: pacientes já alfabetizados, ou seja, capazes de decodificar a palavra escrita. Os dados relativos à avaliação da leitura serão utilizados para fornecer opções de obras literárias com nível apropriado de dificuldade. Será considerado também a idade do paciente, entre 8 e 13 anos, e a expectativa de duração da internação ou, para internações curtas, a expectativa para próximas internações, superando o período total de 24 dias, pois o Programa Leitura e Encantamento é composto por 24 sessões. Pacientes não alfabetizados, com idade inferior a 8 anos ou superior a 13 anos e/ou com expectativa de internação inferior a 24 dias não serão considerados para a próxima etapa de intervenção. A amostra selecionada deverá conter ao menos um paciente. A intervenção é realizada a partir do Programa de Leitura e Encantamento (Programa LE), que consiste em 24 sessões progressivas, com duração aproximada de 1 hora e 30 minutos cada, de intervenção com crianças e adolescentes. Cada proposta oferece recursos para que o paciente possa desenvolver habilidades relacionadas à linguagem oral, à leitura, às estratégias de compreensão e às funções executivas. A publicação do Programa LE está em fase de preparação, sendo que a autora deste projeto terá acesso aos textos e atividades por meio de sua orientadora da Faculdade de Educação, Helena Corso. A última etapa, de avaliação final, é composta pela atividade de livre associação e a avaliação da leitura, bem como uma conversa informal com o paciente, a fim de que ele avalie a intervenção. Os dados da atividade e das avaliações serão utilizados para comparar a evolução dos pacientes, em comparação aos seus próprios resultados obtidos na primeira etapa. Os resultados individuais serão apresentados aos pacientes participantes. Todas as etapas da pesquisa ocorrerão na unidade de internação da oncologia pediátrica, localizada no terceiro leste e os dados dos pacientes serão armazenados em Google Drive Institucional e serão tratados de forma anônima. Não estão previstos contatos realizados de forma externa, por telefone ou outros meios. NA PB: Critério de Inclusão: - Pacientes já alfabetizados, ou seja, capazes de decodificar a palavra escrita. - Idade do paciente, entre 8 e 13 anos. - Duração da(s) internação(ões) superior ao período total de 24 dias. Critério de Exclusão: - Pacientes não alfabetizados. - Idade inferior a 8 anos ou superior a 13 anos. - Duração da(s) internação(ões) inferior ao período total de 24 dias.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

São apresentados TCLE e TALE, ambos adequados.

Endereço: Av. Protásio Alves, 211 Portão 4 Bloco C 5º andar
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.410-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

Página 03 de 07



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE - HCPA



Continuação do Parecer: 6.330.345

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências emitidas para o projeto no parecer N.º 6.273.465 foram respondidas pelos pesquisadores, conforme carta de respostas adicionada em 05/09/2023. NÃO APRESENTA NOVAS PENDÊNCIAS.

PENDÊNCIA ANTERIOR N.º1: Somente é apresentado TCLE para os pais e responsáveis, em sendo os participantes crianças e adolescentes entre 8 e 13 anos de idade, deverá ser obtido o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido dos participantes. Incluir TALE.

RESPOSTA DOS PESQUISADORES: O Termo de Assentimento Livre e Esclarecido dos participantes (TALE) foi incluído na metodologia do projeto (anexo E).

PENDÊNCIA ATENDIDA.

PENDÊNCIA ANTERIOR N.º2: No TCLE, e somente no TCLE, é informado que a pesquisa está sendo realizado pelo Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), entretanto trata-se de um TCC de aluna que, coincidentemente, integra tal Serviço como BOLSISTA (destaque nosso), não fazendo parte efetiva do mesmo. Sugere-se inserir no TCLE a informação de que professora responsável pelo estudo é chefe da Unidade de Internação Oncológica 3º leste, sendo que, esta sim, é a Unidade/Serviço que está realizando o estudo.

RESPOSTA DOS PESQUISADORES: As correções propostas ao TCLE foram incluídas ao projeto, conforme trecho a seguir: A criança ou adolescente pela qual você é responsável está sendo convidada a participar de uma pesquisa cujo objetivo é promover práticas de leitura em crianças e adolescentes hospitalizados na unidade de oncologia pediátrica. Esta pesquisa está sendo realizada pela aluna de graduação do curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Marina Mendes da Silva, sob responsabilidade da Prof.ª Dr.ª Mariana Bohns Michalowski, chefe da Unidade de Internação Oncológica 3º leste.

PENDÊNCIA ATENDIDA.

PENDÊNCIA ANTERIOR N.º3: Há em anexo ao Projeto um texto de divulgação da pesquisa, não mencionado no projeto. Informar onde será feita tal divulgação, especialmente porque considera-se que não o mesmo não será necessário.

RESPOSTA DOS PESQUISADORES: O texto de divulgação fora excluído do projeto.

PENDÊNCIA ATENDIDA.

Endereço: Av. Protásio Alves, 211 Portão 4 Bloco C 5º andar
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.410-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

Página 04 de 07



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE - HCPA



Continuação do Parecer: 6.330.345

PENDÊNCIA ANTERIOR N°4: Somente são apresentadas as referências bibliográficas aos instrumentos de coleta de dados, sem apresentação dos mesmos. Apresentar ou esclarecer a impossibilidade de apresentação dos instrumentos.

RESPOSTA DOS PESQUISADORES: Os instrumentos de coletas de dados são apresentados nos anexos A (Questionário), B (Avaliação da Leitura de Palavras Isoladas - LPI - ANELE 1 (SALLES ET AL., 2017)) e C (Avaliação da Compreensão de Leitura Textual - COMTEXT - ANELE 2 (CORSO, PICCOLO, MINÁ, & SALLES, 2017)). Os Anexos B e C não podem ser divulgados no projeto de forma integral, pois são instrumentos de uso privado, comercializados pela editora Vetor. Por esta razão, foram incluídas somente as imagens de capa de cada instrumento aos anexos do projeto. O instrumento ANELE 1 consiste em uma série de palavras e pseudopalavras (palavras que não existem), apresentadas em cartões individuais, para que a criança leia em voz alta. As palavras possuem níveis progressivos de dificuldade. O segundo instrumento, ANELE 2, é constituído por um texto narrativo (1 página) ofertado para leitura da criança e posterior reconto através da oralidade. Neste instrumento, é avaliada a compreensão da leitura a partir do reconto. A avaliação da criança com ambos os instrumentos é realizada pelas aplicadoras enquanto a criança realiza as tarefas apresentadas.

PENDÊNCIA ATENDIDA.

PENDÊNCIA ANTERIOR N°5: Somente dois participantes serão incluídos no estudo de caso para a fase de "Leitura e Encantamento", entretanto mais crianças serão abordadas nas duas primeiras etapas da pesquisa. Questiona-se o que será feito com as informações das duas etapas iniciais e se tal amostra (duas crianças) é suficiente para responder as hipóteses apresentadas e aos objetivos do estudo.

RESPOSTA DOS PESQUISADORES: O estudo caracteriza-se como uma pesquisa exploratória e possui um cronograma limitado, por tais razões a metodologia escolhida é o estudo de caso. O tamanho da amostra (duas crianças) foi identificado como o limite exequível dadas as circunstâncias próprias das internações hospitalares na unidade e das características da pesquisa. As informações das crianças não inseridas à fase "Leitura e Encantamento", serão tratadas conforme o trecho inserido ao projeto: Pacientes não inseridos à fase de intervenções também receberão seus resultados individuais e o atendimento lúdico-pedagógico, através da contação de histórias, conforme desejos pessoais, durante os atendimentos realizados pela equipe do SEFTO na unidade. Suas informações, referentes às duas primeiras etapas desta pesquisa, permanecerão no banco de dados da pesquisa, para avaliações relacionadas à seleção da amostra.

Endereço: Av. Protásio Alves, 211 Portão 4 Bloco C 5º andar
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.410-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

Página 05 de 07



Continuação do Parecer: 6.330.345

PENDÊNCIA ATENDIDA.

Considerações Finais a critério do CEP:

- Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS N.º 466/2012 e na Norma Operacional CNS/Conep N.º 001/2013, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

- O projeto está aprovado para inclusão ou revisão de registros de 2 participantes neste centro.

- Os projetos executados no HCPA somente poderão ser iniciados quando seu status no sistema AGHUse Pesquisa for alterado para "Aprovado", configurando a aprovação final da Diretoria de Pesquisa.

- Textos e anúncios para divulgação do estudo e recrutamento de participantes deverão ser submetidos para apreciação do CEP, por meio de Notificação, previamente ao seu uso. A redação deverá atender às recomendações institucionais, que podem ser consultadas na Página da Pesquisa do HCPA.

- Eventos adversos deverão ser comunicados de acordo com as orientações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep (Carta Circular N.º 13/2020-CONEP/SECNS/MS). Os desvios de protocolo também deverão ser comunicados em relatórios consolidados, por meio de Notificação.

- Deverão ser apresentados relatórios semestrais e um relatório final. Estes relatórios deverão ser submetidos acompanhados do Relatório Consolidado de Eventos Adversos Graves (EAGs), conforme preconiza a Carta Circular nº 13/2020-CONEP/SECNS/MS.

- Os modelos disponíveis para Notificação de Eventos Adversos e Relatórios Consolidados de EAGs podem ser consultados na Página da Pesquisa do HCPA, Área do Pesquisador, aba "Eventos Adversos e Desvios de Protocolo".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P	05/09/2023		Aceito

Endereço: Av. Protásio Alves, 211 Portão 4 Bloco C 5º andar
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.410-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE - HCPA



Continuação do Parecer: 6.330.345

Básicas do Projeto	ETO_2177808.pdf	12:10:21		Aceito
Outros	Projeto_para_o_HCPA_correcoes.pdf	05/09/2023 12:08:41	MARINA MENDES DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	05/09/2023 12:08:22	MARINA MENDES DA SILVA	Aceito
Outros	Resposta_ao_parecer_numero_627346 5.pdf	05/09/2023 12:04:19	MARINA MENDES DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	26/07/2023 13:40:57	MARINA MENDES DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	19/07/2023 11:09:05	MARINA MENDES DA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 28 de Setembro de 2023

Assinado por:
Daisy Crispim Moreira
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Protásio Alves, 211 Portão 4 Bloco C 5º andar
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.410-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

Página 07 de 07

Anexo B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nº CAAE 73314823600005327

Título do Projeto: A Formação Leitora de Crianças e Adolescentes na Oncologia Pediátrica do Hospital De Clínicas de Porto Alegre

A criança ou adolescente pela qual você é responsável está sendo convidada a participar de uma pesquisa cujo objetivo é promover práticas de leitura em crianças e adolescentes hospitalizados na unidade de oncologia pediátrica. Esta pesquisa está sendo realizada pela aluna de graduação do curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Marina Mendes da Silva, sob responsabilidade da Prof.^a Dr.^a Mariana Bohns Michalowski, chefe da Unidade de Internação Oncológica 3º leste.

Se você autorizar, a participação na pesquisa envolverá três etapas, conforme descritas abaixo.

1. Avaliação do nível de leitura, a partir de dois testes, atividade de livre associação (associar palavras a figuras) e um questionário fornecendo informações sobre hábitos de entretenimento e experiência escolar.
2. 24 atividades de leitura, com duração aproximada de 1 hora e 30 minutos cada.
3. Re-avaliação do nível de leitura, repetição da atividade de livre associação e avaliação, informal, do paciente sobre as atividades desenvolvidas.

Poderá haver desconforto pelo conteúdo das perguntas, que envolvem aspectos da intimidade do participante, bem como pelo tempo relacionado às atividades de leitura propostas.

Os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa são o desenvolvimento de habilidades relacionadas à leitura, principalmente a compreensão de textos, bem como o bem estar mental do paciente.

A participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não autorizar, ou ainda, desistir da participação e retirar sua autorização, não haverá nenhum prejuízo ao atendimento que a pessoa recebe ou possa vir a receber na instituição.

Rubrica do participante _____ Rubrica do pesquisador _____ Página 1 de 2

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante da participação na pesquisa, o participante receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome ou da pessoa pela qual você é responsável não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Mariana Bohns Michalowski, pelo e-mail mmichalowski@hcpa.edu.br, com a pesquisadora Marina Mendes da Silva, pelo e-mail mamdsilva@hcpa.edu.br ou pelo telefone (51)995641456 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo e-mail cep@hcpa.edu.br, telefone (51) 33596246 ou Av. Protásio Alves, 211 - Portão 4 - 5º andar do Bloco C - Rio Branco - Porto Alegre/RS, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

Nome do responsável pelo participante da pesquisa

Assinatura

Nome do pesquisador que aplicou o Termo

Assinatura

Local e Data: _____

Rubrica do participante _____ Rubrica do pesquisador _____ Página 2 de 2

CEP Hospital de Clínicas de Porto Alegre (MR 01/06/2020)

Anexo C: Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nº CAAE 73314823600005327

Convidamos você a participar de uma pesquisa cujo objetivo é promover práticas de leitura em crianças e adolescentes hospitalizados na unidade de oncologia pediátrica. Esta pesquisa está sendo realizada pela aluna de graduação do curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Marina Mendes da Silva, sob responsabilidade da Prof.^a Dr.^a Mariana Bohns Michalowski, chefe da Unidade de Internação Oncológica 3º leste.

A pesquisa envolverá três etapas:

1. Avaliação do nível de leitura, a partir de dois testes: uma atividade para associar palavras a figuras e um questionário sobre hábitos de entretenimento e experiência escolar.
2. 24 atividades de leitura, com duração aproximada de 1 hora e 30 minutos cada.
3. Repetição da etapa 1 e uma conversa sobre as atividades desenvolvidas.

Você poderá sentir-se incomodado com as perguntas e com o tempo relacionado às atividades de leitura propostas. Os possíveis benefícios decorrentes da sua participação na pesquisa são o desenvolvimento de habilidades relacionadas à leitura, principalmente a compreensão de textos, bem como o bem estar mental. A participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, se não quiser, não é obrigado/a a participar. Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, por causa da pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal. Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente, ou seja, não vou divulgar seu nome e outras informações pessoais.

Eu _____ aceito participar da pesquisa Formação Leitora de Crianças e Adolescentes na Oncologia Pediátrica do Hospital De Clínicas de Porto Alegre. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer "sim" e participar, mas que, a qualquer momento,

Rubrica do participante _____ Rubrica do pesquisador _____ Página 1 de 2

posso dizer “não” e desistir e ninguém ficará com raiva/chateado comigo. As pesquisadoras esclareceram minhas dúvidas e conversaram com os meus pais/responsável legal. Recebi uma cópia deste termo de assentimento, li e quero/concordo em participar da pesquisa/estudo.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura

Nome do pesquisador que aplicou o Termo

Assinatura

Local e Data: _____

Rubrica do participante _____ Rubrica do pesquisador _____ Página 2 de 2

CEP Hospital de Clínicas de Porto Alegre (MR 01/06/2020)

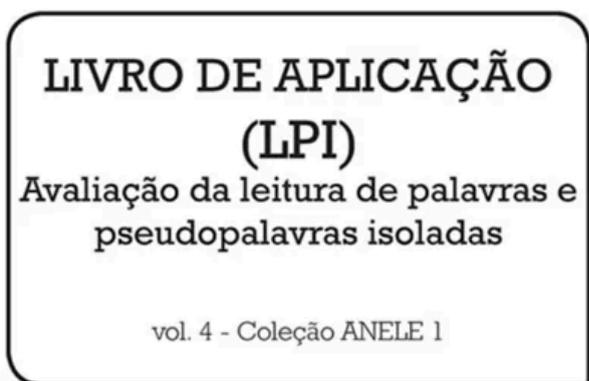
Anexo D: Roteiro de Entrevista

1. Informações pessoais
 - 1.1. Nome
 - 1.2. Idade
 - 1.3. Escolaridade: tipo de escola e série.
 - 1.4. Como acompanha a escola?
 - 1.5. Cidade de residência
2. Informações do/a acompanhante
 - 2.1. Quem o/a acompanha na maioria das internações?
 - 2.2. Escolaridade do/a acompanhante
3. Informações sobre o diagnóstico e tratamento
 - 3.1. Data do (primeiro) diagnóstico
 - 3.2. Diagnóstico
 - 3.3. Terapêutica atual (químio, radioterapia, cirurgia, etc)
 - 3.4. Motivo da internação atual
4. Hábitos de entretenimento
 - 4.1. O que mais faz para se divertir em casa? Por quê?
 - 4.2. O que mais faz para se divertir no hospital? Por quê?
 - 4.3. Gosta de ir à recreação?
 - 4.4. O que gosta de fazer na recreação? Por quê?
 - 4.5. Passa quanto tempo, em média, utilizando telas (tablet, smartphone, televisão)?
 - 4.6. O que gosta de assistir on-line?

5. Sobre o hábito de ler
 - 5.1. Gosta de ler? Por quê?
 - 5.2. Onde lê? Se não o faz, por quê?
 - 5.3. Possui acesso a livros em casa?
 - 5.4. Em casa, os familiares possuem o hábito de ler?
 - 5.5. Gosta de ouvir histórias?
 - 5.6. Costuma ter momentos de contação de histórias em casa, quando alguém lê para outras pessoas?
 - 5.7. O que acha dos livros?
 - 5.8. Teria disposição para tentar ler um livro

Anexo E: Avaliação da Leitura de Palavras Isoladas - LPI - ANELE 1 (SALLES *et al.*, 2017)

Jerusa Fumagalli de Salles
Luciane da Rosa Piccolo
Camila Schorr Miná



2017

 **Vetor** EDITORA PSICO-PEDAGÓGICA LTDA.
Rua Cabral de Melo 48 - CEP 04023-000 - SP
Tel. (11) 2146-0333 - Fax: (11) 2146-0340
www.vetoreditora.com.br - vetor@vetoreditora.com.br

Helena Vellinho Corso
Luciane da Rosa Piccolo
Camila Schorr Miná
Jerusa Fumagalli de Salles



**CONJUNTO DE CARTÕES
(COMTEXT)**

Coleção ANELE 2

Anexo G: O Coelho e o Cachorro (PRATA, 2005 *apud* CORSO; SPERB; SALLES, 2012)

Eram dois vizinhos.1/ O primeiro vizinho comprou um coelhinho para os filhos./2/Os filhos do outro vizinho pediram um bicho para o pai. /3/O doido comprou um pastor alemão./4/

Papo de vizinho:

- Mas ele vai comer o meu coelho./5/

- De jeito nenhum. Imagina. O meu pastor é filhote. Vão crescer juntos, ficar amigos./6/

- E parece que o dono do cachorro tinha razão. Juntos cresceram e amigos ficaram./7/ Era normal ver o coelho no quintal do cachorro e vice-versa./8/ As crianças estavam felizes./9/

Eis que o dono do coelho foi passar o final de semana na praia com a família /10/e o coelho ficou sozinho. /11/Isso na sexta-feira./12/ No domingo, de tardinha, o dono do cachorro e a família tomavam um lanche, quando entra o pastor alemão na cozinha./13/ Surpresa geral. /14/

Trazia o coelho entre os dentes, todo imundo, arreventado, sujo de terra e, é claro, morto./15/ Quase mataram o cachorro./16/

- O vizinho estava certo... E agora, meu Deus? /17/

A primeira providência foi bater no cachorro, expulsá-lo de casa, para ver se ele aprendia um mínimo de civilidade e boa vizinhança./18/ Mais algumas horas e os vizinhos iam chegar. E agora? Todos se olhavam./19/

Não se sabe exatamente de quem foi a idéia, mas era infalível./20/ Deram um banho no coelho, deixaram-no bem limpinho, secaram o bicho com um secador de cabelo,/21/ e o colocaram na casinha no quintal./22/ Até perfume colocaram no falecido./21/

- Ficou lindo, parece vivo - diziam as crianças./23/

Um as três horas depois eles ouvem a vizinhança chegar. /24/Notam os gritos das crianças.

- Descobriram!/25/

Não deram cinco minutos e o dono do coelho veio bater à porta. /26/Branco, lívido, assustado. Parecia que tinha visto um fantasma./27/

- O que foi? Que cara é essa?/28/

- O coelho... O coelho.../29/

- O que tem o coelho?/30/

- Morreu!/29/

Todos:

- Morreu? Inda hoje de tarde parecia tão bem.../31/

- Morreu na sexta-feira!/32/

- Na sexta?/33/

- Foi. Antes de a gente viajar as crianças enterraram ele no fundo do quintal!/34/

Anexo H - Questões sobre o texto (respostas corretas em negrito) (CORSO; SPERB; SALLES, 2012)

1 - Por que um dos vizinhos comprou o cachorro?

- a. Para que sua casa ficasse protegida dos ladrões;
- b. Por que ele adorava cães;
- c. Por que seus filhos pediram, ao ver o bicho dos filhos do vizinho;**
- d. Por que sua mulher pediu a ele que comprasse um pastor alemão.

2 - O que disse o dono do coelho, quando o vizinho comprou o cachorro?

- a. Disse que o cachorro e o coelho ficariam amigos, já que eram filhotes;
- b. Disse que o cachorro comeria seu coelho;**
- c. Disse que era bom que seu coelho tivesse um companheiro;
- d. Disse que os dois poderiam brincar no mesmo quintal.

3 - Qual a opinião do dono do cachorro sobre a convivência entre o cachorro e o coelho?

- a. Não havia problema na convivência entre os dois, pois, como os dois eram filhotes, cresceriam juntos e ficariam amigos;**
- b. A convivência entre os dois era um problema, porque o cachorro certamente comeria o coelho;
- c. A amizade entre o coelho e o cachorro era impossível;
- d. Não havia problema na convivência entre os dois, pois cachorros não gostam de comer coelhos.

4 - Onde estavam os donos do coelho, quando o cachorro apareceu com ele morto em sua boca?

- a. Tinham ido à missa, já que era domingo;

- b. Estavam em casa, assistindo TV;
- c. Tinham ido passar o final de semana na praia;**
- d. Estavam na cozinha tomando um lanche.

5 - O que a família do cachorro fez com o coelho, depois que ele apareceu morto?

- a. Tentaram reanimá-lo com água fria;
- b. Enterraram o coelho próximo a sua casinha;
- c. Levaram o coelho para o veterinário;
- d. Deram um banho nele, deixando-o limpo e perfumado.**

6 - Por que a primeira providência dos donos do cachorro foi bater nele, depois que o coelho apareceu morto?

- a. Porque eles não permitiam que o cachorro entrasse na cozinha;
- b. Porque o cachorro não deveria ter trazido o coelho para brincar dentro de casa;
- c. Porque eles acreditaram que o cachorro tinha matado o coelho, e tinham que castigá-lo para que ele fosse educado;**
- d. Porque o cachorro foi muito mal educado interrompendo o lanche da família.

7 - Por que o dono do coelho parecia que tinha visto um fantasma, quando encontrou o coelho em sua casinha?

- a. Por que ele gostava muito do seu coelho e ficou assustado ao perceber que o bicho estava morto;
- b. Porque o coelho estava morto, e tinha sido enterrado antes de sua família viajar;**
- c. Porque o coelho não costumava ficar em sua casinha;

d. Porque nunca tinha visto um coelho morto.

8 - Por que os donos do cachorro resolveram dar um banho no coelho morto, e colocá-lo de volta na sua casinha?

a. Para que o coelho parecesse vivo;

b. Para que os vizinhos achassem que os donos do cachorro tinham cuidado bem do coelho;

c. Porque o coelho estava sujo de terra;

d. Porque gostavam do coelho e queriam deixá-lo limpo e perfumado.

9 - Por que o coelho estava sujo de terra, quando o cachorro o trouxe na boca?

a. Porque seus donos nunca davam banho nele.

b. Porque o cachorro esfaqueou o coelho, quando o atacou para matá-lo;

c. Porque o coelho havia tentado se esconder debaixo da terra para fugir do cachorro;

d. Porque quando o cachorro o encontrou, ele já estava morto e enterrado;

10 - Quem tinha razão sobre a convivência entre o coelho e o cachorro?

a. O dono do coelho, pois, afinal, o cachorro acabou matando o seu bichinho;

b. O dono do cachorro, pois, afinal, os dois animais eram amigos, e não foi o cachorro que matou o coelho;

c. As crianças, pois elas entendem de bicho;

d. O dono do canil que vendeu o cachorro, pois ele avisou que cachorros e coelhos não se tornam amigos.

Anexo I - Níveis macro proposicionais e cláusulas cadeia principal correspondentes
(CORSO; SPERB; SALLES, 2012)

<p>NÍVEL 1 Ambientação</p>	<p>2 - um vizinho comprou um coelho 4- o outro vizinho comprou um cachorro 5- dono coelho teme por seu animal 6- dono cachorro acredita que ficarão amigos 7 - coelho e cachorro crescem em harmonia</p>
<p>NÍVEL 2 Estabelecimento do problema</p>	<p>10- um dia dono coelho viaja e deixa o animal... 11- ...na sexta-feira 15 - no domingo o cachorro chega em sua casa com o coelho sujo e morto em sua boca</p>
<p>NÍVEL 3 Reação diante do problema / ação 1</p>	<p>18 - donos cachorro surram o animal</p>
<p>NÍVEL 4 Tentativa de resolução do problema / ação 2</p>	<p>21-dão banho no coelho 22- colocam-no de volta em sua casinha</p>
<p>NÍVEL 5 Resultado / desfecho</p>	<p>26- dono coelho vem bater à porta donos cachorro 27- pálido como quem viu um fantasma 29- conta que o coelho morreu... 32- na sexta-feira, 34- antes de viajarem, as crianças tinham-no enterrado no quintal</p>