

Compartilhar para revelar a prática dos narradores de passagem em hospitais

MÔNICA ROBERTA ANTONIO

■ 218

Mônica Roberta Antonio é narradora de histórias em hospitais, Mestre em Artes (UNESP) e Especialista em Cuidados Integrativos pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Coordenou o Instituto Narradores de Passagem onde desenvolveu e implementou projetos sociais. Atualmente é coordenadora regional no projeto “Educação com Arte” da Fundação CASA pelo CENPEC Educação.

Afiliação: Centro de Estudos e Pesquisa em Educação, Cultura e Ação Comunitária, CENPEC, SP, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3599126314819807>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6149-2297>

■ RESUMO

Dada a importância em compartilhar a atuação de voluntários como narradores de histórias de passagem em hospitais, este artigo revela experiências do encontro narrativo em hospitais. Com base em relatos de narradores do projeto, ouvintes (pacientes, acompanhantes e equipe profissional de saúde) e pensadores como Walter Benjamin, Bruno Bettelheim, HampatêBà, Rachel Remen e o idealizador do projeto Luis Alberto de Abreu será feita uma síntese de intenções e ações dos narradores com a perspectiva de uma arte performática pautada na percepção poética, na oralidade e nas interfaces com a prática narrativa em sua função social.

■ PALAVRAS-CHAVE

Narradores de histórias, narradores de passagem, hospitais, performance, oralidade

■ ABSTRACT

Importance of sharing the volunteer action as storytellers in hospitals, this article reveals experiences of the narrative encounter in hospitals. Listeners (patients, Family members and professional health staff) and thinkers such as Walter Benjamin, Bruno Bettelheim, HampatêBà, Rachel Remen and the creator of the Project Luis Alberto de Abreu will make a synthesis of the intentions and actions of the narrators with the perspective of a performance art based on poetic perception, orality and interfaces with narrative practice in its social function.

219 ■

■ KEYWORDS

Storytellers, storytellers of passage, hospitals, performance, orality

1. Introdução

Dada as descobertas interessantes na prática dos narradores de passagem em hospitais, é significativo compartilhar a experiência desse trabalho na perspectiva de fomentar estudos e contribuir com o desenvolvimento de práticas sociais que se valem da arte como um poderoso meio de transmissão de valores, experiências e saberes para suportar momentos difíceis no enfrentamento de passagens.

Idealizado pelo dramaturgo Luis Alberto de Abreu, “Narradores de Passagem” surgiu na Escola Livre de Teatro de Santo André, em 2005, como um projeto de ação solidária que, através da criação de narrativas de passagem e de treinamento de narradores, habilitou voluntários para atuarem em hospitais para apoiar às pessoas que estão envolvidas nas complexas passagens da vida.

Nascimento, adolescência, casamento, separação, recomeços, perdas, superações, morte são algumas das passagens que marcam as transições e transformações da nossa vida. Tais transformações também são oportunidades de crescimento, pois como é própria da natureza, a transformação da matéria é uma forma de renovação, de renascimento. Antigamente, os rituais de morte reuniam famílias, amigos, vizinhos, às vezes toda a comunidade se mobilizava para confortar os que estavam partindo e os que ficavam. As visitas aos doentes eram muito comuns, a presença solidária tinha significativa importância para todos os envolvidos, inclusive para aqueles que ofertavam ajuda. Com o passar do tempo, a sociedade perdeu gradualmente essa capacidade ritual. Doentes sem possibilidade de cura foram transferidos aos hospitais e os mortos às empresas funerárias.

O primeiro foco de atuação do projeto foi no desenvolvimento de narrativas e ação na mais complexa passagem que o ser humano enfrenta: a morte. As primeiras narrativas desenvolvidas relacionadas ao tema da morte têm como eixo fundamental a reafirmação do ciclo da vida e o intuito é levar aos pacientes, em risco, apoio ou conforto e afastar os aspectos trágicos que a ideia da morte adquiriu em nossa sociedade contemporânea. (ABREU, 2000).

Após a criação das narrativas, o programa de investigação do projeto passou a ser direcionado pelas experiências dos narradores/ voluntários em campo. O treino do narrador passou por transformações ao longo de sua existência - da escrita à oralidade e percebeu-se benefícios também na saúde e na qualidade de vida dos próprios narradores.

De acordo com um dos mais importantes pensadores modernos, Walter Benjamin (1994, p. 200), a essência da narrativa é sua dimensão utilitária. Tal utilidade pode basear-se em ensinamentos, sugestões, provérbios ou modo de viver, é um conselho latente tecido na experiência narrada. Porém, ele adverte, que “dar conselhos é menos responder a uma pergunta que fazer uma sugestão sobre a continuação de uma história que está sendo narrada. O conselho tecido na substância viva da existência tem um nome: sabedoria”. Nesse contexto, é relevante uma análise sobre a função do narrador de passagem no ambiente hospitalar, pois, ao compartilhar histórias, cria-se uma relação e ritualiza-se o momento e espaço.

Segundo Bettelheim (1980), psicólogo austríaco de grande destaque histórico nos estudos sobre crianças com problemas mentais, na estrutura das

narrativas dos contos de fadas, as figuras e situações personificam e ilustram conflitos internos e sugerem sutilmente como estes conflitos podem ser solucionados e quais os caminhos a seguir para superá-los. O conto de fadas é apresentado de modo simples, sem exigir nada do leitor, além de endossar, conferir esperança para o futuro e, ainda oferecer a promessa de um final feliz.

Voltar o olhar para as passagens poderá dar novo sentido às pessoas que estão em estado agravado de doenças, permitindo uma reflexão poética sobre esse momento de enfrentamento e sobre atitudes possíveis para a sua transformação e seu renascimento. Essas são as sustentações das narrativas de passagem. (ABREU, 2005).

2. Compartilhar para revelar

O encontro no hospital é caracterizado como um recurso de humanização porque se amplia à esfera social e afetiva do ser, o que também possibilita despertar as experiências vividas. Os encontros nos hospitais são semanais ou quinzenais e têm a duração de, no máximo, duas horas. O narrador, como um guia, convida o ouvinte a conhecer ou visitar uma paisagem. A lembrança despertada pelas histórias possibilita uma poderosa transformação no ambiente e estado de ânimo dos envolvidos nesse encontro permeado por uma escuta mútua de partilha. Ao narrador é necessário conhecer seus limites e possibilidades para guiar seus ouvintes.

O ambiente hospitalar exige atenção e cuidados específicos. A atenção do narrador, nesse caso, não é apenas voltada ao trabalho artístico da narração em si, mas a atenção total ao paciente e ao ambiente, sem interferir de maneira invasiva na rotina hospitalar. A interferência que se busca é apenas a da transformação do ambiente pesado em algo leve, como a “brisa que toca suavemente a alma e se vai”. Encontrar a melhor maneira de se colocar próximo ao ouvinte, a altura da voz e a postura corporal são elementos que o narrador descobre a cada encontro. O ouvinte independente de ser paciente, acompanhante, familiar ou equipe profissional tem o direito de recusar, visto que a narração ocorre apenas se há a vontade de ouvir a história. Isso é importante para o paciente porque lhe dá o direito de escolha em um momento que nem sempre é possível fazê-la.

O relacionamento entre a pessoa e sua doença, paciente e profissional de saúde, compartilhado através das imagens suscitadas nas narrativas, concebe um relacionamento mais saudável com sua condição física e psicológica, além de propiciar atitudes, atos e escolhas mais ponderadas. A capacidade de se conhecer e mobilizar todos os seus recursos para estimular a saúde exige reflexão para compreender a si próprio e aos outros, cognitiva e intuitivamente. Consolidar a autonomia e a integridade do paciente através desse relacionamento alcança mais satisfatoriamente o propósito básico dos cuidados em saúde, pois eles podem e devem ser parte ativa no tratamento. O encontro narrativo proporciona essa reflexão, visto que a experiência é narrada ao mesmo tempo em que se reflete sobre ela, mas, para que isso aconteça, é necessária à disponibilidade de ambos estarem inteiros e presentes no momento de partilha. (ABREU, 2011).

Nesse encontro surge um silêncio importante que, a princípio, incomoda

quem não está acostumado com ele, porém, ao narrar histórias, aprendemos ouvi-lo e honrá-lo. Nem sempre é necessário dizer algo e, em situações delicadas devemos estar abertos para ouvir e reagir de maneira sincera e adequada. Quem não consegue ouvir seu próprio silêncio dificilmente conseguirá ouvir o do outro. No hospital, o silêncio é repleto de significados muito mais profundos que qualquer palavra não daria conta de descrevê-los, por isso, é importante ouvir os silêncios, pois nele está contido a manifestação do momento presente, um momento, que na maioria das vezes, é delicado e sagrado. O sagrado, nesse sentido, se manifesta através da ação da escuta e da narração, porque se trata de um ato de amor para com alguém que acabamos de encontrar em nossa trajetória.

O treino dos narradores de passagem é fundamentado na problemática de resgatar a figura tradicional do narrador e buscar o narrador contemporâneo, inserindo-o na sociedade atual, especificamente no ambiente hospitalar, como um guia no processo de enfrentamento de passagens, não se restringindo apenas aos pacientes, uma vez que as narrativas abarcam famílias, acompanhantes e equipes profissionais, assim como os próprios narradores. (ABREU, 2010)

Os narradores foram orientados a trabalharem na memorização das imagens das narrativas e não das palavras. Para tal, era necessário um trabalho individual do narrador para a visualização de cada imagem das narrativas, despertada através dos sentidos (olfato, paladar, tato, audição e visão). Os narradores desenvolviam uma história particular para cada imagem narrada, o que comportava uma carga imagética cheia de significados e proporcionava um corpo interessante à narrativa oral. Narrar é estabelecer o espaço sagrado – é o próprio mito. As narrativas possuem essa carga simbólica, mítica.

O fundamental na narrativa é a reação do ouvinte e o narrador precisa reagir e participar em comunhão com seu ouvinte. A reação do ouvinte deve ser respeitada pelo narrador e todo o treino é voltado para a percepção do ouvinte enquanto se narra. Para isso, foram desenvolvidos exercícios de percepção, os quais buscavam “certa” neutralidade e permeabilidade nos encontros com o outro, refletindo possíveis caminhos de relações entre ambos. Para encontrar o outro se descobriu que era necessário antes o encontro consigo mesmo – autoconhecimento, uma vez que é preciso buscar, em suas referências pessoais, suas imagens significativas para transportá-las à narrativa.

O trabalho regular em campo proporcionou o recolhimento de depoimentos dos ouvintes sobre o trabalho, através de um bloco de anotações, chamado *vademecum* (Latim “vai comigo”), que são as histórias de suas vidas, narradas pelos próprios ouvintes e utilizadas como base para a continuidade e direção do projeto, bem como para a criação de novas narrativas de passagem.

Em nove anos de existência, os narradores de passagem procuraram se caracterizar como âncora à articulação das narrativas com a intenção de levar aos pacientes a experiência humana, que, por um momento, os ouvintes possam ser transportados ao mundo das histórias e das grandes forças, o que aproxima esse trabalho de tendências contemporâneas de performances e o afasta de um teatro nos moldes tradicionais, os quais o expectador apenas assiste passivamente.

O narrador dispõe apenas de dois instrumentos antigos e escassos do mundo moderno: o ouvir e o narrar. Atualmente, é difícil encontrar pessoas com

tempo ou disposição para ouvir ou narrar histórias, mas quando esse encontro acontece, grandes transformações também podem acontecer.

3. Vozes não silenciadas

As primeiras narrativas de passagem foram desenvolvidas a partir de relatos de experiências pessoais sobre alguma passagem significativa trazidas pelos primeiros integrantes do grupo. A proposta era para que os autores reescrevessem essas experiências de passagem e buscassem reproduzir o mesmo impacto que os abateu quando ouviram esses relatos pela primeira vez.

Partindo do foco fundamental do trabalho como artístico, a ideia era criar, com tais narrativas, uma atmosfera que consolasse e transformasse o ambiente “pesado em leve” para levar essa contradição em campo. Esses apontamentos iniciais foram considerados para a criação das primeiras narrativas. Atualmente, as narrativas têm como base depoimentos dos ouvintes (pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde) e são escritos pelo próprio idealizador do projeto – Luis Alberto de Abreu. Tais depoimentos (orais e escritos) retornam aos ouvintes em forma de narrativas de passagem e, talvez por serem seus próprios relatos, a identificação que ocorre em campo ao ouvir uma história, é imediata e forte.

Descobriu-se, através desses depoimentos, que as narrativas auxiliavam os ouvintes pacientes e acompanhantes, em muitos casos os profissionais da saúde também, a terem “forças” para o enfrentamento do momento difícil pelo qual estavam passando. Isso não apenas motivava o grupo como também tornava muito claro a responsabilidade e seriedade para com o trabalho e sobre como guiar essas narrativas, visto que tratam das histórias de vida das pessoas que estão no enfrentamento de situações muito similares às apresentadas nas narrativas.

Nos depoimentos dos voluntários do projeto notou-se satisfação em desempenhar sua função, assim como a importância da responsabilidade para com o trabalho. Não é possível pensar em trabalho voluntário como algo para fazer apenas quando estiver com vontade ou tempo. É necessário comprometimento e responsabilidade. No início, os voluntários, em sua maioria, chegavam com a ideia de auxiliar o próximo e, no decorrer do processo, perceberam o quanto eles próprios eram auxiliados pelo trabalho, tanto pelo aprendizado narrando em campo quanto pelos encontros de reciclagem com o grupo. A experiência de partilha com o grupo revelou que o trabalho voluntário de contar histórias no hospital, traz muitos benefícios aos narradores/ voluntários não apenas pela doação de tempo em prol do outro e da comunidade, mas pelo próprio treino dos narradores no grupo, uma vez que treinam a imaginação, a memória, a oralidade e a relação com as pessoas. Também suas vidas se transformavam nas esferas física, psicoemocional e espiritual.

Os depoimentos afirmam que o poder das palavras e das imagens, que as narrativas carregam, pode animar, auxiliar, motivar, apoiar, integrar, curar, tranquilizar e alentar independente da profissão, grau de instrução e posição dos participantes do encontro narrativo. A transformação ocorre em quem narra e em quem ouve. Assim como o inverso também pode ocorrer, pois as palavras têm o poder de construir e destruir. As histórias dos narradores de passagem são criadas com o

cuidado de levar alento aos envolvidos e não lições moralizantes.

As imagens das narrativas são simbólicas e tocam profundamente porque possuem sentido e porque são experiências que as pessoas têm ao entrar em contato com essas imagens. A imaginação é essencial e imprescindível do homem, está imersa no simbolismo e continua a viver dos mitos e das teologias arcaicas. Cabe ao humano o despertar para esse tesouro de imagens que traz consigo, contemplá-las e apropriar-se de sua mensagem. A sabedoria popular compreendia bem a importância da imaginação para sua própria saúde e equilíbrio, pois ter “imaginação” é possuir riqueza interior. A imaginação é uma força poderosa, às vezes, maior que o fato real. (ELIADE, 1991).

Mestre da tradição oral africana, Hampatè Bâ (1980) reconhece que a fala é força, porque ela cria uma ligação que gera movimento e ritmo, portanto, é vida e ação. O testemunho oral é a ligação entre o homem e a palavra. Na tradição africana, a fala é concebida como um dom de Deus, é simultaneamente divina em sentido descendente e sagrada em sentido ascendente.

Entende-se a oralidade como característica da fala, uma atividade interativa na comunicação pertencente ao contexto social que se apresenta sob diversas formas (sonoro da fala ou visual da escrita), envolve elementos formais ou informais em seus variados contextos de usos. Bem mais antiga que a escrita, a oralidade também designa a tradição transmitida “boca a boca” e sua prática vai além dos gêneros textuais baseados na sonoridade, visto que os aspectos visuais também podem se valer dela. Através da oralidade (qualidades sonoras compostas de ritmo, entonações e silêncios) que, aliados à interação do ouvinte, enriquece o encontro e confere força a narrativa com as imagens que as palavras constroem, os ouvintes são transportados para o mundo reproduzido nas narrativas, onde recriam mundos ou relembram momentos da infância ou de um lugar acolhedor.

A oralidade é adaptável e condicionada à situação, visto que possui o interlocutor ou a imagem dele presente; também pode se valer da linguagem não-verbal, assim como o da repetição do mesmo item lexical. Existem coisas que não são explicadas, mas são vivenciadas e experienciadas, onde cada um retém e compreende conforme sua capacidade no momento presente. As observações, relacionadas à oralidade, aqui designadas, são usadas como formas e atividades de comunicação não restritas ao código, mas como processos e eventos interacionais provenientes da relação estabelecida no encontro narrativo.

Hampatè Bâ (1980) conta que na tradição africana o cuidado é grande pela entoação das palavras. Antes de falar, o Doma (“conhecedores” ou “fazedores de conhecimentos”), por respeito, encaminha-se às almas dos antepassados para pedir-lhes que venham assisti-lo com a finalidade de evitar equívocos nas palavras ou para que não ocorra falta de memória em sua oratória.

As pessoas em geral sentem necessidade de contar suas histórias e os doentes nos hospitais por estarem mais fragilizados e, na maioria das vezes, solitários, essa necessidade aumenta, em especial para compartilhar sentimentos, crenças e acontecimentos que julgam importantes e urgentes. Antigamente, quando os recursos da medicina eram “menos evoluídos”, o único remédio possível era ouvir o paciente e, mesmo hoje, com os avanços tecnológicos, muitos pacientes procuram por profissionais da saúde que os olhe nos olhos e os escute. Apesar de

cada pessoa vivenciar a enfermidade de maneira única, é possível o reconhecimento de sentimentos e sensações similares ao ouvir uma história, mesmo que não seja a dela. (REMEN, 1993)

Bettelheim (1980), psicólogo austríaco de grande destaque histórico nos estudos sobre crianças com problemas mentais, aborda que através dos milênios, os contos de fadas vêm sendo recontados e refinados, transmitindo ao mesmo tempo significados manifestos e encobertos que falam simultaneamente a todos os níveis da personalidade humana. Falam de suas “tensões internas profundas” de uma maneira que, mesmo inconscientemente, compreendem e promovem exemplos de soluções temporárias ou permanentes para suas dificuldades imediatas. A mensagem dos contos de fadas às crianças é a inevitável luta contra dificuldades graves na vida, mas que se a pessoa não se intimidar e enfrentar de maneira firme as opressões inesperadas e injustas, muitas vezes, ela domará os obstáculos e alcançará a vitória. As histórias modernas escritas para crianças pequenas evitam estes problemas existenciais. Para dominar os problemas psicológicos do crescimento, os contos de fadas são de extremo valor, pois oferecem novas dimensões à imaginação da criança que ela não descobriria por si só. Sua estrutura sugere imagens com as quais é possível estruturar devaneios e direcionar melhor sua vida. A história, enquanto diverte, esclarece a si mesma e favorece o desenvolvimento de sua personalidade. O significado mais profundo do conto de fadas será diferente para cada pessoa e, diferente para a mesma pessoa em momentos diferentes de sua vida, como ocorre com toda grande arte.

As histórias contribuem para a busca do autoconhecimento do ser humano na sua totalidade e fomentam a reflexão sobre temas delicados, permitindo sustentação mais resistente para o enfrentamento de crises. Sua utilização como instrumento terapêutico e didático se relaciona ao desenvolvimento da Medicina baseada em Narrativas, metodologia que utiliza as narrativas dos pacientes como parte do tratamento e que surgiu em locais de prática e ensino da Medicina. O termo ‘narrativas’ refere-se às histórias e ao seu uso como metodologia que compreende em ouvir as histórias dos pacientes e, independente de não aparentarem algo relacionado com as histórias clínicas deles, promove um efeito terapêutico e curativo, o que é constatado na prática clínica diária. Ao expressar sentimentos e sofrimentos, medos e angústias, crenças e visão de mundo pela fala ou pela escrita diante de um interlocutor atento e em quem se confia, têm por si só um efeito terapêutico, como um desabafo que produz alívio.

Remen (1998), professora-assistente em medicina familiar e comunitária na Escola de Medicina de São Francisco e uma das pioneiras no aconselhamento transpessoal de pessoas com doenças crônicas e terminais, assegura que cada pessoa é uma história. A Dra. diz ainda que quando não se há tempo para ouvir as histórias uns dos outros, inicia-se uma busca por especialistas para que, esses, ensinem como se deve viver. Ela também afirma que muitos pais sabem da importância de contar sua própria história aos filhos e repeti-la muitas e muitas vezes a eles, com o objetivo de que os filhos conheçam quem são e a quem pertencem. Nas palavras dessa Dra. “oculta em todas as histórias está A história” (1988, p. 22).

Ações de narrar oralmente ou de escrever um depoimento após ouvir uma

história pode ser considerado um recurso terapêutico como a escrita reflexiva que auxilia na “organização do caos”, em que a pessoa está inserida no momento de enfrentamento. A reflexão sobre o trabalho mostra ao narrador que cada encontro com seus ouvintes é um aprendizado único e que as narrativas como ferramenta terapêutica auxiliam o relacionamento no ambiente hospitalar.

Os depoimentos dos profissionais de saúde abriram uma perspectiva para o trabalho em conjunto com diálogos possíveis entre áreas distintas que envolviam o cuidar.

O paciente, muitas vezes, não tem oportunidade ou não consegue articular um discurso com a equipe profissional, mas consegue espontaneamente falar com o narrador. É desenvolvida uma relação de confiança, talvez pelo fato do narrador compartilhar histórias que permeiam o universo deles. Ao terminar uma narrativa, geralmente os pacientes contam suas histórias, outras vezes permanecem no mundo das histórias sem perceberem a saída do narrador do quarto, que os deixa ainda no deleite das imagens que a narrativa proporcionou. Trabalhar em conjunto, ao lado da equipe profissional de saúde proporciona ganhos e descobertas notáveis como, por exemplo: pacientes que recusavam se alimentar e, após ouvir uma história, decidiam tornar a se alimentarem. As dificuldades em realizar alguns exames clínicos subsidiários em crianças e adultos eram significativamente diminuídas com as narrativas durante os procedimentos, assim como, para a própria equipe profissional que assistia aos doentes, às vezes, haviam dificuldades de intercomunicação: profissional-paciente, através das narrativas, o diálogo e a escuta tornavam-se mais acessíveis e possíveis.

Bettelheim (1980) também afirma que “o conto de fadas é terapêutico porque o paciente encontra sua própria solução através da contemplação do que a estória parece implicar acerca de seus conflitos internos neste momento da vida”.

O potencial humano é inesgotável e poderoso, mas restaurar a saúde não significa, necessariamente, a cura da doença. Em casos, sem a possibilidade de cura, no sentido da volta ao estado hígido, são possíveis a incorporação e a aceitação da doença na vida do indivíduo sem grandes dificuldades ou tristezas. As narrativas de passagem trabalham com essas possibilidades, há a reafirmação constante da vida, porém, sem a negação da morte.

Esse projeto foi se “moldando” durante o processo através das observações, questões e mesmo solicitações dos ouvintes (pacientes, acompanhantes e equipes de profissionais). Temas foram “incubados” e, propostas de narrativas diversas das que existiam anteriormente no grupo foram criadas. Além dos pedidos constantes para os narradores irem a outros hospitais, havia também os pedidos para retornarem sempre ao mesmo hospital. Alguns pacientes, no dia e horário dos narradores, ficavam esperando na porta do quarto.

O propósito em apontar os indícios da função do narrador de passagem no ambiente hospitalar através de sua prática de ação ainda é um grande desafio visto que há dificuldade em descrever cientificamente um evento que pertence à categoria do “aqui e agora” com todos os aspectos físicos e subjetivos que o compõem, como corpo, som, voz, espaço, momento presente e, principalmente, a relação com o outro. Porém, é possível perceber a função utilitária do narrador na área da saúde, que serve de aporte a promoção da saúde e que também possibilita

desvendar outras formas de relação, na ação de cuidar, ativadas pelos sentidos que vão além do falar e escutar, através de uma arte performática que é a ação de narrar histórias, a ação de encontrar-se com o outro. Esse artigo compartilha uma pequena parte das experiências do projeto “Narradores de Passagem” que foi aprofundado na dissertação de mestrado “A voz do Narrador no ambiente hospitalar: a experiência da escuta de uma Narradora de Passagem”concluída em junho/ 2019 no Instituto de Artes da UNESP.

Referências

ABREU, Luís Alberto. Humanização - Sobre Narrativas Oraís, Narradores e Cuidados Paliativos. In: SANTOS, F. S. (Org). **Cuidados Paliativos**: diretrizes, humanização e alívio de sintoma. São Paulo: Atheneu, 2011.

_____. **O narrador contemporâneo**. Considerações a partir do narrador de Walter Benjamin [apostilada]. Projeto Narradores de Passagem. São Paulo. 2010.

_____. **Narradores de passagem** [anotações cadernos do curso Narradores de Passagem]. Projeto Narradores de Passagem, Santo André. 2005.

_____. **A restauração da narrativa**. O percevejo, São Paulo, n. 09, p. 115-125. 2000.

ANTONIO, Monica Roberta. **Narradores de histórias em hospitais**. São Paulo: UNIFESP; 2014.

BENJAMIN, Walter. **Obras Escolhidas. Magia e Técnica, Arte e Política**. 7ª ed. São Paulo: Brasiliense; 1994

BETTELHEIM, Bruno. **A psicanálise dos contos de fadas**. 20ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1980.

ELIADE, Mircea. **Imagens e Símbolos**: ensaio sobre o simbolismo mágico-religioso. Sao Paulo: Martins Fontes.1991.

HAMPATÈ BÂ, Amadou. A tradição viva. In.: J. KI-ZERBO. **História Geral da África Vol. 1 –Metodologia e pré-história da África**. São Paulo/Paris, Ática/UNESCO: 1980.

REMEN, Rachel Naomi. **Histórias que curam**: conversas sábias ao pé do fogão. 3ª ed. São Paulo: Ágora; 1998.

_____. **O paciente como ser humano**. 1ª ed. São Paulo: Summus; 1993.

Recebido em 16/05/2018 - Aprovado em 20/09/2019

Como Citar:

Antonio, M. R. (2020). Compartilhar para revelar a prática dos narradores de passagem em hospitais. *OuvirOUver*, 16(1),218-228. <https://doi.org/10.14393/OUV-v16n1a2020-41298>



A revista *ouvirOUver* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.