

## Contação de histórias para crianças hospitalizadas: efeitos sobre a dor, a linguagem e os biomarcadores fisiológicos

### Storytelling and hospitalized children: Effects on pain, language, and physiological biomarkers

 Guilherme **Brockington**<sup>1</sup>  Victoria do Monte **Rodrigues**<sup>2</sup>  Ana Paula **Moreira**<sup>3</sup>

 Sérgio Gomes da **Silva**<sup>4</sup>  Ronald **Fischer**<sup>1</sup>  Márcia **Abreu**<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino, Unidade de Neurociência Cognitiva, São Paulo, SP, Brasil.  
Autor Correspondente: [guilherme.brockington@idor.org](mailto:guilherme.brockington@idor.org)

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Instituto de Estudos da Linguagem, Campinas, SP, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Faculdade de Educação, Departamento de Psicologia, Campinas, SP, Brasil.

<sup>4</sup>Fundação Cristiano Varella (FCV), Muriaé, MG, Brasil.

**Resumo:** Este estudo examinou os efeitos da contação de histórias em crianças hospitalizadas, avaliando ocitocina, cortisol, dor e associações psicolinguísticas. Participaram 81 crianças internadas na UTI do Hospital da Criança da Rede D'Or São Luiz, em São Paulo, divididas aleatoriamente em dois grupos. No grupo experimental (41 crianças), voluntários da Associação *Viva e Deixe Viver* contaram histórias infantis por 20-30 minutos, permitindo às crianças escolherem entre oito livros. O grupo controle (40 crianças) participou de brincadeiras de adivinhas conduzidas pelos mesmos voluntários, pelo mesmo tempo. Antes e depois das intervenções, as crianças registraram a dor em Escala Analógica Visual e responderam a testes de associação psicolinguística. A contação de histórias reduziu a dor, melhorou a avaliação da internação e promoveu alterações favoráveis nos biomarcadores, destacando o potencial das narrativas para o bem-estar de crianças hospitalizadas.

**Palavras-chave:** contação de histórias; hospitalização infantil; biomarcador fisiológico; associação psicolinguística; escala de dor.

**Abstract:** This study examined the impacts of storytelling on hospitalized children by measuring their oxytocin and cortisol levels, as well as their pain levels and psycholinguistic associations. Eighty-one children admitted to the ICU at Hospital da Criança, Rede D'Or São Luiz in São Paulo, Brazil were randomly assigned to one of two groups. The experimental group (41 children) listened to children's stories read by volunteers from the *Viva e Deixe Viver* Association for 20-30 minutes. Participants could select from eight available books. The control group (40 children) played riddle games with the same volunteers for the same amount of time. Before and after the interventions, the children recorded their pain levels using a visual analog scale and completed psycholinguistic association tests. Storytelling was found to reduce pain, improve hospitalization evaluations, and produce favorable changes in biomarkers, thus highlighting its potential to enhance the well-being of hospitalized children.

**Keywords:** storytelling; pediatric hospitalization; physiological biomarker; psycholinguistic association; pain scale.

Recebido: 01 Ago. 2024

Aprovado: 22 Maio 2025

Editor: Roberto Nardi



A produção de significado sobre a vida humana se ergue nos fundamentos da organização da linguagem. De uma perspectiva psicológica, essa é uma posição incontornável. Assim, a elaboração de narrativas e a atividade de contação de histórias tornam-se objetos de estudo fundamentais para a investigação da relação entre a linguagem e o comportamento humano. Neste artigo, analisamos especificamente os impactos produzidos pela atividade de contação de histórias em crianças hospitalizadas.

Muitas pesquisas têm contribuído com este campo de estudo ao investigarem o papel da produção de narrativas na evolução humana (Coe; Aiken; Palmer, 2006), sua correlação com a coesão social (Smith *et al.*, 2017) ou com habilidades cognitivas e sociais (Mar, 2018). Narrar e compreender histórias parece ter favorecido a capacidade das pessoas de se relacionar e de transitar por ambientes desafiadores ao longo da vida (Harari, 2020), bem como incrementar a empatia, a perspicácia social (Mar *et al.*, 2006) e os comportamentos não preconceituosos (Johnson; Huffman; Jasper, 2014). Além disso, há indícios de que o contato com a ficção estimula atitudes como o comparecimento às urnas em períodos eleitorais, o voluntariado e a prática da doação, que são mais frequentes entre leitores do que entre os que não têm contato com obras de ficção (Katz, 2006).

Partindo dessas premissas, fartamente demonstradas na bibliografia, uma equipe multidisciplinar liderada por Guilherme Brockington decidiu estudar o efeito da contação de histórias em crianças hospitalizadas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), a fim de verificar seus possíveis impactos. Uma parte dos resultados obtidos foi apresentada e analisada em Brockington *et al.* (2021); neste artigo, retomamos alguns desses dados, detalhamos e ampliamos sua análise.

## Descrição do estudo

A investigação consistiu em examinar biomarcadores (ocitocina e cortisol), medidas de dor e associações psicolinguísticas, antes e depois de crianças hospitalizadas terem tido contato com narrativas infantis lidas por contadores experientes, que atuam como voluntários na Associação *Viva e Deixe Viver*. Para verificar a correlação entre a contação de histórias e os eventuais efeitos, foi constituído um grupo controle, em que os mesmos contadores apresentaram adivinhas para as crianças, o que também envolveu interação social e atividades relativas à linguagem, mas sem que elementos narrativos estivessem presentes. As crianças estavam internadas em condições clínicas semelhantes, com problemas respiratórios na UTI do Hospital da Criança da Rede D'Or São Luiz (na cidade de São Paulo), a maior rede de hospitais privados do Brasil. Em distribuição aleatória, 81 crianças (40 meninos e 41 meninas) entre 4 e 12 anos, foram distribuídas em dois grupos: o grupo experimental, com contação de histórias, e o grupo controle, com sessão de adivinhas. O trabalho atendeu às exigências do Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer CAAE: 43008114.1.0000.5249.

### *As narrativas*

Os livros a serem lidos foram selecionados por contadores da Associação *Viva e Deixe Viver*, com larga experiência em trabalho voluntário com contação de histórias em hospitais e vasto conhecimento sobre livros de literatura infantil. A equipe de pesquisadores pediu que eles escolhessem narrativas sem forte conteúdo emotivo, evitando temas desafiadores para as crianças que, por estarem internadas, já se encontram em situação potencialmente

aflitiva. Oito livros foram selecionados: *Chapeuzinho Amarelo*, de Chico Buarque (Buarque, 1994); *Gabriel, já para o banho!*, de Ilan Brenman (Brenmann, 2009); *Macaco danado*, de Julia Donaldson e Axel Scheffler (Donaldson; Scheffler, 2000); *Menina bonita do laço de fita*, de Ana Maria Machado (Machado, 2005); *Gildo*, de Silvana Rando (Rando, 2010); *Monstro Rosa*, de Olga de Dios (Dios, 2016); *O grande rabanete*, de Tatiana Belinky (Belinky, 2017); e *Qual o sabor da lua?*, de Michael Grejniec (Grejniec, 2008).

Para validar a seleção, outros dez contadores, que não participaram da pesquisa, leram esses oito livros e avaliaram seu conteúdo por meio de uma adaptação do Questionário de Emoções Discretas (Discrete Emotions Questionnaire), que contempla oito estados emocionais distintos — ansiedade, desejo, felicidade, medo, nojo, raiva, relaxamento e tristeza (Harmon-Jones; Bastian; Harmon-Jones, 2016). Os itens foram ajustados para as finalidades deste estudo, o que gerou doze reações: afeição, felicidade, indiferença, medo, pânico, pesar, prazer, satisfação, solidão, susto, terror e tristeza. Os contadores leram cada um dos livros e assinalaram em que medida (de 1 a 7) experimentaram essas sensações. O resultado pareceu satisfatório para os propósitos do estudo, pois os sentimentos de medo, pânico, pesar, solidão, susto, terror, tristeza e indiferença receberam pontuação próxima de 1, enquanto afeição, felicidade, prazer e satisfação ficaram entre 3 e 4.

O conjunto de livros à disposição continha histórias simples e curtas, variando entre 264 e 598 palavras (o que, no caso mais extenso, equivale a meia página de texto digitado). Ainda que contenham pouco texto, os livros têm entre 24 e 48 páginas, pois são fartamente ilustrados, com imagens que podem ocupar a totalidade da folha, reservando pequeno espaço para as palavras.

Cinco deles são histórias acumulativas, ou seja, narrativas em que o texto avança pela repetição de personagens ou de ações numa sequência marcada pela agregação de elementos (*O grande rabanete*, *Macaco danado*, *Qual o sabor da lua?*, *Menina bonita do laço de fita* e *Gabriel, já para o banho!*). Câmara Cascudo (Cascudo, 2015), em seu *Contos tradicionais do Brasil*, compilou um conjunto de "contos acumulativos" oriundos da tradição oral, em que são conhecidos pelo sugestivo nome de "contos de nunca acabar". Em geral, há uma dificuldade, cuja resolução demanda a participação de vários personagens, que vão sendo convocados um a um, ou a realização de várias ações repetitivas (no caso dos livros selecionados, os problemas a serem superados são retirar um rabanete do chão, encontrar a mãe, alcançar a lua, tornar-se preto, colocar um menino no banho). Marcando a repetição, costuma haver um refrão (*puxa que puxa e nada, vamos... não, suba nas minhas costas... subiu mais um pouquinho, menina bonita do laço de fita, qual é o teu segredo pra ser tão pretinha?, já para o banho... gritou... não*), que marca o ritmo da narrativa e funciona como auxiliar mnemônico. Em alguns casos, após a superação da dificuldade, a reiteração ocorre em sentido inverso — por exemplo, para alcançar a lua, foi necessário contar com a ajuda de uma tartaruga em cujas costas subiram um elefante, uma girafa, um leão, um macaco e um rato, que, ao pegar um pedaço da lua, dividiu-o com o macaco, que fez o mesmo com o leão, que passou um pedaço para a girafa, que o deu para o elefante, que o ofereceu para a tartaruga.

Duas outras narrativas têm o mesmo tema: a superação de um temor que acaba por ser percebido como infundado. *Gildo* é um elefante que tem medo de bexigas de festa, e *Chapeuzinho Amarelo* é uma menina apavorada com tudo. *Gildo*, ao ter de conviver por algumas horas com uma bexiga amarrada em seu braço, percebe que ela não faz nada e

acaba murchando. O medo de Chapeuzinho também desaparece a partir do contato com a coisa mais temida, o lobo.

O oitavo livro do corpus, *Monstro Rosa* (Dios, 2016), narra uma história de superação da inadequação. O personagem, rosa, grande e brincalhão, vive em um ambiente em que ele destoava, pois tudo era branco, pequeno e tranquilo. Decide viajar e, então, chega a um lugar colorido, onde sua aparência e modo de ser não são inadequados, já que todos riem muito e têm as mais formas diversas.

Do ponto de vista da linguagem, todas são bastante simples, com frases curtas, em geral em ordem direta e com recorrência das mesmas palavras, que fazem parte da fala cotidiana. Por exemplo, praticamente não se encontra o emprego de pronome oblíquo em substituição a um substantivo já referido. Isso ocorre apenas em *Macaco danado* — em que a palavra *mãe* é retomada pelo pronome em três ocasiões (*procurá-la, achá-la, encontrá-la*) — e em *Qual é o sabor da lua?* — em que a repetição é evitada em um trecho pelo uso de *alcançá-la*. Excetuando-se esses casos, há apenas o uso de expressões congeladas, como *deixe-me pensar* (em *Macaco danado*) e *passaram-se muitos dias* (em *Monstro Rosa*).

O principal recurso estilístico presente nos textos é a recorrência (seja de palavras, de ideias ou de segmentos de texto). Alguns deles (*Macaco danado* e *Chapeuzinho Amarelo*) recorrem à repetição de sons, em rimas ocasionais, presentes em versos não metrificados. Além disso, há uma ou outra onomatopeia e o uso abundante de diminutivos. O jogo linguístico mais elaborado ocorre em *Chapeuzinho Amarelo*, em que a aliteração e a repetição são empregadas para transformar a palavra *lobo* em *bolo*, por meio da decomposição e inversão das sílabas. Transformando o temido personagem em um *bolo de lobo*, inverte-se a relação inicial e quem passa a temer a situação é o animal. A diminuição da figura é reforçada pelo abandono do uso de maiúsculas no substantivo, que inicialmente era grafado como LOBO.

Devido ao tipo de texto e à sua extensão, esses livros são considerados adequados para crianças entre 2 e 8 anos, segundo as editoras. A questão do estabelecimento de faixas etárias adequadas para a leitura de livros infantis é bastante questionável — por desconsiderar especificidades culturais e desconhecer a pluralidade de sentidos que podem ser atribuídos ao texto conforme a experiência do leitor —, mas pode servir como parâmetro indicativo do grau de complexidade das obras.

### *A sessão de contação*

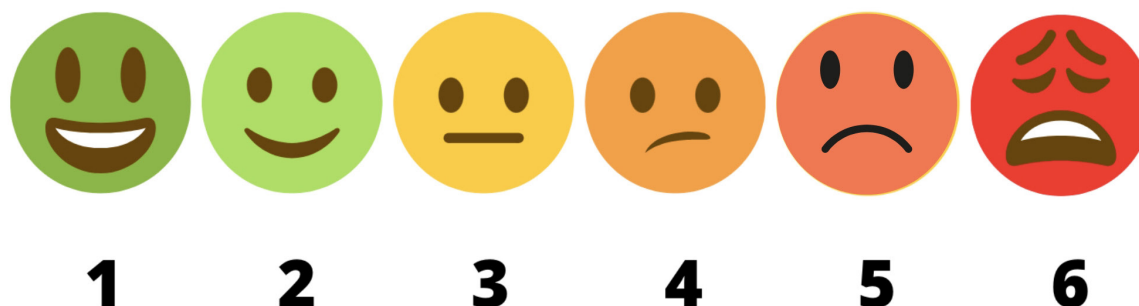
No momento da contação, os oito livros eram apresentados aos participantes, por meio de um pequeno resumo e da observação de suas capas. Para que o tempo previsto fosse preenchido (20 a 30 minutos), as crianças eram instadas a selecionar várias narrativas sucessivamente. Elas tinham a liberdade de interromper a leitura a qualquer momento e escolher novo livro ou podiam pedir que uma mesma história fosse contada diversas vezes.

Cada contador era acompanhado por uma psicóloga, que se encarregava de fazer o contato inicial com os pais e as crianças, obter seu consentimento para a participação no estudo, bem como realizar as medidas de dor e associações psicolinguísticas.

Antes e depois da sessão, cada criança foi apresentada a uma escala padronizada de dor para avaliar sua percepção sobre seu estado. A Escala Analógica Visual é constituída por expressões faciais dispostas em uma linha horizontal, que demonstram variação de amplitude desde a ausência de incômodo até dor intensa (**figura 1**). Ela foi concebida

para auxiliar a aferição da intensidade de dor em pacientes entre 4 e 12 anos de idade (McGrath *et al.*, 1990) e tem sido usada em diversos estudos, por exemplo, para avaliação de desconforto em crianças e adolescentes portadores de doença falciforme (Tostes *et al.*, 2012).

**Figura 1** — Escala de dor



Fonte: Elaborada pelos autores e pelas autoras.

Antes e imediatamente após a contação, as crianças também foram convidadas a observar sete cartas (**figura 2**) com ilustrações correspondentes a doente, dor, enfermeira, hospital, livro, médica e remédio.

**Figura 2** — Imagens para associação psicolinguística



Fonte: cartas educativas providenciadas pela Associação Viva e Deixe Viver.

Cada uma das cartas foi apresentada separadamente ao participante e lhe foi solicitado que dissesse livremente quaisquer palavras ou ideias que lhe viessem à mente em relação ao desenho. As falas foram gravadas em áudio e transcritas para análise.

A pesquisa não se perguntou apenas sobre reações psicológicas, mas buscou também aferir alterações fisiológicas, medidas por meio de biomarcadores. Pouco antes do início da contação de histórias ou da sessão de adivinhas e logo após a intervenção, uma amostra de saliva (em torno de 1ml) das crianças foi coletada com *swab* de algodão e armazenada em tubo próprio, a fim de verificar se haveria qualquer alteração nos níveis de ocitocina e cortisol.

A ocitocina, um neuropeptídeo produzido no hipotálamo, desempenha diversas funções fisiológicas e está envolvida em comportamentos sociais em diferentes espécies. Várias pesquisas com mamíferos evidenciaram o papel fundamental da ocitocina no parto e na agressão contra intrusos com propósito de proteger filhotes. Ela também tem papel importante em aspectos do comportamento social, de ligação entre mãe e cria e entre pares no acasalamento. Pesquisas recentes investigaram sua influência em seres humanos, buscando entender seus possíveis efeitos na modulação de comportamentos sociais, principalmente na formação de vínculos, nos sentimentos afiliativos, no cuidado parental e nas ligações sociais, bem como na função cognitiva (Filgueiras *et al.*, 2019). Por exemplo, há evidências de que a ocitocina é correlacionada a um aumento na confiança dos participantes em um jogo de transferência de dinheiro (Kosfeld *et al.*, 2005). Outro estudo revelou que pessoas que fizeram uma inalação de ocitocina apresentaram melhor desempenho em tarefas de Teoria da Mente<sup>1</sup> e no reconhecimento de emoções por meio de expressões faciais (Domes *et al.*, 2007; Domes *et al.*, 2010). Além disso, esse hormônio está associado a comportamentos pró-sociais, como a generosidade. Sujeitos que receberam a ocitocina intranasal mostraram-se 80% mais generosos do que aqueles que receberam placebo em um jogo de doação financeira (Zak; Kurzban; Matzner, 2005). Por isso, ela é popularmente conhecida como o hormônio do amor, o hormônio da felicidade ou o hormônio do prazer.

O cortisol situa-se no espectro oposto, pois é vulgarmente designado como o hormônio do estresse. Produzido pela glândula suprarrenal e liberado pelo córtex adrenal por meio da estimulação do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), regula vários processos basais (De Kloet; Joëls; Holsboer, 2005; Pacák; Palkovits, 2001). Quando um perigo ou um desafio é percebido, o eixo HPA é ativado, resultando em um aumento do cortisol; assim que o problema é resolvido, os níveis retornam aos padrões basais. Ele afeta também o metabolismo da glicose e da gordura, pressão arterial, e respostas inflamatórias e imunológicas (Marieb; Hoehn, 2007). Medidas de concentração de cortisol têm sido usadas em pesquisas para investigar sua relação com problemas emocionais e comportamentais, abuso de substâncias químicas, condutas antissociais e agressivas, respostas ao estresse, bem como para observação de pacientes com transtornos depressivos e de ansiedade (Silva; Silva; Enumo, 2017). Outro estudo investigou a presença de cortisol na saliva de crianças pequenas em consultas ao dentista e observou uma correlação entre expressões comportamentais (choro e inquietação corporal) e níveis altos de cortisol (Costa, 2009).

## Resultados

As crianças dos dois grupos — que ouviram histórias ou que tentaram decifrar adivinhas — apresentaram resultados positivos nos três aspectos examinados: escala de dor, associação psicolinguística e biomarcadores.

No curto intervalo de 20 a 30 minutos, que separou a primeira e a segunda medida de dor, houve melhora na percepção das crianças. Dentre as que ouviram a contação de histórias, 41,4% indicaram um expressivo alívio, passando do nível 5 ou 6 para o nível 1, que significa nenhum incômodo. As crianças que reportaram dor nível 4 também tiveram alívio completo em 12,2% dos casos, enquanto as que estavam sem dor,

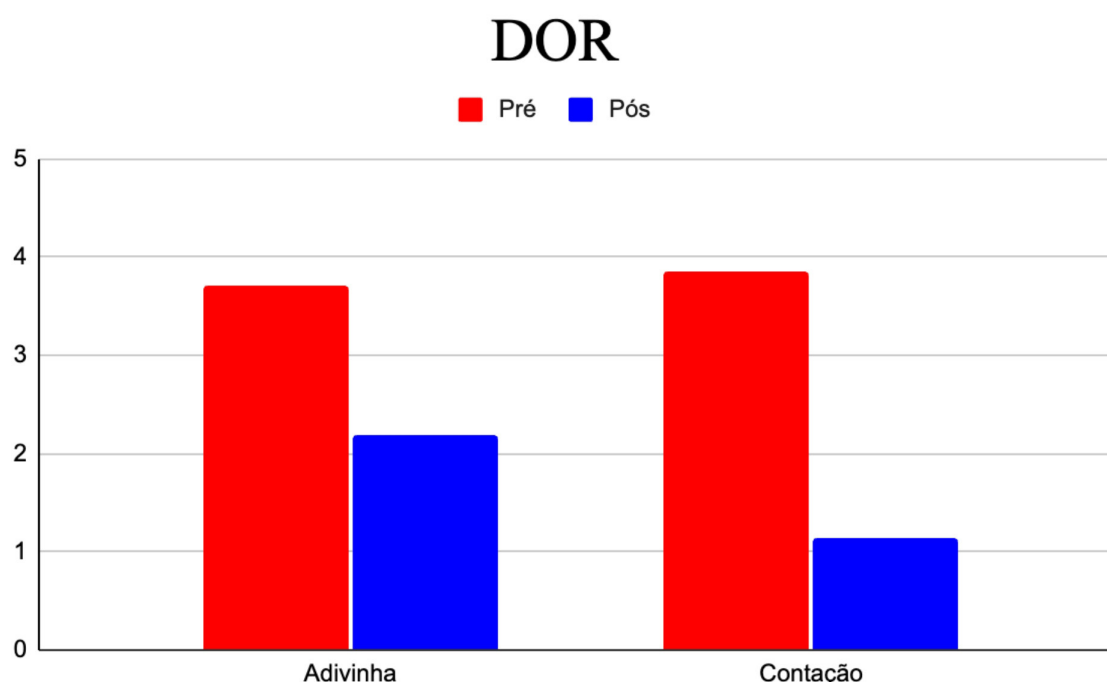
---

<sup>1</sup>Teoria da Mente designa a habilidade que os humanos têm de atribuir estados mentais a si mesmos, fazer inferências sobre os dos outros e diferenciar seus próprios sentimentos e crenças dos alheios.

mas não felizes — nível 3 — manifestaram alívio completo em 14,6% dos casos. Assim, a maioria das crianças (68,3%) terminou a sessão de contação de histórias sem qualquer queixa, embora a tenham iniciado com forte desconforto. Nenhuma criança relatou piora; apenas 3 (7,3%) mantiveram-se sem alteração no nível 2; e 5 iniciaram e concluíram a sessão sem qualquer dor.

No grupo de crianças que brincaram com adivinhas, os resultados também foram positivos, ainda que menos eloquentes: 67,5% das crianças indicaram alguma melhora na sua percepção, mas apenas 12,5% passaram dos níveis 5 e 6 para a sensação de alívio completo (1). Uma criança (2,5%) manifestou piora, passando do nível 1 para o 2 e 30% não apresentaram qualquer alteração em seu estado.

**Gráfico 1** — Valores médios da Escala de Dor: pré e pós-intervenção



Fonte: Elaborado pelos autores e pelas autoras.

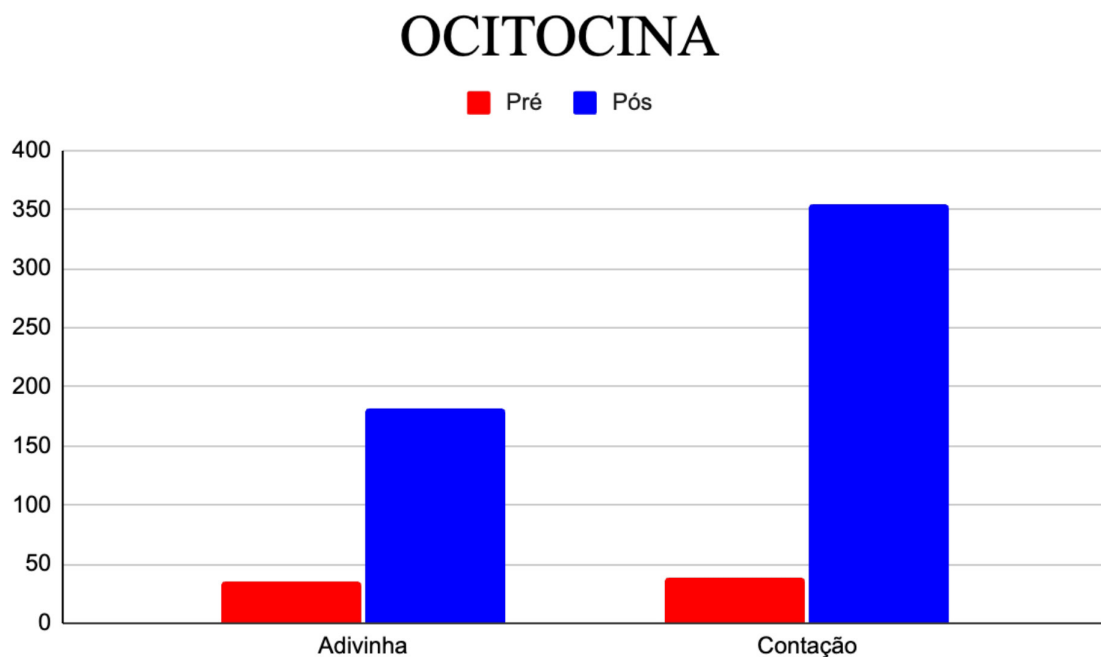
Para análise das associações psicolinguísticas, foi utilizado o Linguistic Inquiry and Word Count<sup>2</sup>, uma ferramenta computacional de análise linguística, que compara cada item lexical de um dado texto com uma lista de termos, radicais de palavras e construções verbais específicas, que foram previamente categorizadas em termos de sentimentos e emoções. Para análise das falas das crianças, foram empregadas as categorias emoções positivas e emoções negativas da versão em português brasileiro (Balage Filho; Pardo; Aluísio, 2013). Tendo em vista a pequena extensão das respostas, foram empregadas medidas binárias, considerando, por exemplo, que uma resposta que contivesse pelo menos uma palavra da categoria de emoção positiva seria considerada positiva.

<sup>2</sup>Em português: Investigação Linguística e Contagem de Palavras.

Foram analisadas as falas dos participantes sobre as cartas contendo ilustrações de médica, hospital, enfermeira, remédio, doente, dor e livro. A análise indicou que as crianças do grupo experimental apresentaram mais emoções ao falar sobre enfermeira, médica e hospital e menos emoções negativas sobre hospital em comparação com o que disseram as do grupo controle. Dentre as que ouviram histórias, foram empregadas 36 palavras que expressam emoções positivas ao falar sobre enfermeira, enquanto apenas 20 foram usadas por aqueles a quem foram propostas adivinhas. A imagem de uma médica originou 31 palavras positivas entre os que participaram da contação e somente 14 entre os que brincaram com adivinhas. Em sentido inverso, a imagem referente a hospital suscitou 23 palavras associadas a emoções negativas no grupo controle e apenas 6 entre os que ouviram histórias. Ou seja, a contação de histórias provocou o uso de mais marcadores lexicais positivos ao descrever a experiência hospitalar em comparação com os utilizados por quem se envolveu com adivinhas.

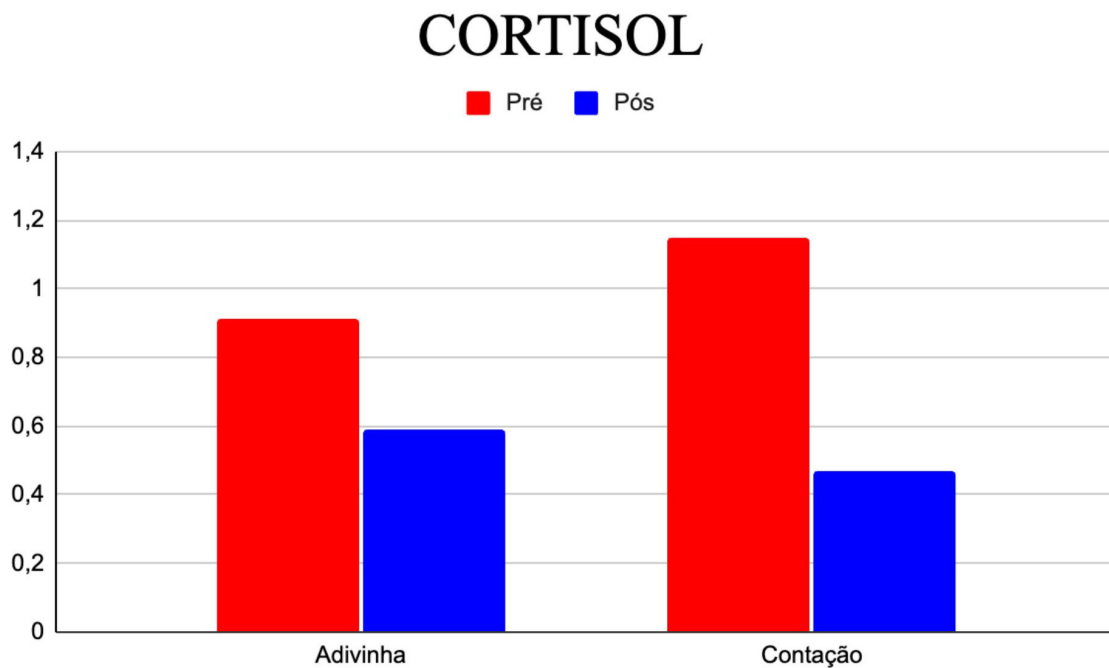
No caso dos biomarcadores, observou-se um aumento acentuado na ocitocina (de 38,6 pg/ml para 354 pg/ml) e uma diminuição do cortisol (de 1,15 ng/ml para 0,47 ng/ml) na saliva das crianças que ouviram a contação de histórias. Entre as que participaram da sessão de adivinhas também houve alterações, mas elas foram menos significativas (de 35,7 pg/ml para 181 pg/ml na ocitocina e de 0,91 pg/ml para 0,59 pg/ml no cortisol).

**Gráfico 2** — Valores médios de ocitocina (pg/ml): pré e pós-intervenção



Fonte: elaborado pelos autores e pela autora.

**Gráfico 3** — Valores médios de cortisol (ng/dL): pré e pós-intervenção



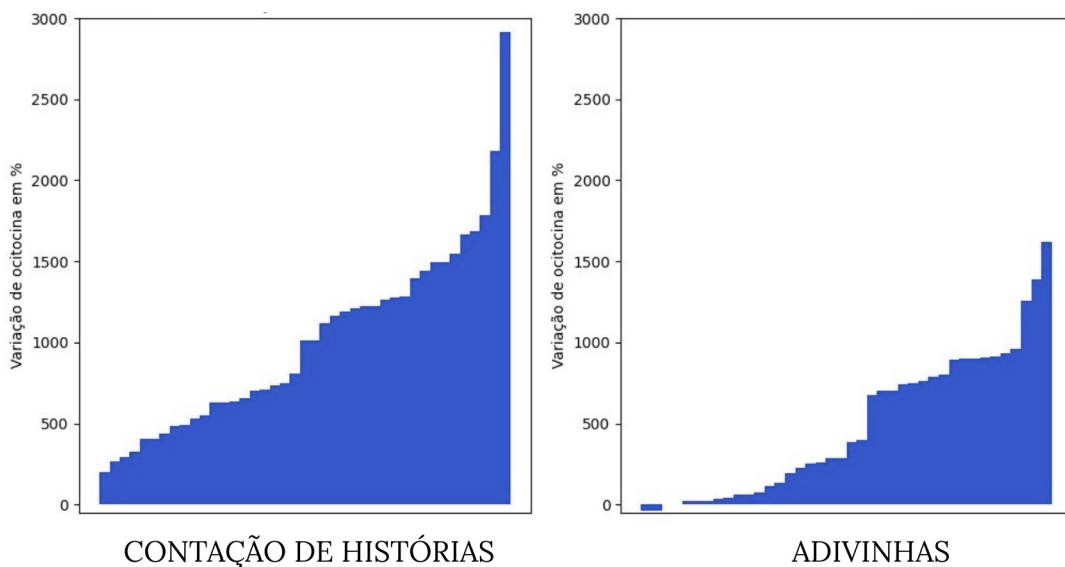
Fonte: Elaborado pelos autores e pelas autoras.

Essa variação não foi uniforme, pois para algumas crianças não houve alteração alguma, enquanto outras tiveram aumento expressivo, como mostram os **gráficos 4a** e **4b** a seguir.

**Gráfico 4** — Variação percentual de ocitocina: (a) contação de histórias e (b) adivinhas

(a)

(b)

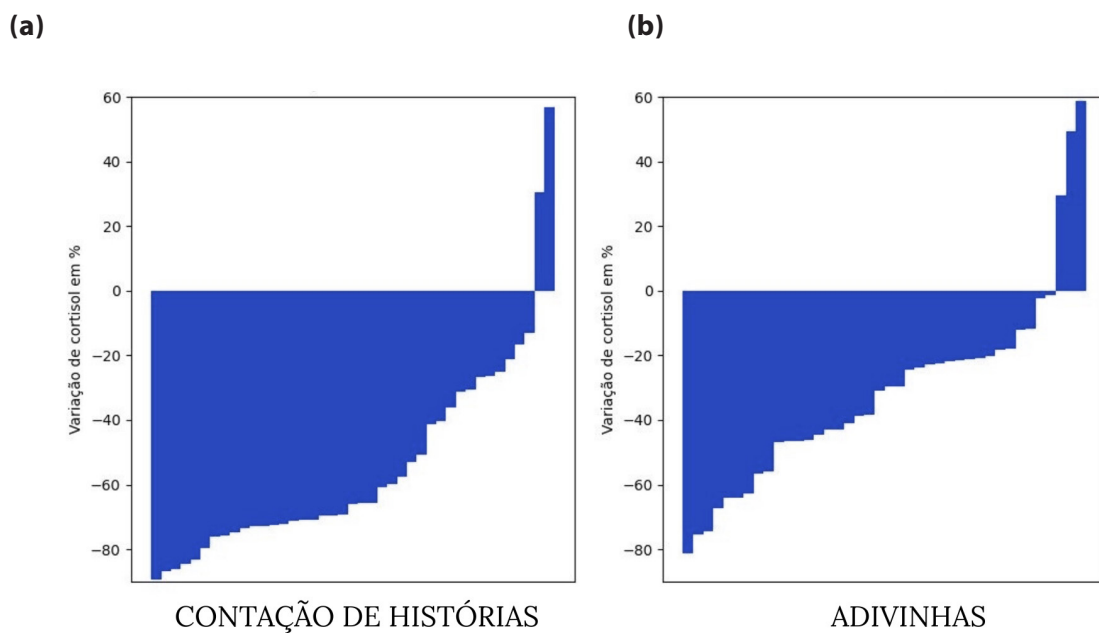


Fonte: Elaborado pelos autores e pelas autoras.

Observa-se que, em alguns casos, a elevação de ocitocina foi semelhante entre os participantes dos grupos experimental e controle, variando entre 0% e 1.500%. Ainda assim, a quantidade de crianças em que se verificou aumento de ocitocina foi superior entre as que ouviram histórias. Nesse grupo, as variações foram bastante amplas: algumas apresentaram apenas aumentos discretos, enquanto outras alcançaram elevações próximas a 3.000%. No grupo controle, registrou-se algo não observado entre os participantes que ouviram histórias: casos sem alteração e até reduções nos níveis de ocitocina.

A modificação no nível de cortisol também foi grande, como mostram **gráficos 5a e 5b** a seguir.

**Gráfico 5** — Variação percentual de cortisol: (a) adivinhas e (b) contação de histórias



Fonte: Elaborado pelos autores e pelas autoras.

Ainda que o cortisol tenha diminuído para a maior parte das crianças de ambos os grupos, a redução foi mais acentuada e mais frequente entre aquelas que ouviram histórias. Houve exceções: dois participantes que ouviram histórias e três que brincaram de adivinhas apresentaram elevação dos níveis após a intervenção. No entanto, análises estatísticas indicam que essas poucas variações individuais não comprometem o resultado geral, sendo flutuações esperadas em qualquer estudo clínico. Revelam, também, que a contação gerou efeitos benéficos claros e superiores aos das adivinhas. Ambas as intervenções contribuíram, em diferentes graus, para o bem-estar e a redução do estresse, sugerindo que envolver crianças hospitalizadas em atividades interativas favorece de forma expressiva seu conforto.

## Discussão

Os resultados obtidos na pesquisa aqui apresentada encontram eco em outras investigações já realizadas.

Em uma revisão integrativa, Brondani e Pedro (2019) reuniram artigos publicados entre 2000 e 2018 que buscavam responder à pergunta: como as histórias infantis podem ser utilizadas no cuidado à criança? Dentre as pesquisas analisadas, duas mostraram que a contação de histórias contribuiu para reduzir a ansiedade, duas concluíram que a leitura ajudou no enfrentamento de doenças e outras duas avaliaram o contato com narrativas como benéfico para o tratamento e para a aceitação de procedimentos por parte dos pacientes infantis. Além disso, um dos trabalhos revelou que a leitura de histórias reduziu a ansiedade das crianças em proporções semelhantes às obtidas com medicação.

Mussa e Malerbi (2008) avaliaram os impactos da leitura de narrativas infantis sobre 15 crianças, entre 5 e 10 anos, em tratamento contra o câncer. Esse estudo, que também contou com a participação de contadores da Associação Viva e Deixe Viver, revelou que elas relataram menos dor, ficaram mais alegres, movimentaram-se mais e aceitaram melhor os procedimentos e a alimentação hospitalar após ouvir a leitura de narrativas, sem que tenha havido qualquer variação importante por gênero ou idade.

Silva e Nunes (2014), que analisaram o efeito da leitura oral de narrativas em um hospital da Bahia, demonstraram que, após um período de 30 a 40 minutos, não apenas o humor dos pacientes melhorava, mas também o dos acompanhantes e profissionais de saúde.

Assim, tudo indica que ouvir ou ler histórias afeta positivamente o bem-estar de crianças, trazendo efeitos benéficos tanto do ponto de vista fisiológico quanto psicológico.

Uma das possíveis explicações para esse efeito é um processo conhecido como transporte narrativo. Essa expressão descreve uma sensação que todo leitor de ficção já experimentou: o afastamento de si mesmo e da circunstância presente durante o mergulho na situação construída pela história. Ao possibilitar uma experiência vicária, por meio do contato com acontecimentos e personagens, a ficção pode ajudar a dar novo sentido às experiências, ampliar a capacidade de processar emoções e transformar a percepção de vivências traumáticas. Dando novo contorno à ideia de que é possível viver várias vidas por meio do contato com narrativa, Speer e equipe (Speer *et al.*, 2009) observaram, por meio de exames de neuroimagens, que a leitura de uma história ativa áreas cerebrais responsáveis pelo processamento visual, motor e conceitual análogas às que são acionadas em situações experimentadas no mundo real.

O fato de, em nossa pesquisa, as crianças escolherem quais dos oito livros gostariam de ouvir pode também ter contribuído para o efeito positivo, ao permitir que elas exercessem um domínio, ainda que mínimo, sobre sua rotina, e mantivessem sua autonomia, o que pode ser benéfico em uma UTI, onde praticamente todo o controle está nas mãos da equipe médica.

O alívio percebido pode dever-se, ainda, à atenção recebida de um adulto que dedica alguns minutos exclusivamente a uma criança. Neste estudo, os pacientes estavam internados em Unidade de Tratamento Intensivo, onde visitas são restritas e a maior parte do contato é feita com pessoas da equipe de saúde. A presença dos contadores traz não apenas entretenimento e possibilidade de evasão, mas também entusiasmo, disposição e uma nova companhia. Além disso, as intervenções foram realizadas antes da

pandemia, quando o isolamento era uma experiência menos conhecida e mais desafiadora. Os resultados positivos obtidos também pelas crianças que participaram de sessão de adivinhas reforçam esse entendimento, pois elas não imaginaram uma história, não observaram ilustrações coloridas, não tiveram contato com um livro; apenas estiveram junto de uma pessoa animada que lhes propôs charadas e ria com elas ao revelar as respostas aos enigmas.

Importa destacar, no entanto, que os resultados não foram homogêneos, havendo quem tenha apresentado extraordinária melhora nas emoções e nos biomarcadores, assim como quem não tenha manifestado reação alguma ou tenha, em alguns poucos casos, demonstrado um aumento no nível de estresse. A pesquisa não controlou alguns fatores que podem ter influenciado esses resultados, como eventuais interrupções ao longo da sessão ou o impacto que a possibilidade de escolher o que será lido pode ter sobre as crianças. Além disso, e mais importante, não registrou quais foram as histórias ouvidas nem quem foi o contador que as apresentou. Afinal, nem todo livro é bom para qualquer pessoa, e a interação humana também varia: uma criança pode se afeiçoar a um contador ou rejeitá-lo por qualquer motivo.

Há ainda muito o que entender sobre o papel das histórias e sobre como as características composicionais das narrativas bem como as questões materiais dos livros podem produzir efeitos sobre o leitor ou ouvinte.

Uma nova pesquisa (*Efeitos do contato de crianças hospitalizadas com narrativas ficcionais*) está sendo desenvolvida com apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), Brasil, processo número 2022/05782-6, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), por meio de bolsa de produtividade, processo 301698/2022-8 (*Impactos do contato com narrativas ficcionais em crianças hospitalizadas*), e do Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino. Dando prosseguimento à investigação aqui apresentada, pretende-se examinar o impacto da condição social das crianças, da forma de recepção das narrativas e dos elementos textuais e composicionais das histórias sobre as alterações em biomarcadores e na percepção de dor.

## Conclusão

A pesquisa chamou a atenção para o enorme potencial da contação de histórias. Afastar-se do contexto de internação hospitalar — com seus aparelhos, medicamentos, injeções —, e transportar-se para situações em que o grande problema é enfrentar uma bexiga ou um lobo bobo, retirar um rabanete do chão ou descobrir qual é o sabor da lua ofereceu um conforto emocional evidente para a maioria das crianças.

Mais do que simples entretenimento, ouvir histórias permite que as crianças simulem diferentes mundos mentais e façam abstrações que aprimoram sua compreensão dos próprios sentimentos e das emoções de seus cuidadores, como enfermeiros, médicos, amigos e parentes. As narrativas proporcionam um afastamento do contexto imediato e contribuem para o desenvolvimento de reações que podem ajudar a lidar com situações desafiadoras da vida real.

## Agradecimentos

À Associação *Viva e Deixe Viver* e, especialmente, aos contadores voluntários Dora Estevez, Jefferson Feitosa, Malu Barros, Tânia Maria Mendes da Cruz Moraes e Vera Carneiro Gracitelli, por seu tempo e dedicação.

À psicóloga Maria Stephani Buso, que acompanhou e ofereceu suporte às sessões com as crianças internadas.

Ao Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino, pelo apoio financeiro, por meio da iniciativa *Ciência Pioneira* (<https://cienciapioneira.org/>).

## Conflito de interesses

Os autores e as autoras não têm quaisquer conflitos de interesses a declarar.

## Declaração de disponibilidade de dados

Os conteúdos já estão disponíveis no repositório Open Science Framework (OSF), no endereço eletrônico <https://osf.io/bdxg2/overview>.

## Contribuições dos autores

Guilherme Brockington: Conceitualização (igual); Análise formal (igual); Aquisição de financiamento (igual); Investigação (igual); Metodologia (igual); Escrita – rascunho original (igual); Escrita – revisão e edição (igual).

Victoria do Monte Rodrigues: Análise formal (igual); Escrita – rascunho original (igual); Escrita – revisão e edição (igual).

Ana Paula Moreira: Conceitualização (igual); Investigação (igual); Escrita – rascunho original (igual); Escrita – revisão e edição (igual).

Sérgio Gomes da Silva: Análise formal (igual); Metodologia (igual); Validação (igual).

Ronald Fischer: Curadoria de dados (igual); Análise formal (igual); Investigação (igual).

Márcia Abreu: Investigação (igual); Escrita – rascunho original (igual); Escrita – revisão e edição (igual).

## Referências

BALAGE FILHO, P. P.; PARDO, T. A. S.; ALUÍSIO, S. M. An evaluation of the Brazilian Portuguese LIWC dictionary for sentiment analysis. *In: BRAZILIAN SYMPOSIUM IN INFORMATION AND HUMAN LANGUAGE TECHNOLOGY- STIL, 9., 2013, Fortaleza. Proceedings [...].* Porto Alegre: SBC, 2013. p. 215-219.

BELINKY, T. *O grande rabanete*. São Paulo: Moderna, 2017.

BRENMAN, I. *Gabriel, já para o banho!* São Paulo: Brinque-Book, 2009.

BROCKINGTON, G.; MOREIRA, A. P. G.; BUSO, M. S.; SILVA, S. G.; ALTSZYLER, E.; FISCHER, R.; MOLL, J. Storytelling increases oxytocin and positive emotions and decreases cortisol and pain in hospitalized children. *Proceedings of the National Academy of Sciences, Washington*, v. 118, n. 22, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1073/pnas.2018409118>.

- BRONDANI, J. P.; PEDRO, E. N. R. The use of children's stories in nursing care for the child: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 72, n. sup. 3, p. 333-342, 2019. Short DOI: <https://doi.org/p98f>.
- BUARQUE, C. *Chapeuzinho amarelo*. 13. ed. São Paulo: Berlendis & Vertecchia Editores, 1994.
- CASCUDO, L. C. *Contos tradicionais do Brasil*. São Paulo: Global Editora, 2015.
- COE, K.; AIKEN, N. E.; PALMER, C. T. Once upon a time: Ancestors and the evolutionary significance of stories. *Anthropological Forum*, Melbourne, v. 16, n. 1, p. 21-40, 2006. Short DOI: <https://doi.org/dspjf3>.
- COSTA, L. S. T. *Redução de estresse e de não colaboração em pacientes odontopediátricos: avaliação da eficácia de intervenção psicológica*. 2009. 49 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2009.
- DE KLOET, E. R.; JOËLS, M.; HOLSBOER, F. Stress and the brain: from adaptation to disease. *Nature Reviews Neuroscience*, London, v. 6, p. 463-475, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1038/nrn1683>.
- DIOS, O. *Monstro rosa*. São Paulo: Boitatá, 2016.
- DOMES, G.; HEINRICHS, M.; MICHEL, A.; BERGER, C.; HERPERTZ, S. Oxytocin improves "mind-reading" in humans. *Biological Psychiatry*, Philadelphia, v. 61, n. 6, p. 731-733, 2007. Short DOI: <https://doi.org/crhg3j>.
- DOMES, G.; LISCHKE, A.; BERGER, C.; GROSSMANN, A.; HAUENSTEIN, K.; HEINRICHS, M.; HERPERTZ, S. Effects of intranasal oxytocin on emotional face processing in women. *Psychoneuroendocrinology*, Oxford, UK, v. 35, n. 1, p. 83-93, 2010. Short DOI: <https://doi.org/cmpv9m>.
- DONALDSON, J.; SCHEFFLER, A. *Macaco danado*. São Paulo: Brinque-Book, 2000.
- FILGUEIRAS, G. B.; MAIO, T. P.; BIBIANO, A. G.; DAVID, L.; PICCOLO, M.; RIBEIRO, L.; LUZIA, J. C. Aspectos neurobiológicos e sociais da evolução da empatia humana. In: LUZIA, J. C.; GAMBA, J. KIENEN, N.; ARRABAL GIL, S. R. S. (org.). *Psicologia e análise do comportamento: pesquisa e intervenção*. Londrina: UEL, 2019. p. 147-157. Disponível em: <https://tinyurl.com/mryfeh87>. Acesso em: 22 out. 2025.
- GREJNIEC, M. *Qual o sabor da lua?* São Paulo: Brinque-Book, 2008.
- HARARI, Y. N. *Sapiens*. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.
- HARMON-JONES, C.; BASTIAN, B.; HARMON-JONES, E. The discrete emotions questionnaire: a new tool for measuring state self-reported emotions. *PLoS ONE*, San Francisco, v. 11, n. 8, e0159915, 2016. Short DOI: <https://doi.org/gfsw34>.
- JOHNSON, D.; HUFFMAN, B.; JASPER, D. M. Changing race boundary perception by reading narrative fiction. *Basic and Applied Social Psychology*, Philadelphia, v. 36, n. 1, p. 83-90, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1080/01973533.2013.856791>.
- KATZ, J. *Arts and civic engagement: involved in arts, involved in life*. Washington, DC: National Endowment for the Arts, 2006.
- KOSFELD, M.; HEINRICHS, M.; ZAK, P. J.; FISCHBACHER, U.; FEHR, E. Oxytocin increases trust in humans. *Nature*, London, v. 435, n. 7042, p. 673-676, 2005. Short DOI: <https://doi.org/bw4n4p>.
- MACHADO, A. M. *Menina bonita do laço de fita*. São Paulo: Ática, 2005.
- MAR, R. Stories and the promotion of social cognition. *Current Directions in Psychological Science*, Thousand Oaks, v. 27, n. 4, p. 257-262, 2018. Short DOI: <https://doi.org/gd5gbm>.

MAR, R.; OATLEY, K.; HIRSH, J.; PAZ, J.; PETERSON, J. B. Bookworms versus nerds: Exposure to fiction versus non-fiction, divergent associations with social ability, and the simulation of fictional social worlds. *Journal of Research in Personality*, Maryland Heights, v. 40, n. 5, p. 694-712, 2006. Short DOI: <https://doi.org/bg3m4k>.

MARIEB, E. N.; HOEHN, K. *Human anatomy & physiology*. London: Pearson Education, 2007.

MCGRATH, P. J.; BEYER, J.; CLEELAND, C.; MCGRATH, P. A.; PORTENOY, R. Report of the subcommittee on assessment and methodologic issues in the management of pain in childhood cancer. *Pediatrics*, Elk Grove Village, v. 86, n. 5, p. 814-817, 1990. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.86.5.814>.

MUSSA, C.; MALERBI, F. E. K. O impacto da atividade lúdica sobre o bem-estar de crianças hospitalizadas. *Psicologia: teoria e prática*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 83-93, 2008. Disponível em: <https://tinyurl.com/bdhetret>. Acesso em: 22 out. 2025.

PACÁK, K.; PALKOVITS, M. Stressor specificity of central neuroendocrine responses: implications for stress-related disorders. *Endocrine Reviews*, Cary, v. 22, n. 4, p. 502-548, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1210/edrv.22.4.0436>.

RANDO, S. *Gildo*. São Paulo: Brinque-Book, 2010.

SILVA, A. M. B.; SILVA, M. L. B.; ENUMO, S. R. F. Relações entre o hormônio cortisol e comportamentos de adolescentes: uma revisão sistemática. *Psicologia Revista*, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 337-362, 2017. Short DOI: <https://doi.org/p98b>.

SILVA, M. F. R. M.; NUNES, V. R. B. *Era uma vez no hospital: contação de histórias*. [S.l.: s.n.], [2014?]. Disponível em: <https://tinyurl.com/4bbb3wy>. Acesso em: 22 out. 2025.

SMITH, D.; SCHLAEPFER, P.; MAJOR, K.; DYBLE, M.; PAGE, A. E.; THOMPSON, J.; CHAUDHARY, G. D. S. *et al.* Cooperation and the evolution of hunter-gatherer storytelling. *Nature Communications*, London, v. 8, n. 1853, 2017. Short DOI: <https://doi.org/gcn9r2>.

SPEER, N. K.; REYNOLDS, J. R.; SWALLOW, K. M.; ZACKS, J. M. Reading stories activates neural representations of visual and motor experiences. *Psychological Science*, Thousand Oaks, v. 20, n. 8, p. 989-999, 2009. Short DOI: <https://doi.org/fnwq65>.

TOSTES, M. A.; BRAGA, J. A. P.; LEN, C. A.; HILÁRIO, M. O. E. Avaliação de dor em crianças e adolescentes portadores de doença falciforme. *Revista de Ciências Médicas*, Campinas, v. 17, n. 3/6, p. 141-147, 2012. Disponível em: <https://tinyurl.com/n7ejued8>. Acesso em: 22 out. 2025.

ZAK, P.; KURZBAN, R.; MATZNER, W. Oxytocin is associated with human trustworthiness. *Hormones and Behavior*, Maryland Heights, v. 48, n. 5, p. 522-527, 2005. Short DOI: <https://doi.org/dgdkzk>.