



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO
CURSO DE BIBLIOTECONOMIA**

TÁLIA LAÍS MAIA MEDINA

**BIBLIOTERAPIA: UM RECURSO TERAPEUTICO
NA HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR**

FORTALEZA

2007

TÁLIA LAÍS MAIA MEDINA

**BIBLIOTERAPIA: UM RECURSO TERAPEUTICO
NA HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR**

Monografia apresentada ao Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Biblioteconomia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Virgínia Bentes Pinto

FORTALEZA

2007

TÁLIA LAÍS MAIA MEDINA

BIBLIOTERAPIA: UM RECURSO TERAPÊUTICO
NA HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR

Monografia apresentada ao Departamento de Ciências da Informação da Universidade Federal do Ceará, em cumprimento das exigências para a obtenção do título de Graduada em Biblioteconomia.

Aprovada em

COMISSÃO EXAMINADORA

M443b Medina, Tália Laís Maia

Biblioterapia: um recurso terapêutico na humanização hospitalar /
Tália Laís Maia Medina. – Fortaleza, 2007.
66 f.

Monografia (Graduação) - Universidade Federal do Ceará,
Departamento de Ciências da Informação.

Orientadora: Virgínia Bentes Pinto
Área de concentração: Biblioteconomia

1. Biblioterapia 2. Leitura terapêutica 3. Humanização hospitalar I.
Bentes Pinto, Virgínia (orient.) II. Universidade Federal do Ceará –
Graduação em Biblioteconomia III. Título

CDD 027.663

TÁLIA LAÍS MAIA MEDINA

**BIBLIOTERAPIA: UM RECURSO TERAPEUTICO
NA HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para a obtenção do grau em Bacharel no Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal do Ceará.

Aprovada em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Virgínia Bentes Pinto - Orientadora
UFC/DCI/Biblioteconomia

Prof^a. Dr. Antônio Wagner Chacon Silva
UFC/DCI (Membro)

Prof^a. Ms. Maria de Fátima Silva Fontenele
UFC/DCI (Membro)

AGRADECIMENTOS

A minha mãe D. **Laís**

Prof.ª Dra. Virginia Pestes Pinheiro
pelo apoio, compreensão e incentivo das
pacientes horas trabalhadas e tempo dedicado

Aos Professores

Doutor António Wagner Chaves Silva
Mestra Maria de Fátima Silva Fontenele
pelo apoio em Banca e pelos ensinamentos
que nos foram transmitidos durante a nossa vida universitária.

Ao Professor

Raimundo Nonato Lima
por ter apontado o caminho
da minha licenciatura em Física, desde a
primeira aula até ao precioso trabalho

A mestra do meu curso

Joana de Azevedo
pelo apoio, compreensão e incentivo
na grande luta universitária até ao
bom fim, com êxito.

À DEUS

por todos os dons a mim conferidos.

À minha mãe D. Laís Maia Medina e

Ao meu pai Dr. Aluísio Medina

pela vida, educação e incentivo.

A meu filho

Álvaro Medina Augusto de Alencar

pela alegria de sua presença
e companheirismo.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora

Prof.^a Dra. Virgínia Bentes Pinto

pelo privilégio de sua orientação e pela
paciência frente às minhas dúvidas neste percurso.

Aos Professores

Doutor Antônio Wagner Chacon Silva

Mestra Maria de Fátima Silva Fontenele

por comporem a Banca e pelos ensinamentos
que nortearam os caminhos dessa jornada universitária.

Ao Professor

Raimundo Nonato Lima

por ter apontado o caminho
do meu ingresso na universidade e
pela dádiva de sua preciosa amizade.

À mestra do mundo maior

Joanna de Ângelis

pelo apoio e inspiração
na grande luta em busca da
vitória final, com Jesus.

Terapia da oração

O psiquismo que ora, consegue resistências no campo de energia, que converte em forças de manutenção dos equipamentos nervosos funcionais da mente e do corpo. A oração induz à paz e produz estabilidade emocional, geradora de saúde integral. A mente que ora, sintoniza com as Fontes da Vida, enriquecendo-se de forças espirituais e lucidez. Terapia valiosa, a oração atrai as energias refazentes que reajustam moléculas orgânicas no mapa do equilíbrio físico, ao tempo que dinamiza as potencialidades psíquicas e emocionais, revigorando o indivíduo. Quando um enfermo ora, recebe valiosa transfusão de forças, que vitalizam os leucócitos para a batalha da saúde e sustentação dos campos imunológicos, restaurando-lhes as defesas. Envolvendo-se nas irradiações da oração a que se entregue, logrará o ser enriquecer-se de saúde, de alegria e paz, porquanto a oração é o interfone poderoso pelo qual ele fala a Deus, e por cujo meio, inspirado e pacificado, recebe a resposta do Pai. Ao lado, portanto, de qualquer terapia prescrita, seja a oração a de maior significado e a mais simples de ser utilizada.

Joanna de Ângelis

RESUMO

Apresenta uma abordagem teórico-documental de práticas e conhecimentos da biblioterapia, com ênfase no papel terapêutico da leitura. O estudo objetiva analisar, a partir das experiências implementadas em hospitais, a contribuição das atividades biblioterapêuticas como forma de humanizar o atendimento hospitalar. Revisita as práticas de leitura como auxiliares no processo de cura através de diferentes épocas, a evolução dessas práticas no Brasil e exposição de conceitos sobre o tema. Analisa a função terapêutica da leitura e elementos da teoria psicanalítica. Discute questões relacionadas à biblioterapia na humanização do atendimento hospitalar, abordando suas teorias. A biblioterapia é examinada no contexto da humanização hospitalar através de projetos e programas desenvolvidos com a aplicação dessa ferramenta terapêutica. Como fontes, utiliza a pesquisa bibliográfica e os relatos de pesquisas de campo, a partir de dois estudos de caso; um realizado no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, com o objetivo de experienciar a prática biblioterapêutica com pacientes hospitalizados; o segundo, o projeto de biblioterapia do Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal do Ceará, no Hospital Infantil Albert Sabin, com o objetivo de investigar o papel da leitura como elemento chave para minimizar o sofrimento das crianças vitimadas pelo câncer. A análise do estudo do relato desses dois casos evidenciou que a biblioterapia destaca-se como uma potencial ferramenta terapêutica, podendo estar associada a vários momentos da prática de saúde. Recomenda-se que esse instrumento deve ser empregado pelos profissionais da biblioterapia, pois são de grande valor na reestruturação psicológica do paciente e contribui na humanização do atendimento hospitalar.

Palavras-chave: Biblioterapia. Leitura terapêutica. Humanização hospitalar.

ABSTRACT

That monograph presents a theoretical-documental approach of practices and knowledge of the bibliotherapy, with emphasis in the therapeutic paper of the reading. The study has the objective of analyzing, starting from the experiences implemented at hospitals, the contribution of the bibliotherapy activities as form of humanizing the attendance in the hospitals. It presents the report of the reading practices as auxiliary in the cure process through different times, the evolution of that practice in Brazil and exhibition of concepts on the theme. It analyzes the therapeutic function of the reading and elements of the theory of psychoanalysis. It discusses subjects related to the bibliotherapy in the humanize of the attendance at hospitals, approaching your theories. The bibliotherapy is examined in the context of the humanize in the hospitals through projects and programs developed with the application of that therapeutic tool. The research uses bibliographical sources and reports of field researches, with two case studies; an accomplished at the Academical Hospital of the Federal University of Santa Catarina, with the objective of living the experience of the bibliotherapy practice with hospitalized patients; the second the project of the Course of Biblioteconomy of the Federal University of Ceará, in the Infantile Hospital Albert Sabin, with the objective of investigating the paper of the reading as important element to reduce the children's cancer victims suffering. The analysis of the report of those two cases showed that the bibliotherapy is a potent therapeutic tool, could be associated to several moments of the practice of health. The author recommends that that instrument can be used by the professionals of the bibliotherapy, because it is of great value in the patient's psychological restructuring and it contributes in the humanize of the attendance at hospitals.

Keywords: Bibliotherapy. Therapeutic reading. Hospitalar humanization.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Elementos Psicológicos.....	48
Quadro 2 - Humanização.....	51

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	
1.1 Proposição do problema.....	10
1.2 Justificativa.....	11
1.3 Objetivos.....	12
1.4 Metodologia do trabalho.....	13
1.5 Estrutura do trabalho.....	14
2 O PAPEL DA BIBLIOTERAPIA NA HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR	
2.1 Conceituando a biblioterapia.....	16
2.2 Biblioterapia: um pequeno olhar histórico.....	18
2.2.1 Biblioterapia no Brasil.....	22
2.3 A função terapêutica da leitura.....	25
2.4 A humanização no atendimento hospitalar.....	30
2.4.1 Biblioterapia no contexto da humanização hospitalar.....	33
3 ASPECTOS METODOLOGICOS.....	37
4 ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	40
5 REFLEXÕES CONCLUSIVAS.....	54
5.1 Minuta de projeto de implantação de um programa de biblioterapia em organizações hospitalares.....	57
REFERÊNCIAS.....	63

1 INTRODUÇÃO

1.1 Proposição do problema

Atualmente a sociedade vem passando por rápidas e profundas transformações que têm se refletido não apenas nos setores produtivos, sejam eles públicos e privados, porém, no cotidiano das pessoas. Essas alterações são responsáveis por inúmeros conflitos que o ser humano se confronta, consubstanciando, inclusive, com situações de estresses, traumas ou outras formas de sofrimento. Isso faz com que o sujeito afetado busque alternativas que possam contribuir para a compreensão e a resolução de tais conflitos. Entre essas alternativas destaca-se a leitura terapêutica conhecida como biblioterapia.

A leitura biblioterapêutica não é uma novidade oriunda da Sociedade Contemporânea, muito pelo contrário, ela percorreu um longo caminho tendo sua gênese na Antiguidade Clássica, onde era atribuído ao livro o poder da cura. Pode-se dizer que desde Aristóteles, com a sua teoria da catarse, até Freud, com suas experiências psicanalíticas, a leitura com fins terapêuticos está presente como auxiliar para resolver conflitos ou outros problemas de ordem emocional, social, mental e educacional. Partindo desse papel curativo, a leitura biblioterapêutica também está sendo utilizada em vivências com pessoas portadoras de necessidades especiais como uma forma de liberação das emoções desses sujeitos.

A partir do século XX, grande ênfase tem sido dada à biblioterapia, tanto no que diz respeito aos estudos teóricos, quanto às vivências práticas. Um dos responsáveis por essa divulgação foi o Professor Viktor Emil Frankl que em conferência de abertura da "Feira do Livro da Áustria", realizada em 1977, aponta o valor do livro como recurso terapêutico, falando da possibilidade de cura através da leitura. Assim, a literatura mostra que as vivências biblioterapêuticas vêm sendo implementadas tanto como terapia individual quanto grupal, sendo utilizadas em abrigos, prisões, creches e hospitais, tendo sido de grande valia para redirecionar olhar para o sofrimento das pessoas.

Partindo dessas reflexões e tendo por base as pesquisas já realizadas, buscou-se estruturar algumas questões que norteiam esse estudo, quais sejam: a Biblioterapia é uma atividade que pode ser utilizada como auxiliar na recuperação de pacientes hospitalizados? Quais são os efeitos das intervenções baseadas na leitura biblioterapêutica, que contribuem de forma positiva para humanizar o atendimento hospitalar? Que benefícios esta técnica pode proporcionar na humanização hospitalar?

Em realidade, a intenção nessa monografia é analisar, através da pesquisa bibliográfica, a eficácia da aplicação de técnicas biblioterapêuticas como ferramenta de auxílio na recuperação da saúde, como uma forma para facilitar a recuperação dos déficits emocionais apresentados pelos pacientes hospitalizados.

1.2 Justificativa

No processo de busca para eleger um tema monográfico, depois de ler algumas teses e artigos da área de biblioteconomia, houve uma empatia com o tema biblioterapia. A motivação para explorar esse tema, decorreu da atuação biblioterapêutica, que proporciona ao profissional atuante nesse área um trabalho de contribuição com o processo de transformação psicossocial. Além do mais, é mais uma alternativa de atuação do bibliotecário, embora ainda seja uma prática incipiente no Brasil.

Considerando os vários níveis da aplicação biblioterapêutica: intelectual, social, emocional e comportamental, configura-se um assunto complexo posto que leva em conta várias nuances. Primeiro, porque exige uma interdisciplinaridade com outras áreas de saberes; é sedutora, na medida em que vai se desvendando a dicotomia entre a técnica e a amorosidade; e, ao mesmo tempo é melindroso, pois envolve sentimentos e a suscetibilidade emocional das pessoas. Justamente, porque a maioria dos pacientes, público alvo da biblioterapia, sofre de algum tipo de problema: físico, mental ou emocional. Nesse contexto, a terapia através da leitura pode ser aplicada em diversas situações, inclusive com pessoas vítimas de câncer, de Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), de depressão, portadores de

necessidades especiais, pessoas hospitalizadas etc., sejam elas adultos ou crianças.

O desenvolvimento deste trabalho justifica-se pelo fato de que se pode utilizar outras técnicas além da narrativa como meio de expressividade. Os meios e os fins abrem possibilidades de escolhas onde a ludicidade ganha espaço e o viver criativo, amplitude. Assim, com apoio em Caldin (2001) entende-se que a utilização de recursos expressivos além da narrativa viabiliza outros canais de comunicação e de encontro com o outro. Acredita-se que é neste “encontro” que os sujeitos participantes têm a oportunidade de expressar simbolicamente seus afetos, favorecendo gestos espontâneos e criativos.

Trata-se de um estudo inicial e exploratório que pretende descortinar novos horizontes para a prática biblioterapêutica, em direção a novas posturas, tanto institucionais quanto pessoais.

1.3 Objetivos

Tendo por base a problemática, estabelece-se como **objetivo geral**; analisar, a partir das experiências implementadas em hospitais, a contribuição das atividades biblioterapêuticas como forma de humanizar o atendimento hospitalar.

Desse objetivo decorrem os seguintes objetivos específicos:

- a) estudar a função terapêutica da leitura e os elementos psicológicos que permeiam a técnica da biblioterapia;
- b) verificar, através de experiências postas em prática por bibliotecários, a eficácia da biblioterapia como auxiliar na recuperação de pacientes hospitalizados;
- c) identificar os benefícios que esta técnica pode proporcionar na humanização hospitalar.

1.4 Metodologia do trabalho

Para desenvolver esta pesquisa, encontrou-se apoio no estudo da literatura que enfoca a teoria e a prática biblioterapêutica, principalmente nas fontes que enfatizam o contexto psicológico e a humanização do atendimento hospitalar. Fundamentou-se também em alguns estudos de teóricos da Biblioteconomia, com o intuito de estabelecer diálogos entre eles e construir um arcabouço teórico que pudesse subsidiar a análise e a reflexão das teorias provenientes da intervenção terapêutica. Os modos de construção do sentido focalizados neste estudo estiveram relacionados tanto à reprodução da voz dos teóricos especialistas quanto às experiências de profissionais que vivenciaram a experiência de aplicação da técnica biblioterapêutica em pacientes de clínica médica, e crianças internadas em hospitais localizados em Fortaleza-Ceará e em Florianópolis - Santa Catarina, ou seja, organizações hospitalares da Região Nordeste e Sul brasileiras.

Nesse sentido, enveredou-se pelo campo da pesquisa bibliográfica, a fim de constituir a base teórica da investigação. Para a concretização desse estudo foi necessária, então, a utilização de múltiplas fontes de informação, como livros, teses/dissertações/monografias e artigos de periódicos (impressos e eletrônicos) que focassem a temática da biblioterapia. Como aporte teórico de maior relevância na Biblioterapia, cita-se Shrodes (1949), Quaknin (1996), Pintos (1999), Caldin (2002), Bentes Pinto (2005), Fontenele (2006), e vários acadêmicos que participaram ativamente de projetos e programas aplicados na área da saúde. Para a compreensão dos fundamentos da leitura à luz dos pressupostos psicológicos cita-se Bettelheim (1980), Cashadan (2000), Magnanell (2006), Cezaretti (1999), Coelho (1989) e Fragoso (1998). Com a intenção de um embasamento seguro na questão da humanização, compareceram profissionais da área médica, como Martins (2007), Beuter (1996), Betts (2007), Rocha (2007), Campos (2007), Cembranell (2007), Farias (1981) e Tavares (2007). Das informações recuperadas, em sua maioria artigos de periódicos, buscou-se obter uma melhor compreensão do tema e posterior análise da literatura. A escolha desse tipo de abordagem levou a inferências sobre os aspectos que constituem a biblioterapia, principalmente a aplicabilidade terapêutica da leitura dirigida, que constitui a amostra de referência deste trabalho.

Quanto ao embasamento de ordem psicológica os pressupostos teórico-metodológicos desse trabalho estão assentados nas concepções de Sigmund Freud. Também se buscou apoio na fundamentação teórica da visão psicossocial, proporcionada pela disciplina Psicologia Social, cursada pela pesquisadora.

Enquanto método norteador desse estudo optou-se pelo método dialético e como instrumento de análises utilizou-se a metodologia da análise de conteúdo com o apoio de Bardin (1997), uma vez que permite fazer inferências sobre os conteúdos de mensagens verbais e não-verbais.

1.5 Estrutura do trabalho

O desenvolvimento desse estudo formou-se a partir de teorias de pensadores e profissionais atuantes na área, que deram suporte aos temas abordados, como biblioteconomia, terapia, conceitos de psicologia e atendimento hospitalar. Assim, sua estrutura física está constituída por cinco capítulos. O primeiro contempla a introdução do trabalho, apresentando a problemática da pesquisa, os objetivos, a justificativa, um resumo da metodologia e a estrutura da monografia.

No segundo capítulo, o foco da pesquisa é discutir o papel da biblioterapia na humanização hospitalar, com o objetivo de compreender os fundamentos da leitura dirigida como recurso terapêutico. Revisita-se os conceitos de biblioterapia, contemplando seus aspectos históricos, como também se aborda a evolução da biblioterapia no Brasil. Ainda nesse capítulo, contempla-se a função terapêutica da leitura sob a luz de alguns pressupostos teóricos estudados por Sigmund Freud. Esses elementos psicológicos é que irão nortear o profissional de biblioterapia no sentido de utilizar os componentes psicológicos para a sua aplicabilidade e tornar a função terapêutica da leitura em um sentido curativo. Um outro ponto tratado diz respeito a algumas reflexões sobre a questão da humanização do atendimento hospitalar, enfatizando discussões sobre a biblioterapia nesse contexto.

O capítulo três apresenta os aspectos metodológicos, onde se explica a abordagem, o método que norteou esse trabalho, as técnicas de investigação da pesquisa e a natureza e análise de conteúdo com o fim de identificar a produção de sentidos conferida pelos sujeitos no ato de seus discursos, emitidos no corpo dos dois casos analisados neste estudo.

O quarto capítulo é dedicado ao objeto de estudo dessa pesquisa. Analisa dois projetos de biblioterapia desenvolvidos em duas organizações hospitalares. Esses projetos contemplam discussões sobre a problemática da hospitalização, retratam o tema humanização e teorias que as compreendem, criando embasamento para análise mais aprofundada sobre a questão da humanização hospitalar.

As reflexões conclusivas encontram-se no quinto capítulo, no qual a partir das leituras e análises da literatura biblioterapêutica ficou evidente que a biblioterapia contribui para a saúde mental e a qualidade de vida de pacientes em tratamento de saúde e propõe a utilização da biblioterapia como um instrumento valioso e coadjuvante nesse processo de humanização do atendimento hospitalar. Ainda nesse capítulo, propõe-se como sugestão de um trabalho futuro, uma proposta de implantação de um programa de biblioterapia em uma organização hospitalar.

2 O PAPEL DA BIBLIOTERAPIA NA HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR

2.1 Conceituando a Biblioterapia

Etimologicamente o termo *Biblioterapia* é derivado de duas palavras de origem grega *Biblion* designa livro e *Therapia* tem o sentido de prevenção e prospecção, ou seja, muito mais do que uma cura. Nesse sentido “biblioterapia” é a “terapia por meio de livros”. Todavia, essa definição é restrita, pois a palavra terapia comporta outros sentidos.

Fílon (apud QUAKNIN, 1996) aponta para a diferença entre *therapéia* “terapia”, que significa cuidar do ser e da *iatriké*, “medicina”, que quer dizer cuidar do corpo. Os terapeutas hebraicos exerciam, assim, esses dois papéis curativos: medicavam o corpo-objeto e cuidavam do “sopro” que anima o corpo, chamado alma, que é a psique. Curar, nesse sentido, é desbloquear os “nós da alma”, é fazer falar o corpo através da palavra, já que o “ser humano vivo” é um “corpo falante”, e o terapeuta é aquele que cuida da palavra que anima e informa o corpo. Em seus estudos Freud (1890, apud QUAKNIN, 1996, p.14) antes de usar o termo “psicanálise”, utilizou a expressão *Seelenbehandlung* que, apesar de ter sido traduzida como “tratamento psíquico”, significa “tratamento da alma”, assim ele se expressou:

“Tratamento psíquico” significa: [...] tratamento que tem origem na alma, tratamento – de perturbações psíquicas ou corporais – com a ajuda de meios que agem primeiro e imediatamente sobre a alma do homem. Tal meio é antes de tudo a palavra, e as palavras são o instrumento essencial do tratamento psíquico. O profano achará, sem dúvida, dificilmente concebível que perturbações mórbidas do corpo ou da alma possam ser dissipadas pela “simples” palavra do médico. Ele pensará que lhe pedimos para acreditar em magia, no que não estará totalmente errado: as palavras de nossos discursos cotidianos não são nada além de magia sem cor.

Uma das clássicas definições de biblioterapia é aquela que foi proposta por Shrodes (1949), na qual entende biblioterapia como sendo “um processo dinâmico de interação entre a personalidade do leitor e a literatura imaginativa que pode atrair as emoções do leitor e liberá-la para o uso consciente e produtivo”; favorecendo o

seu encontro e reconciliação com a realidade experimentada. (SHRODES apud CALDIN, 2001, p. 4).

Bentes Pinto et al. (1995, p.39) entendem a biblioterapia como sendo

[...] práticas leitoras que utilizam textos-verbais e não-verbais, como coadjuvantes no tratamento de pessoas acometidas por doenças físicas ou mentais ou ainda que enfrentam momentos de crise ou de dificuldades - exclusão, integração social, afastamento do convívio familiar, de comunicação etc. a fim de que os sujeitos, por aproximação ou projeção, possam sentir prazer com o texto e assim encontrem respostas para a catarse de seus conflitos, sejam eles físicos, mentais, psicossociais etc.

Como se pode ver esse conceito é bem mais amplo e trata a biblioterapia não apenas utilizando o livro como suporte de leitura, porém, outros textos, sejam eles verbais ou não-verbais.

Em seus estudos, Marc-Alain Quaknin (1996) argumenta que “Para a biblioterapia o ser humano é uma criação contínua, em incessante movimento de tornar-se. Esse tornar-se passa por uma transfiguração, cada vez nova, de si e do mundo.” (QUAKNIN, 1996, p. 97). Quer dizer nesses estudos ele busca compreender o sentido do livro, da leitura e suas interações com a terapia através da busca do “eu” distanciado devido à dialética da identidade pessoal.

Clarice Fortkamp Caldin, que desenvolve projetos de biblioterapia em Santa Catarina, afirma que a biblioterapia é uma atividade que tem como finalidade a

Leitura dirigida e discussões em grupo que favorece a interação entre pessoas, levando-as a expressarem seus sentimentos e receios, dúvidas e anseios. Onde o homem não está mais solitário para resolver seus problemas, ele os partilha com seus semelhantes em troca de experiência e valores (CALDIN, 2001, p. 5).

O psicólogo Cláudio García Pintos (1999, p. 19) seguidor de Victor Emil Frank, criador da logoterapia, afirma que a biblioterapia é “a utilização terapêutica do livro, [...] toda letra escrita, seja ela prosa, poesia, canções, aforismos, reflexões”. Segundo o autor, todo terapeuta conhece bem o valor e o efeito da palavra. Assinala três elementos que acentuam esse valor no contexto terapêutico: o valor da palavra pelo seu caráter ético e estético, da mensagem e da forma; a palavra dita por

alguém investido de valor, ou seja, a palavra do terapeuta; a permeabilidade com que geralmente recebe a palavra quem está necessitando dela, quem está à procura de respostas.

Analisando os conceitos aqui apresentados, deduz-se que a biblioterapia é um programa de atividades selecionadas envolvendo materiais de leitura, planejadas, conduzidas e controladas pelo biblioterapeuta, com a participação da equipe de saúde, visando contribuir para a resolução de conflitos. É uma prática de usar livros sobre assuntos específicos ou temas para ajudar crianças, adolescentes e adultos a lidar com os seus problemas. Ao ler ou ouvir uma história, o paciente se distancia internamente dos seus próprios afetos, podendo se identificar com esse outro e participar de sua experiência e, ao mesmo tempo, encontra a possibilidade de encarar seu próprio problema, sem medo, ansiedade ou autocrítica.

2.2 Biblioterapia: um pequeno olhar histórico

Não é de hoje que muita gente encontra na leitura de um livro a chave para entender seus problemas existenciais, para avaliar os desafios da vida, para lidar com as dificuldades naturais da convivência. Vários são os motivos pelos quais o ser humano procura a leitura: um deles é mudar o traço do seu cotidiano, buscando uma forma de extravasar seus sentimentos e frustrações por meio de uma literatura que o influencie por alguns instantes, ensejando o esquecimento de seus queixumes e favorecendo novas sensações experimentadas através de uma leitura fantástica despertando-o para estímulos não encontrados no dia-a-dia.

As práticas de leitura associadas ao processo de cura remontam à Antigüidade. Seu uso, a princípio, se realizava através da leitura de histórias que entretinham crianças, jovens e adolescentes, procurando ocupar o tempo ocioso. Posteriormente, o uso da leitura foi identificado como instrumento terapêutico, passando, então, a ser utilizado em isolamentos existentes, prisões, hospitais, manicômios, até os dias de hoje. Nesse sentido, a literatura possui a virtude de ser sedativa e curativa e, como forma de influência na psique humana.

As bibliotecas, no antigo Egito, eram consideradas espaços de conhecimento e espiritualidade e se localizavam em templos denominados de “casas de vida”. A importância dos livros para os egípcios levou o Faraó Ramsés II a inscrever no frontispício de sua biblioteca a frase “Remédios para a alma”. (FERREIRA, 2003). Já na Grécia antiga, o conceito de curar por meio de livros fazia parte de sua cultura, por exemplo, na porta da biblioteca de Tebas estava inscrito “O lugar de cura da alma”, fala (ALVES, 1982). Ora, todas essas frases trazem embutidas em seus textos a idéia do poder terapêutico do livro e da leitura. Famosos por suas tragédias, os gregos reconheciam a importância do enredo de uma “estória” por seu máximo impacto terapêutico. Aristóteles (apud RIBEIRO, 2006, 115), em sua obra *A Poética*, “afirmava que o espectador, frente a uma representação teatral, aliviava-se das pressões da vida diária, o que fornecia, a essa modalidade literária, uma função terapêutica”. Ele acreditava no efeito catártico da leitura e salientava que a mera experiência de uma tragédia purgava a doença de seu público, deixando as pessoas saudáveis e conscientes.

Entre os romanos, Aulus Cornelius Celsus também associou a leitura ao tratamento médico, ao recomendar a leitura e discussão das obras de grandes oradores como recurso terapêutico no desenvolvimento da capacidade crítica dos pacientes (ORSINI, 1982 *apud* FERREIRA, 2003).

Na Idade Média, período marcado pela religiosidade, em que as bibliotecas eram localizadas nos mosteiros e templos, também havia a preocupação de referendar a literatura religiosa como adequada à cura e salvação da alma. Como cita Alves (1982) na Biblioteca da Abadia de São Gall encontrava-se a inscrição: “Tesouros dos remédios da alma”.

Como é possível notar, muitos estudiosos, em épocas diferentes, já haviam percebido o valor da leitura como um agente de transformação. A dedicação de alguns religiosos possibilitou o ressurgimento do uso terapêutico da leitura em hospitais para doentes mentais no Século XIX.

Em relação à biblioterapia, inúmeras discussões são mantidas sobre sua origem, sabendo-se, entretanto, que seu florescimento se deu na América do Norte em meados do Século XIX, em trabalho relacionando à biblioteca e à ação terapêutica. Mesmo sendo adotado, de certa forma, desde a Antiguidade, como uma prática, contudo, somente a partir de 1802, o pesquisador Benjamim Rush recomenda o uso dessa prática em hospitais. Assim, conforme assevera Alves (1982, p. 55),

[...] a leitura em hospitais, como parte do tratamento para os doentes comuns foi o médico norte-americano e, para doentes mentais em 1810. John Minson Galt II, também médico, foi um dos primeiros a escrever artigos sobre Biblioterapia e ficou conhecido pelo seu ensaio tratando da leitura, recreação e diversão para insano, em 1853.

As primeiras experiências em biblioterapia foram feitas por médicos americanos, no período de 1802 a 1853, que indicavam a seus pacientes hospitalizados a leitura de livros previamente selecionados e adaptados às necessidades individuais, como parte do tratamento. Mas, foi em 1904 que a biblioterapia foi considerada um ramo da biblioteconomia. Isso ocorreu quando uma bibliotecária tornou-se chefe da biblioteca do hospital de Wanderley, Massachussets, e iniciou um programa que envolvia leitura como coadjuvante para o tratamento de pessoas internadas naquele hospital. Com essa iniciativa

A biblioterapia recebeu um grande impulso durante a Primeira Guerra Mundial, quando bibliotecários e leigos, notadamente, a Cruz Vermelha, ajudaram a construir rapidamente bibliotecas nos hospitais do exército. No término da Guerra, o Comitê dos Veteranos de guerra dos Estados Unidos tornou-se responsável pelos hospitais dos veteranos, incluindo bibliotecas. A partir dessa época, a administração dos veteranos procurou mostrar como desempenhar um grande papel na Biblioterapia. (DOLAN apud PEREIRA, 1987, p. 22)

Na década de 1920, houve uma proliferação das ações em direção ao desenvolvimento da biblioterapia, com posicionamentos como o de Beatty (1962 *apud* FERNANDEZ VASQUEZ, 1989, p. 32) “se fosse um médico eu faria dos livros uma parte do material médico e os prescreveria aos meus pacientes, de acordo com as suas necessidades”. A partir da década de 1930, a biblioterapia se firmou definitivamente como um campo de pesquisa, destacando-se as biblioterapeutas

Isabel Du Boir e Emma T. Foreman, principalmente esta última, que insistiu para que a biblioterapia fosse vista e estudada como uma ciência e não como arte (ORSINI apud CRUZ, 1995, p. 14).

Com o surgimento de bibliotecas em hospitais americanos, a American Library Association utilizou o modelo para aplicá-lo em programas das forças armadas oferecidos aos veteranos da Primeira Guerra Mundial e, posteriormente, aos da Segunda Guerra Mundial. Em 1940, o seu uso espalhou-se para outros ambientes; em 1941, surge a primeira descrição formal do termo biblioterapia no *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*, na 11ª edição, como sendo o emprego de livros através da literatura dirigida no tratamento de doentes mentais (RATTON apud FERREIRA, 2003).

Caroline Shrodes, autora de vários livros sobre o uso da literatura como recurso terapêutico, defende em 1949, sua tese intitulada *Bibliotherapy: a theoretical and clinical-experimental study*, recebeu o doutorado em Filosofia e Educação na Universidade de Berkeley, na Califórnia. Torna-se a primeira pessoa com Ph.D. em biblioterapia, lançando as bases da biblioterapia atual. Em sua tese Shrodes utilizou como foco os pensamentos de Aristóteles e a teoria psicanalítica de Freud para explicar a influência da leitura sobre o comportamento humano. Para ela a literatura ficcional era tida como a mais eficiente no processo biblioterapêutico, pois buscava relacionar a realidade ao princípio do prazer proporcionado pelo inconsciente através da leitura (FERREIRA, 2001).

Nas décadas de sessenta e setenta, muitos avanços foram alcançados no sentido de proporcionar uma base mais ampla para o desenvolvimento da biblioterapia como um campo a ser explorado por médicos, psicólogos, bibliotecários, educadores e outros profissionais que se engajam na busca de registrar os benefícios da biblioterapia, quando aplicada a diferentes tipos de clientela.

Em 1974 a Federação Internacional das Associações Bibliotecárias, reuniu nos Estados Unidos para elaborar um documento nas bibliotecas públicas e hospitais, acontecendo um grande programa para a biblioterapia. Na elaboração do referido documento participaram três bibliotecários, um terapeuta de recreação, um enfermeiro e um médico psiquiatra. Esse

trabalho foi publicado pela Comissão Editorial da ALA (American Library Association) em 1975 na Revista Libri, sob o título : "Reabilitação da saúde por serviços de bibliotecas. (PEREIRA, 1987, p. 24).

A partir da década de oitenta, a biblioterapia representa um aprofundamento das questões teóricas, até então consideradas discutíveis, surgindo a identificação de novos métodos e uma constante necessidade de pesquisas para assegurar cada vez mais suas aplicações e o delineamento de nova tendência. No início do ano 2000 evidencia-se um avanço maior em relação aos estudos biblioterapêuticos. Em nível de Brasil, foram criadas disciplinas nos Cursos de Biblioteconomia e, com isso a biblioterapia vem se consolidando como mais uma área de trabalho para os profissionais desse campo de conhecimento.

2.2.1 Biblioterapia no Brasil

A exemplo do que ocorreu em outros países, no Brasil, de acordo com Silva (2005) o primeiro registro de uma produção bibliográfica nacional sobre Biblioterapia remonta ao ano de 1959, com o título "Biblioterapia", redigido por Emilio Mira Y Lopes, pesquisador e autor de uma produção representativa na área de Psicologia. Parece que essa idéia de Mira Y Lopes não teve grandes adeptos e somente a partir da década de setenta é que a biblioterapia passa a ter um maior desempenho. Conforme afirma Almada (2003, p.2), essas práticas começaram a ser implantadas nas Universidades Federais, como projetos de extensão, destacado-se entre eles: o da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) com seu "Carro-Biblioteca", que levava, às vilas de Porto Alegre, livros de lazer e de auxílio às atividades escolares; o das "Caixas estantes, que emprestava livros de literatura infantil para escolas públicas e particulares". A biblioterapia, sob o nome de "Hora do Conto," era um projeto de leitura de contos nos hospitais, asilos, creches e escolas. Existia, também, o "Livro de Cabeceira" que realizava sessões de leitura de contos em hospitais, com empréstimos de livros para os pacientes. (ALMADA, 2003, p. 2).

Maria Helena Hess Alves (1982) aplicou a Biblioterapia em prisões como instrumento para a reeducação social do presidiário. Considerou a técnica como um

trabalho realizado em conjunto pelo bibliotecário, psicólogo e assistente social, aliando-a a terapia convencional do presídio, voltada para o trabalho e o lazer.

De vários estudos realizados no Brasil, podemos citar a dissertação de mestrado da bibliotecária Ana Maria Gonçalves dos Santos Pereira, realizada em 1987 sob o título "Leitura para enfermos: uma experiência em um hospital psiquiátrico". A autora, após aplicar a prática biblioterapêutica, constatou que, após a sessão de leitura, os pacientes participantes apresentavam diminuição da ansiedade e depressão.

Em Fortaleza, o projeto pioneiro de biblioterapia do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS)¹ teve início a partir de 1994 como um projeto de iniciação científica do Curso de Biblioteconomia da UFC. A partir de 1995 passou a contar com a participação do Curso de Psicologia através do Núcleo Cearense de Pesquisa e Estudos da Criança e do Adolescente (NUCEPEC). No mesmo ano o Curso de Psicologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)² passou a integrar o projeto. Esse pioneirismo abriu caminho para a implantação de outros projetos semelhantes, no caso, "Peterpan", "Um livro em cada canto", "Contoterapia", "Musicoterapia", etc. (FONTENELE et al., 2000).

No Lar da Previdência Carneiro da Cunha, em João Pessoa, foi realizado um trabalho de biblioterapia com os idosos por Fernández Vasquez (1989 apud CALDIN, 2001). O objetivo desse trabalho era despertar o prazer da leitura e melhorar o quadro psíquico e mental dessas pessoas através de um programa de leituras dirigidas de textos ficcionais, em sessões em grupo e individual. Os resultados mostraram uma diminuição da ansiedade e dos quadros de depressão nos residentes do asilo após as sessões de leitura dirigida.

Para deficientes visuais foi desenvolvido um trabalho pioneiro de biblioterapia em João Pessoa por Marília Mesquita Guedes Pereira (1996, apud CALDIN, 2001). A bibliotecária realizou o trabalho intitulado "A biblioterapia em instituições de deficientes visuais: um estudo de caso", quando constatou ser a

¹ Projeto de Iniciação Científica coordenado pela Prof^a. Virginia Bentes Pinto.

² Através da Prof^a. Gisneide Ervedosa.

biblioterapia uma contribuição positiva para pessoas portadoras de deficiências visuais, refletindo na aceitação psicológica, com a aceitação mais tranqüila de sua deficiência e a esperança de sua realização individual e social.

O Projeto Renascer - a biblioterapia para o idoso - foi conduzido pela Universidade Federal do Ceará (UFC), através da Pró-Reitoria de Extensão e do Curso de Biblioteconomia, com o intuito de reforçar valores e dissipar o isolamento do idoso. O projeto no Lar Torres de Melo, em Fortaleza, é um programa permanente de biblioterapia como recurso educacional e terapêutico. Faz uso da leitura e de outras atividades lúdicas como coadjuvante no tratamento das pessoas acometidas de doenças, em estados depressivos ou que passam muito tempo afastadas do lar e da família. Os resultados demonstram uma mudança comportamental significativa nos idosos do asilo, devido à melhora na situação psicológica e social (PINHEIRO, 2006).

Em 1995, um novo estudo foi realizado, "Biblioterapia de desenvolvimento pessoal: um programa para adolescentes de periferia", de autoria de Maria Aparecida L. da Cruz. A autora concluiu ser a biblioterapia um meio possível e efetivo para mudança de comportamento e autocorreção (CRUZ, 1995).

Outra aplicação da biblioterapia no Brasil foi encontrada na Clínica Médica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, realizada por Seitz (2000), dando enfoque à função da biblioterapia como fonte de lazer e informação, e no processo de humanização do hospital, ou seja, na interação entre bibliotecário/paciente/enfermeiros e na socialização dos pacientes.

O projeto "Literatura infantil e medicina pediátrica: uma aproximação de integração humana", desenvolvido pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, assim como outros cinco subprojetos vinculados ao projeto-matriz "Por uma política de incentivo à leitura", da Universidade da Região de Joinville, foram desenvolvidos por formandos e coordenados por professoras do Curso de Letras das referidas universidades (CALDIN, 2001). Estes projetos têm como objetivo desenvolver um trabalho de terapia por meio da leitura na ala pediátrica de hospitais de Porto Alegre e de Joinville.

Em relação à produção livros de autores brasileiros, é ínfima a contribuição, publicado no Brasil. Cita-se uma publicação que tem como núcleo a relação entre biblioterapia e portadores de necessidade especiais, "Biblioterapia: proposta de um programa de leitura para portadores de deficiência visual em Bibliotecas Públicas", escrito por Marília Pereira (1996). Os títulos das referências bibliográficas da autora apresentam em comum a relação entre biblioterapia e portadores de deficiência visual em contextos institucionais e públicos. Eva Seitz publicou pela Habitus um livro sobre o tema, chamado Biblioterapia: uma experiência com pacientes internados em clínica médica, em 2006.

Esses são apenas alguns projetos envolvendo a biblioterapia que identificamos em nossas pesquisas na Internet. Porém, seria impossível relacioná-los todos aqui, além do mais, nosso objeto de estudos é a biblioterapia hospitalar.

2.3 A função terapêutica da leitura

A afinidade entre a psique humana e a literatura foi observada desde os gregos da antiguidade até alguns de seus representantes modernos, como Shakespeare e Dostoiévski, como também nas simbólicas análises psicanalíticas de Freud sobre a escrita como arte poética, afirma Caldin (2001). A relação entre o psíquico e o livro também foi de interesse de outros grandes teóricos, como Jung e Vygotsky. Jung fez sua análise sobre o assunto pelos textos literários de Goethe, Nietzsche, Blake e Dante. Vygotsky concentrou sua análise na psicologia infantil. Aristóteles (1966), em sua obra a Poética, concebeu o espetáculo trágico como sendo capaz de transformar o medo e a piedade em prazer estético e isto porque tais emoções são despertadas por uma representação artística, já tendo perdido, assim, sua força trágica.

Conforme Caldin (2001) os estudos desenvolvidos por Caroline Shrodes em sua tese de doutorado "Bibliotherapy: a theoretical and clinica-experimental study" (1949), foi explorada a teoria da catarse de Aristóteles, assim como também a teoria

das causas inconscientes do comportamento para estudar a reação dos leitores diante da literatura ficcional. O conto ficcional, narrado e interpretado como arte é um meio de proporcionar um tipo de reconciliação entre o princípio do prazer e o princípio da realidade, em que o leitor se deixa seduzir e desfruta do prazer, mesmo de forma inconsciente – chamado por Freud de "princípio do prazer". A leitura pode causar no leitor e no ouvinte efeitos diversos, como a liberação da emoção – catarse. É possível produzir o efeito catártico com a dramatização de textos literários, visto que eles provocam emoções e paixões. O ato de excitação das emoções, provocado por tragédia, pavor ou emoção intensa proporciona alívio prazeroso e, nesse sentido, a literatura possui a virtude de ser sedativa e curativa (SHRODES, 1949 apud CALDIN, 2001).

Quaknin (1996, p. 106) defende que as histórias, quando contadas ou lidas, propõem ao ouvinte ou leitor a possibilidade de "mudança de direção da trajetória inicial de sua história". As personagens, situações ou intrigas que aparecem nas histórias ficcionais permitem ao receptor identificações literárias construídas a partir da identidade narrativa que circula entre o texto e a ação. Essas identificações que o leitor faz com as histórias e os personagens são facilitadas por não ser especificado tempo e local e pela ausência de nome próprio. Normalmente o nome é relacionado às características físicas, como por exemplo, Branca de Neve ou Cinderela. Nos contos infantis, a idade das personagens não é definida sendo possível transitar por todos os personagens em momentos diferentes de sua vida (MAGNANELLI, 2006).

A função terapêutica da leitura possui um sentido curativo e, assim sendo deve utilizar os **componentes psicológicos** para a sua aplicabilidade, quais sejam: a catarse, a introjeção, a projeção, a introspecção, a identificação e o humor visando desenvolver a imaginação, a criatividade e a reabilitação do público-alvo das atividades biblioterapêuticas. Muitos desses conceitos foram popularizados na psicanálise freudiana.

a) catarse; pode ser entendida como pacificação, serenidade e alívio das emoções. É nessa perspectiva que se enfoca a leitura de textos literários como desempenhando uma função catártica, estando em total acordo com a moderna concepção de catarse, em que o termo é utilizado com referência à função

libertadora da arte. A biblioterapia inclui a leitura ou a narração de textos literários que estimulem não apenas o intelecto, mas também as emoções. Considerando-se que a catarse é uma resposta emocional, pode-se inferir que as histórias infantis permitem a diminuição do medo e da ansiedade quando a criança transita no universo ficcional em que símbolo e realidade se confundem (CALDIN, 2002);

b) projeção é defendida por Laplanche e Pontalis (1994), como sendo a operação pela qual o indivíduo transfere ao outro idéias, sentimentos, desejos, expectativas que não lhe são conhecidos ou que são recusados por ele. Na leitura, o paciente-leitor projeta, de forma consciente ou inconsciente, os seus motivos pessoais na trama representada pelos personagens. Fazem parte desta fase as projeções cognitivas do paciente, ou seja, baseado em uma teoria pessoal de vida, o paciente revela um ponto de vista moral à estória, deduz valores e explica as conseqüências dos fatos narrados. A projeção é, "no sentido propriamente dito, operação pela qual o sujeito expulsa de si e localiza no outro, pessoa ou coisa - qualidades, sentimentos, desejos e mesmo 'objetos' que lê, desconhece, ou recusa nele" (LAPLANCHE; PONTALIS, 1994, p. 374);

c) introspecção, segundo Michaelis (1998, p. 699), é a "descrição da experiência pessoal em termos de elementos e atitudes" a "observação, por uma determinada pessoa, de seus próprios processos mentais". Dessa forma, a leitura, ao favorecer a introspecção, leva o indivíduo a refletir sobre os seus sentimentos – o que é terapêutico, pois sempre desponta a possibilidade de mudança comportamental. Constitui-se em um processo comprovado pela investigação analítica: "o sujeito faz passar, de um modo fantasístico, de 'fora' para dentro', objetos e qualidades inerentes a esses objetos" (LAPLANCHE; PONTALIS, 1994, p. 248). Está estreitamente relacionada com a identificação;

d) identificação é vista na teoria freudiana como passo essencial no desenvolvimento da personalidade e, inicia-se na infância quando a criança se identifica com as figuras materna e paterna. Quase sempre de forma inconsciente, a identificação com uma personagem permite vivenciar situações por vezes impossíveis na vida real. Assim é que, uma criança hospitalizada, com a capacidade motora e funções vitais comprometidas, pode participar das aventuras da

personagem selecionada como modelo comportamental quando penetra na história – é a capacidade libertadora do texto literário. As crianças se identificam com os pais, com pessoas que admiram e com os animais. Segundo o Vocabulário de Psicanálise (LAPLANCHE; PONTALIS, 1994, p. 226), a identificação é "um processo psicológico pelo qual um sujeito assimila um aspecto, uma propriedade, um atributo do outro e se transforma, total ou parcialmente, segundo o modelo desse outro";

e) textos humorísticos constituem um meio terapêutico por meio da leitura. Ao buscar em Freud apoio teórico para a compreensão do humor, observa-se que este se configura como um triunfo do narcisismo, pois o ego se recusa a sofrer. O humor é, pois, a rebelião do ego contra as circunstâncias desfavoráveis, transformando o que poderia ser objeto de dor em objeto de prazer. É a ação do superego agindo sobre o ego a fim de protegê-lo contra a dor (FREUD, 1969).

Ao analisar as histórias clássicas de "contos de fada", Bettelheim (apud CEZARETTI, 1989, p. 24), mostra que todos os problemas e ansiedades infantis, por exemplo, a necessidade do amor, o medo e o desamparo, a rejeição e a morte, embora colocados nos "contos de fada" em lugares fora do tempo e do espaço, mas muito reais para crianças. A solução geralmente encontrada na história, quase sempre leva a um final feliz, e também indica a forma de se construir um relacionamento satisfatório com as pessoas ao redor. Neste sentido, Bettelheim diz que

Para dominar os problemas psicológicos do crescimento - separar decepções narcisistas, dilemas edípicos, rivalidades fraternas, ser capaz de abandonar dependências infantis; obter um sentimento de individualidade e de autovalorização, e um sentido de obrigação moral - a criança necessita entender o que se está passando dentro de seu eu inconsciente. Ela pode atingir essa compreensão, e com isto a habilidade de lidar com as coisas, não através da compreensão racional da natureza e conteúdo de seu inconsciente, mas familiarizando-se com ele através de devaneios prolongados - ruminando, reorganizando e fantasiando sobre elementos adequados da estória em resposta a pressões inconscientes. Com isto, a criança adequa o conteúdo inconsciente às fantasias conscientes, o que a capacita a lidar com este conteúdo. É aqui que os contos têm um valor inigualável, conquanto oferecem novas dimensões à imaginação da criança que ela não poderia descobrir verdadeiramente por si só. Ajuda mais importante: a forma e estrutura dos contos de fadas sugerem imagens à criança com as quais ela pode estruturar seus devaneios e com eles dar melhor direção à sua vida. (1980, p. 16)

Essas análises nos levam a admitir que a leitura foi adotada como um dos meios apropriados para desenvolver nas pessoas um processo de transição entre a realidade e a ficção, estimulando a imaginação e a emoção. Pesquisas realizadas nesse campo observaram que a aplicação da leitura ou a narração de histórias produziam no indivíduo um alívio de suas angústias e medos, com a finalidade de terapia, "parte da medicina que estuda e põe em prática os meios adequados para aliviar ou curar os doentes" (FERREIRA, 1985, p. 46).

Como se pode observar, a biblioterapia destaca-se como uma potencial ferramenta terapêutica, podendo estar associada a vários momentos da prática de saúde. Esse instrumento já é empregado pelos profissionais da biblioterapia e são de grande valor na reestruturação psicológica do paciente. Quando utilizada apropriadamente, a leitura pode favorecer o *insight*³ e a compreensão e exercer um papel importante na psicoterapia. Para os biblioterapeutas, uma abordagem estruturada e dirigida do uso de livros selecionados focando necessidades específicas, a leitura pode influenciar o pensamento e o comportamento. Entretanto, Virginia Bentes Pinto (2005) ressalta que somente a leitura, sem um acompanhamento terapêutico, não se traduz em biblioterapia, posto que esta atividade acontece no encontro entre o indivíduo carente que busca encontrar o sentido para a sua vida. A autora ressalta que, embora

a biblioterapia seja uma área de atuação para o bibliotecário, a sua prática necessita de conhecimentos do terreno da psicoterapia; portanto essa vivência deveria ser implementada conjuntamente com psicólogos, terapeutas e outros profissionais desse ramo. (BENTES PINTO, 2005, p. 42).

A biblioterapia propõe práticas de leitura que favorecem a interpretação dos textos. Para Quaknin (1996, p. 198), a interpretação é a junção da explicação objetiva do texto e da sua compreensão subjetiva. A interpretação descobre um outro mundo, o mundo do texto, com "as variações imaginativas que a literatura opera sobre o real". (QUAKNIN, 1996, p. 200). Contudo, a biblioterapia de abordagem terapêutica não deve ser vista como um método próprio para tratamento psicológico, e sim como um complemento a outras terapias.

³ Visão interna através dos olhos da mente ou da compreensão. (*The Oxford English Dictionary*)

2.4 A humanização no atendimento hospitalar

As organizações hospitalares são estruturadas de modo a facilitar o trabalho dos profissionais da área de saúde a fim de que eles possam efetuar tratamentos de qualidade a um grande número de pessoas. Nessas organizações, os pacientes são distribuídos por unidades de acordo com seu diagnóstico e o tratamento que a eles serão dispensados, seguindo normas e rotinas rígidas e muitas vezes inflexíveis. Esse ambiente pode favorecer momentos de solidão e isolamento aos pacientes provocando ansiedades, angústias e inseguranças, dentre outras coisas.

Em nossas observações empíricas e também através da literatura, percebemos que os hospitais, na sua maioria, não oferecem nenhuma atividade de lazer aos seus pacientes. Desse modo, os pacientes ficam horas e horas inertes no leito olhando para o teto, mergulhados na sua dor, em seus pensamentos e preocupações. Cezira Martins (2006) sugere que em casos de hospitalização, as organizações hospitalares devem levar em consideração alguns aspectos: o contexto pessoal, familiar e social no qual o paciente está inserido, as necessidades pessoais e sociais do mesmo e, ainda, a interação entre necessidades de quem assiste e quem é assistido.

Os estudos sobre a assistência de enfermagem às mulheres portadoras de câncer, realizados por Beuter (1996) mostram que as pessoas, no hospital, ficam expostas a um ambiente estranho e impessoal, onde o relacionamento dos profissionais de saúde com elas caracteriza-se pela distância, formalidade, informações rápidas e a utilização de terminologias técnico-científicas. "O enfermo, apesar de contar com a presença de colegas de enfermagem, pode ter a sensação de estar só, isolado de sua família e comunidade" (p. 30). O autor segue afirmando que

O hospital deveria ser um centro irradiador de saúde e, como tal, promover, manter e recuperar a saúde das pessoas, dos grupos e da comunidade. Deveria ser um dos objetivos do hospital levar à humanização, oferecendo condições que proporcionem bem-estar durante a hospitalização, propiciando um ambiente mais familiar, mais humano e mais natural, sem que os enfermos precisem abdicar de sua identidade para ser apenas mais um número. (BEUTER, 1996, p. 34)

Murray (*apud* FARIAS, 1981) diz que a dependência de outros, a falta de privacidade e identidade, forçam o indivíduo a mudar seu papel e assumir padrões comportamentais para os quais não está preparado. E que o sentimento de perda do sistema de apoio surge em conseqüência da dramática mudança do ambiente físico e da separação de pessoas significativas, junto às quais o indivíduo se sente seguro.

Essas reflexões mostram que, embora uma pessoa esteja por um momento vivendo em habitações institucionalizadas, conserva sua individualidade e essa característica deve ser preservada nesses ambientes. Por isso, a instituição de saúde deve estar sempre procurando respeitar a dignidade do paciente, oferecendo-lhe um acolhimento global, e não apenas limitado à patologia que justificou a sua internação. Essa conduta de humanização do atendimento é apontada como saída para melhorar as condições de bem-estar da população que necessita de auxílio médico.

Eda Tavares (2006) explica que uma pessoa internada por problemas de saúde sensibiliza também por seus aspectos emocionais e sociais, necessitando atenção e cuidados em todos os aspectos. Um indivíduo anestesiado em uma mesa cirúrgica está reduzido ao grau máximo de objeto, de corpo biológico puro. Contudo, não foi assim dez minutos antes, nem o será dez minutos depois da operação. Nem estão reduzidos ao nível de máquinas os outros humanos que ali estão trabalhando.

Jaime Betts (2007), afirma que um hospital de tecnologia se torna desumanizado no atendimento por terminar tratando as pessoas como se fossem simples objetos de sua intervenção técnica, sem serem ouvidos em suas angústias, temores e expectativas. O saber técnico supõe saber qual é o bem para o paciente independentemente de sua opinião.

A medicina desenvolveu-se mais como ciência exata, objetivando diagnósticos e cura para os aspectos biológicos do indivíduo, porém não se desenvolveu da mesma forma como ciência humana, tratando do equilíbrio de todos os aspectos relevantes ao bem-estar humano, como estabilidade emocional e envolvimento social. Nesse sentido, Rocha é categórico ao afirmar que

A medicina deixou de ser a arte de curar indivíduos doentes constituindo-se em disciplina das doenças; desenvolve as categorias científicas da patologia, lesão, sintoma, excluindo do seu discurso a vida, a saúde, a morte; cuida do coração, mas desconsidera os temores; trabalha nos órgãos sexuais, mais ignora a sexualidade. (ROCHA, 1994, p. 53-54)

Tem-se como senso comum que a Medicina orienta-se pela sua fundamentação na ciência, porém perde seu sentido se não houver o aspecto humanizante. O que se depreende é que a Medicina tenha se voltado mais para o seu lado científico e não o humano, mas isso não significa que tenha perdido sua essência como promotora de melhorias para a condição humana.

Observa-se que a relação médico-paciente se tornou distorcida não apenas por parte de profissionais de saúde, mas também pela própria sociedade representada pelo paciente. Este talvez projete no médico todas as suas expectativas de que ele é o responsável por sua saúde, esquecendo, de que o médico também é um ser humano.

Campos (2007) propõe a necessidade de uma transformação dos relacionamentos dentro dos ambientes hospitalares, provando que o aspecto humanístico e humanitário da saúde precisa ser preservado, pois, dessa forma, poderá existir a convivência equilibrada entre saúde e medicina; configurando-se saúde como qualidade de vida e medicina como a ciência que protege parte dessa qualidade e, por isso mesmo, precisa se relacionar.

Jaime Betts (2007) afirma que humanizar as percepções de dor ou prazer no corpo exige que as mesmas sejam reconhecidas e ouvidas através da palavra do outro. A linguagem se torna uma ferramenta, um meio de comunicação pessoal com o outro, sem o que ocorre uma desumanização recíproca. A humanização depende da capacidade de falar e ouvir e só ocorre através do diálogo entre semelhantes.

Assim, é fundamental que o médico incorpore o aprendizado e aprimoramento dos aspectos interpessoais, utilizando e desenvolvendo, além do suporte técnico e diagnóstico, a sensibilidade para reconhecer a realidade do paciente. Que saiba ouvir suas queixas e encontre junto a este, forma de maior

aceitação, compreensão da doença e adaptação às modificações, afirma Martins (2006). Entende-se que não apenas os médicos tenham essa consciência, porém, toda a equipe de saúde

Humanizar o ambiente hospitalar implica dar lugar à palavra do paciente e também dos profissionais de saúde, formando uma rede de diálogos, que venha promover ações, campanhas, programas e políticas que contemple a dignidade ética da palavra, do respeito, reconhecimento mútuo e da solidariedade, como argumenta Betts (2007). Para Fernando Cembranelli (2007) a humanização é um processo amplo, demorado e complexo, que encontra resistências por envolver mudanças de comportamento, que sempre despertam insegurança. Cada profissional, equipe e instituição terão seu processo singular de humanização, adaptando-a a cada contexto onde será inserida.

2.4.1 Biblioterapia no contexto da humanização hospitalar

Neste item, aborda-se a importância da biblioterapia como uma ferramenta terapêutica, propondo sua utilização como fator de humanização no ambiente hospitalar. Não se pretende afirmar, categoricamente, que fatores humanizacionais sejam eminentemente prioritários nos tratamentos clínicos, uma vez que não há dados que comprovem tal eficácia. Mas, deve-se, isto sim, ressaltar a importância da humanização para tornar as internações menos traumáticas, preenchendo o tempo de pacientes e acompanhantes com atividades que tragam valor a suas vidas. Tais instrumentos já são empregados na vivências biblioterapêuticas e são de grande valia na reestruturação psicológica do paciente.

Observa-se que os projetos e atividades de lazer para a humanização podem se tornar ferramentas para sensibilizar os profissionais de saúde, podendo fazer com que estes também participem e colaborem com o processo de humanização. Encontram-se registros na literatura que enfocam os benefícios proporcionados às pessoas internadas, através da implantação de programas que

tornem o ambiente hospitalar um espaço que possibilite momentos de descontração, alegria e criatividade.

Atualmente, entre tantas atividades e estratégias desenvolvidas nos hospitais, que têm tornado a internação um processo mais humanizado e menos agressivo ao ser humano, destaca-se a biblioterapia. Nesse contexto a biblioterapia vem a ser um mecanismo de promoção da vida, uma vez que metodologicamente, propicia respostas, mesmo que provisórias, para questionamentos provenientes do momento de reclusão humana. O que fazer para contornar a dor, tornando o sofrimento menos doloroso, já que ele faz parte da vida? Como adquirir força de vontade para continuar? Os pacientes, muitas vezes, encontram essas respostas em projetos humanizantes, nas histórias narradas, nas experiências compartilhadas ou nas situações humorísticas que provocam o riso quando encenada por grupos teatrais.

Existem vários grupos no Brasil que fazem trabalhos de humanização em instituições hospitalares. Dentre os quais vale a pena destacar: Pintando o 7, o Projeto Carmim, os Doutores da Alegria, os Contadores de Histórias, Associação Viva e Deixe Viver e a Brinquedoteca do Instituto da Criança, organizados pelo Grupo de Trabalho de Humanização Hospitalar do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

"Os Doutores da Alegria" é um grupo, formado por médicos, que levam, por meio de transplantes de milk-shake e exames com estetoscópios que soltam bolhas de sabão, o humor às crianças hospitalizadas. Estas, segundo eles, mudam positivamente seu comportamento, melhoram sua comunicação, colaboram mais com exames e tratamentos, tudo em função da visita feita todas as semanas. (MASSETTI, 1998).

Nos projetos "Pintando o 7" e "Carmim" o aspecto lúdico é mais explorado. A criança, com o primeiro projeto, interage com os personagens e desenhos pintados na parede. Já com o segundo projeto, a criança desenvolve atividades de artes plásticas com pintura, desenho, modelagem em argila, aquarela e técnica mista. Além de pôr literalmente a mão na massa, a criança conta também com os

"Contadores de Histórias", cuja atividade se dá por meio da leitura de obras infantis e da conscientização de temas básicos como higiene, alimentação e estudo. Na Brinquedoteca implantada no Instituto da Criança elas podem ler, escrever, desenhar e pintar; brincar com brinquedos, assistir fitas de vídeo, manusear livros, ouvir som, ver televisão e videocassete. (SEITZ, 2000)

Caldin (2002) em experiência com crianças hospitalizadas, trabalhou com a arte da contação de histórias (Seu Feliz, A Casa Sonolenta, Lúcia-já-vou-indo, Chapeuzinho Vermelho, Chapeuzinho Amarelo e Maria-vai-com-as-outras), concluiu que houve uma sensibilidade individual e ao mesmo tempo coletiva, uma vez que a mesma história pôde ser apresentada e trabalhada com diversos pacientes. Ela afirma que a leitura de textos literários estimulou o intelecto e a emoção; as histórias infantis levaram as crianças a potencializarem a sua capacidade, conforme verificou a autora, diminuindo a dor e o sofrimento. A identificação da criança com o personagem da história, mesmo estando fragilizada e sem condições de locomoção física, transportou-a para o mundo da imaginação, fazendo com que participasse da aventura que lhe foi apresentada.

Pinheiro (2002) desenvolveu um trabalho de extensão do curso de Biblioteconomia, em João Pessoa, no intuito de levar a biblioterapia para as crianças residentes no Núcleo de Apoio a Crianças com Câncer (NACC), na tentativa de compreender o sentido da leitura, do livro e suas articulações no tratamento dessas crianças. Foram utilizadas as atividades de leitura em grupo e individual, com textos previamente escolhidos; e sessões com atividades lúdicas, como: contação de histórias, origami, desenhos, colagens, canto, dança, pintura etc. Para execução dessas iniciativas foi formada e treinada uma equipe pluridisciplinar, composta por estudantes de biblioteconomia e de psicologia, e voluntários da sociedade civil. Os resultados obtidos, guardadas as devidas limitações conduziram aos seguintes resultados: minimização da tensão, do grau de depressão e a ansiedade das crianças portadoras de câncer; e as técnicas de leitura individual e de grupo criaram momentos positivos em relação ao estado emocional das crianças que participaram das sessões – elas se mostraram mais comunicativas, alegres, confiantes e interessadas.

Moreno et al. (2003) participaram de um projeto de biblioterapia, com objetivo de avaliar a importância da leitura mediada para crianças, acompanhantes e equipe hospitalar. O projeto do Ministério da Saúde - Biblioteca Viva em Hospitais; foi desenvolvido no Hospital Infantil Albert Sabin. No estudo foram avaliadas as principais reações de crianças enfermas internadas, acompanhantes, mediadores e profissionais de saúde frente à estratégia de humanização por mediação da leitura. A avaliação qualitativa situou esta estratégia de humanização como adequada para contribuir com determinados objetivos terapêuticos em pacientes hospitalizados. Entre estes, o alívio da dor e o resgate do sonho e do imaginário, pois a leitura forneceu suporte emocional às crianças, através do mundo encantado da literatura.

Uma outra vivência é o "Projeto Biblioteca Viva", criado pelo Centro Universitário do Norte Paulista em 2004, também promove a biblioterapia como recurso terapêutico coadjuvante no tratamento de pacientes internados. O Projeto mantém mini-bibliotecas em centros de saúde e hospitais, visando oferecer aos pacientes, acompanhantes e familiares recursos de leitura para ocupar o tempo ocioso e contribuir para o bem-estar mental dos pacientes envolvidos em tratamentos de saúde. Para isso, investe em atividades diversificadas (UNORP, 2007).

3 ASPECTOS METODOLOGICOS

Para a concretização do que se propõe neste estudo, busca-se apoio na pesquisa exploratória. De acordo com Gil (1999, p. 3), as pesquisas exploratórias são aquelas

[...] desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato. Este tipo de pesquisa é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil formular hipóteses precisas e operacionalizantes sobre ele. Muitas vezes as pesquisas exploratórias constituem a primeira etapa de uma investigação mais ampla.

Essa escolha deu-se pelo fato de que os trabalhos sobre a biblioterapia no contexto hospitalar ainda são incipientes e também por se tratar de uma primeira investigação por parte da autora dessa monografia, então não se poderia escolher outro tipo de pesquisa a realizar.

A apropriação do objeto de estudo foi feita com base na **pesquisa bibliográfica** (grifo nosso), tendo sido utilizados, essencialmente, fontes como livros, artigos de periódicos científicos, teses, dissertações e projetos de biblioterapia implantados em hospitais. No entendimento de Gil (1999, p. 65) a pesquisa bibliográfica

[...] é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum trabalho desta natureza, há pesquisas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Parte dos estudos exploratórios podem ser definidos como pesquisas bibliográficas, assim como certo número de pesquisas desenvolvidas a partir da técnica de análise de conteúdo. A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. Esta vantagem se torna particularmente importante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos do espaço. Por exemplo, seria impossível a um pesquisador percorrer todo o território brasileiro em busca de dados sobre a população ou renda *per capita*; todavia, se tem a sua disposição uma bibliografia adequada, não terá maiores obstáculos para contar com as informações requeridas.

A efetivação de uma pesquisa científica demanda entre outras coisas, o método que norteará seu desenrolar a fim de se chegar aos fatos. Assim se faz

necessário que seja estabelecido qual o método a ser adotado na pesquisa. De acordo com Gil (1999, p. 26-27) “o método é o caminho para se chegar a determinado fim” e completa ainda dizendo que

[...] os métodos esclarecem acerca dos procedimentos lógicos que deverão ser seguidos no processo de investigação científica dos fatos da natureza e da sociedade, possibilitando ao pesquisador decidir acerca do alcance de sua investigação, das regras de explicação dos fatos e da validade de suas generalidades.

Como método norteador de nosso estudo optou-se pelo Método Dialético que possibilita uma interpretação mais apurada da realidade estudada, tratando os fenômenos não de forma isolada, porém como fazendo parte de uma realidade maior, quer dizer do todo. É a reapropriação do real que pretende o método dialético, na pesquisa.

Para esta concepção, não basta ter realidade para ser concreto. O caráter de concreto está estreitamente vinculado ao de determinação. O que conta de fato são as determinações. Atinge-se o concreto quando se compreende o real pelas determinações que o fazem ser como é. Atingida uma determinação geral, com ela se é capaz de entender as grandes linhas dos fenômenos que ela pode determinar, sejam eles já realizados ou não. Nesse sentido, a população, que é real, só se torna concreta quando traz nela mesma as suas múltiplas determinações – o que realmente ocorre, mas que a representação imediata é incapaz de captar, porque estas determinações diversas não aparecem, a não ser naquilo que determinam, na forma determinada. Assim, o concreto é síntese de muitas determinações e, como tal, é uma totalidade: unidade determinante/determinado (...) A perspectiva seguida por Marx é a de que o concreto aparece no pensamento como resultado, embora seja o verdadeiro ponto de partida. O pensamento parte do concreto (real), ainda que só se torne verdadeiramente científico quando retoma o concreto, pensando-o a partir do abstrato (CARDOSO, 1984, p. 6).

Quanto à natureza, a pesquisa é qualitativa, cuja base reside nas investigações interpretativas da realidade estudada. Nesse tipo de pesquisa os instrumentos de coleta de dados podem ser, entre outras: observação; entrevista, questionário (questões abertas), análise de conteúdo.

A análise de conteúdo foi a técnica utilizada para o tratamento da documentação. Segundo Bardin (1997, p. 42), a análise de conteúdo pode ser entendida como um conjunto de técnicas e procedimentos sistemáticos e objetivos

de análise descritivas dos conteúdos de mensagens a fim de se obter "[...] indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens". Na perspectiva de Triviños (1987, p. 17) ela é utilizada para o estudo "das motivações, atitudes, valores, crenças, tendências". O autor diz ainda que, análise de conteúdo, em um enfoque dialético, é interessante uma vez que possibilita o desenvolvimento das

[...] ideologias que podem existir nos dispositivos legais, princípios, diretrizes, etc, que à simples vista, não se apresentam com a devida clareza. [...] pode servir de auxiliar para instrumento de pesquisa de maior profundidade e complexidade, como o é, por exemplo, o método dialético. Neste caso, a análise de conteúdo forma parte de uma visão mais ampla e funde-se nas características do enfoque dialético (TRIVIÑOS, 1987, p.162).

Corroborando essa afirmação Minayo (2003, p. 74) enfatiza que a análise de conteúdo procura verificar hipóteses e/ou descobrir o que está "entre linhas" de cada conteúdo manifesto. Com outras palavras

[...] o que está escrito, falado, mapeado, figurativamente desenhado e/ou simbolicamente explicitado sempre será o ponto de partida para a identificação do conteúdo manifesto (seja ele explícito e/ou latente). A análise e a interpretação dos conteúdos obtidos enquadram-se na condição dos passos (ou processos) a serem seguidos.

Em realidade a análise de conteúdo busca identificar a produção de sentidos conferida pelos sujeitos no ato de seus discursos. Conforme Bardin (1997) as unidades de análise devem ser estruturadas levando-se em consideração os seguintes fatores; o tamanho e o número de unidades. O tamanho da unidade a ser analisada deve ser igual aos elementos que se compara, por exemplo, as palavras, as frases, os parágrafos, os capítulos, os personagens. Em relação ao número de elementos podem-se utilizar vários tamanhos, porém, por questão de segurança e precisão, o tamanho da unidade de análise não deve ser muito pequeno.

4 ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

Esse capítulo é dedicado ao objeto de estudo dessa pesquisa e, foi construído a partir da determinação do *corpus* a ser estudado, ou seja, o conjunto dos objetos que se vai analisar. Assim, decidiu-se pela análise de dois projetos de biblioterapia desenvolvidos em duas organizações hospitalares, uma em Fortaleza e outra em Santa Catarina. Esses projetos contemplam discussões sobre a problemática da hospitalização, retratam o tema humanização e teorias que as compreendem, criando embasamento para análise mais aprofundada sobre a questão da humanização hospitalar. A escolha se deu em razão de dois fatores, um devido a dificuldade de implementar um programa de biblioterapia em ambiente hospitalar, o que demandava tempo, capacitação do pesquisador e exigia muita burocracia. O outro porque esses projetos apresentaram resultados concretos sobre a contribuição biblioterapêutica para o tratamento de pessoas internadas em organizações hospitalares. Para resguardar a identidade dos sujeitos envolvidos nessa análise, os identificamos conforme a seguinte simbologia: "D" (depoimentos dos sujeitos) seguido das iniciais da organização onde o projeto foi desenvolvido (HU - Hospital Universitário), (HIAS - Hospital Infantil Albert Sabin) e de numeração seqüencial reiniciando em cada projeto trabalhado, como a seguir (DHU1.....) (DHIAS1...)

a) Biblioterapia no Hospital Universitário de Santa Catarina

Eva Maria Seitz (2000), em dissertação de mestrado, apresentou um estudo objetivando experienciar a prática biblioterapêutica com pacientes internados no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, em que verificou um processo de hospitalização menos doloroso e agressivo. A pesquisa questiona a possibilidade de aplicação da biblioterapia como fonte de lazer e informação, e no processo de humanização do hospital, ou seja, na interação entre bibliotecário, paciente, enfermeiros e na socialização dos pacientes.

O alvo desse estudo foram 47 pacientes internados no hospital. Para a seleção, foram estabelecidos os critérios de participação voluntária, estar lúcido e orientado, pertencer à faixa etária de 18 a 50 anos e ser alfabetizado. O acervo foi formado tomando como base o prévio conhecimento dos pacientes. Foi utilizado material de leitura que proporcionasse descontração e informação, e que não alterasse o estado emocional dos pacientes. O acervo foi constituído por revistas, jornais e livros desatacando-se entre essas fontes as seguintes: Veja, Isto é, Época, Caras, Capricho, Claudia, Marie Claire, Carícia, Sabrina, Julia, Bianca. Diário catarinense, Rei do Mundo (Prado, Lucília Junqueira de Almeida), Para Gostar de Ler (Andrade, Carlos Drummond de), Um Certo Dia de Março (Prado, Lucília Junqueira de Almeida), Meninos de Asas (Homem, Homero), Uma Rua como Aquela (Prado, Lucília Junqueira de Almeida), Bolsa Amarela (Nunes, Lygia Bojunga), Iracema (Alencar, José de). Como se pode ver, o foco da seleção dá ênfase à literatura brasileira, porém, também foram utilizados livros religiosos e de auto-ajuda: "Não diga sim quando quer dizer não" (Fensterheim, Herbert), "Novo Testamento". As vivencias foram realizadas de forma individual e sem o uso do gravador.

O estudo relata que nos encontros de leitura, os pacientes verbalizavam seus sentimentos e foi possível perceber o quanto se sentiam sós e necessitados de carinho, atenção e apoio, como podemos notar em suas falas:

"...olha, **já estou cansado dessa vida...** toda hora tomo um punhado de remédio e parece que fico cada vez pior... Já **pensei em pedir para ir para casa...**" (DHU1)

"...esse livro que a senhora traz para gente ler é uma beleza...antes, quando estava sozinha, **eu ficava só pensando nos meus filhos e no meu marido....ficava pensando... e se eu não melhorar como vai ser?.....** agora quando começam a vir esses pensamentos, eu pego a revista para ler e acabo esquecendo[...]" (DHU2)

"...é muito bom mesmo a gente ter alguma coisa para fazer. ...amanhecer para ontem não conseguia dormir e o meu colega ali roncava...aí lembrei que tinha uma revista da senhora...comecei a ler e **acabei dormindo...**" (DHU3)

"...estou gostando muito de ter alguma coisa para fazer...esses livros **me ajudam a esquecer os problemas...**" (DHU4)

"....quando estou lendo esqueço tudo....**me sinto outra pessoa.**" (DHU5)

“...quando leio, **parece que a dor diminui...às vezes chego a esquecer que estou doente.**” (DHU6)

“...gosto de ler mas só revista, **essas que falam dos artistas...**” (DHU7)

“...esse seu trabalho é bom....olha, não sei ler direito, mas só de ficar **olhando as fotografias**, já me distraio bastante.” (DHU8)

“...**estou piorando dia a dia...**” (DHU9)

“...o **médico ainda não sabe** o que tenho...” (DHU10)

“...à noite quase não durmo...**tenho medo que aconteça o pior...**” (DHU11)

“**Somente Deus** pode me ajudar” (DHU12)

Constatou-se que por meio da leitura os pacientes puderam compartilhar suas emoções, dúvidas e angústias, bem como vivenciar momentos de alegria no grupo, cuja vida estava sendo tecida coletivamente por fios que os uniam rumo à cura.

A autora revela que todos os pacientes que participaram do estudo afirmaram ter gostado dessas vivências, e são favoráveis à implantação de um programa de leitura no HU/UFSC. A prática biblioterapêutica com pacientes internados em Clínicas Médicas demonstrou ser útil no processo de hospitalização, tornando a internação menos agressiva e dolorosa. Quando o paciente lê, cria um universo independente, como se mergulhasse em um mundo novo de aventuras e fantasias. Esta viagem provoca um desligamento dos problemas, das angústias, do medo e das incertezas, proporcionando um alívio das tensões emocionais, contribuindo para o bem-estar mental do paciente.

O trabalho constatou que na interação entre biblioterapeuta, paciente e enfermagem, a leitura pode ajudar o paciente a verbalizar seus problemas, quando por medo, vergonha ou culpa, tem dificuldade de fazê-lo. Fontes de informação, como jornais e revistas, atuam como um elo de ligação com o mundo exterior, mantendo-os informados sobre os acontecimentos políticos, econômicos, sociais e

culturais, contribuindo para que continuem se sentindo parte da sociedade, o que poderá agir como estímulo à recuperação. Como atividade de lazer – a leitura – proporciona tranquilidade e prazer; reduzindo a ansiedade, o medo, a monotonia, a angústia inerente à hospitalização e ao processo de doença. No processo de sociabilização, a leitura pode levantar questões, que ele possa compartilhar e conversar com outras pessoas. O conhecimento da existência de outras pessoas com problemas semelhantes, ou piores que os seus, pode dar mais coragem para enfrentar seus próprios problemas, diminuindo seu “isolamento” e solidão.

Seitz (2000) concluiu que as diferentes formas de ajudar os pacientes, durante sua hospitalização e sua doença, podem trazer resultados surpreendentes, como uma nova alternativa, uma forma diferenciada de assistência a partir do estabelecimento de uma relação pessoa a pessoa, com pacientes hospitalizados e a prática biblioterapêutica. Diante dos resultados positivos obtidos nesse trabalho, a pesquisadora sugere a implantação do Programa de biblioterapia contemplando todas as demais unidades de internação e acompanhantes dos pacientes; e a realização de novos estudos para verificar sua aplicabilidade como recurso terapêutico, os tipos de problemas de saúde mais tratáveis com a biblioterapia e os métodos mais eficazes para a prática biblioterapêutica.

b) Biblioterapia no Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS)

Na cidade de Fortaleza, a partir de 1994, foi desenvolvido um projeto, por parte do Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal do Ceará, no Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS). Essa experiência piloto, foi um projeto de Iniciação Científica coordenado pela Prof^a. Virginia Bentes Pinto⁴, com a participação de Francisco José Medeiros Andrade (psicólogo), Rosely M. Gonçalves de Moura (médica)⁵, Joélzila Mara B. Pinto (enfermeira)⁶ e das bolsistas: Ângela Bandeira, Lucia Gurgel, Regina Lúcia Holanda (Curso de Biblioteconomia) e Vlândia Jamile

⁴ Doutora em Ciência da Informação e da Comunicação pela Universidade Stendhal-Grenoble-3-Frano. Prof^a do Curso de Biblioteconomia da UFC. Mentora do Projeto Biblioterapia. Mestre em Ciência da Informação-UFMG.

⁵ Médica Cirurgiã do Programa SOS - Fortaleza - Cirurgiã geral e plástica, mestranda em farmacologia, Universidade Federal do Ceará, Instrutora do curso de Suporte Básico de Vida - bls.

⁶ Enfermeira da sala de Ressuscitação da Unidade de Emergência do Instituto Dr. José Frota. Enfermeira chefe do Serviço de Enfermagem do Hospital Distrital MP José Barroso de Oliveira.

Jucá, Michele Quevedo, Carine Facó, Fabiana (Curso de Psicologia). Desde seu início teve a participação do Curso de Psicologia através do Núcleo Cearense de Pesquisa e Estudos da Criança e do Adolescente (NUCEPEC), e em 1995 o Curso de Psicologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) passou a integrar o projeto.

Com o afastamento da professora Bentes Pinto para cursar doutorado⁷, o projeto passou a ser coordenado pela professora Edna Gomes Pinheiro. Pelo fato desta não possuir mestrado, o projeto passou a ser de extensão. Em 1998, a professora Edna transfere-se para a Universidade Federal da Paraíba, e o projeto passa a ser coordenado pela professora Maria de Fátima Silva Fontenele⁸ e dessa feita conta com a participação da bolsista Alessandra Pereira Dias (Curso de Psicologia - formação em Gestalt-terapia). Participaram também da equipe alunas dos cursos de Biblioteconomia e Psicologia, ambos da UFC. Esse pioneirismo abriu caminho para a implantação de outros projetos semelhantes, como o “Peterpan”, “Um livro em cada canto”, “Contoterapia”, “Musicoterapia”, etc.

De acordo com Fontenele et al. (2000) o objetivo principal era investigar o papel da leitura e de outros recursos lúdicos como elemento chave para minimizar o sofrimento das crianças vitimadas pelo câncer e que se encontravam debilitadas em função da própria doença e também pelas terapias usadas.

No início da vigência do projeto a frequência ao hospital acontecia três vezes por semana num período de três horas. A partir de 1998 a frequência passou a ser de duas vezes por semana. Os outros dias da semana eram destinados a reuniões de avaliação e planejamentos das atividades. A prática efetiva da técnica deu-se através da utilização de livros infanto-juvenil, instrumentos lúdicos e material de pintura atóxico (massa de modelar, giz de cera, lápis de cor, caneta hidrográfica, papeis coloridos). Os estilos literários mais trabalhados durante as sessões foram: contos de fada, poesias, adivinhações e lendas. Os livros selecionados para o uso da prática biblioterapêutica foram constituídos de textos, texto e imagem, e ainda livros contendo somente imagem, os quais deixam a criança livre para criar e inventar histórias, a partir de um tema central. A biblioterapia desenvolvida no HIAS

⁷ Doutora em Ciência da Informação e da Comunicação pela Universidade Stendhal-Grenoble-3-Franco. Profª do Curso de Biblioteconomia da UFC. Mentora do Projeto Biblioterapia. Mestre em Ciência da Informação-UFGM.

⁸ Mestre em Biblioteconomia. Profª do Curso de Biblioteconomia da UFC. Coordenadora do Projeto Biblioterapia.

deu-se através do atendimento individual, devido a impossibilidade da criança deixar o leito (seja por incapacidade física, ou devido a aplicação endovenosa de soro, sangue, quimioterapia ou outra substância). Indaga-se a ela o seu interesse pela leitura, apresentando-lhes diversos livros e ela escolhe o que lhe despertar maior interesse. O processo de leitura aconteceu sempre conduzido pela equipe; em raros momentos o paciente optou por ler sozinho; em alguns momentos leitor e ouvinte participaram conjuntamente. Na maioria dos casos, a leitura do texto escrito foi feita pela equipe do projeto visto que muitas crianças são analfabetas. (FONTENELE et al., 2000).

Na metodologia do programa do HIAS, adotaram-se tanto as análises feitas pela equipe em suas experiências da prática biblioterapêutica, quanto as falas das crianças envolvidas nessas vivências. Inicialmente, apresentam-se os comentários referentes às inferências das análises feitas pela equipe do projeto em análise, com relação às suas anotações efetuadas no caderno de campo. Em seguida expõem-se os enunciados das crianças sobre o que elas leram, viram e ouviram nos textos que foram trabalhados nessas vivências. Todo esse cuidado visa identificar nesse processo de comunicação, os elementos psicológicos.

“...Amputou a perna a três dias e mostra uma alegria contagiante [...]. Conte-i-lhe duas histórias (“Alice no país das maravilhas” e “A Joanhinha diferente”) que narra a discriminação que uma Joanhinha sofre por ter nascido sem as pintinhas pretas nas asas. Ao final (I) disse-me, que pode tirar uma lição - **precisamos ser humildes, pois somos todos iguais.**” (DHIAS1)

“...Ao ser retirada a sonda, ela ainda não tinha conversado com ninguém, inclusive com os outros profissionais do hospital. Após a prática da pintura **voltou a falar e a conversar.**” (DHIAS2)

“...durante a contação da última história que ao invés de mencionar a idade em que **a Bela Adormecida** iria morrer (15 anos) [...] **Ela mencionou a própria idade (4 anos)**”. (DHIAS3)

“Para a minha surpresa; ela aceitou pintar, sentou-se e começou a **colorir as figuras que havia escolhido....**” (DHIAS4)

“...adoro histórias, gosto mais de **histórias em quadrinhos e histórias de trancoso...**” (DHIAS5)

Os relatos demonstram a importância da leitura como coadjuvante no tratamento das crianças. As histórias proporcionam o incentivo à leitura, a catarse e a reflexão sobre as relações interpessoais, com o meio ambiente (hospital) e com os profissionais envolvidos. São imensas as possibilidades encontradas para que a auto-estima do paciente se eleve, podendo assim ele mesmo ter o entendimento da situação, consolidando suas relações com as demais pessoas. O trabalho de lazer em hospitais é um dos fatores fundamentais para a humanização do atendimento. Ele dá suporte emocional aos pacientes, além de ser facilitador do trabalho dos departamentos clínicos e administrativos dos hospitais.

Após essa etapa inicial, passou-se a definição das categorias de análises, enquanto segunda etapa de análise. Conforme defende Urung (1974), as unidades ou categorias de registro podem ser estruturadas adotando-se ao menos dois critérios: os critérios formais e os critérios semânticos. Os critérios formais levam em conta os grupos gramaticais ao qual a palavra pertence (substantivo, adjetivo, verbo etc.) e nesse caso pode-se realizar uma análise priorizando os aspectos quantitativos. Ao contrário, os critérios semânticos também utilizam as palavras como unidades, porém, levando em conta a produção de sentidos dado a elas em contexto de uso.

Para o estudo em lide, tomou-se a decisão de se trabalhar tendo por base os critérios semânticos das falas dos envolvidos nos programas de biblioterapia do HUSC e do HIAS; à partir dos documentos tomados como objeto desse estudo, assim como dos elementos psicológicos trabalhados por Freud e também dos aspectos inerentes à humanização hospitalar. Em seguida, as unidades de análise foram estruturadas levando-se em consideração apenas o seu tamanho, conforme os elementos a serem comparados, quais sejam, as palavras e as frases. Definiu-se então como unidades de análises os elementos psicológicos (**catarse, projeção, introspecção, identificação**) e o elementos de humanização (**acolhimento, segurança, dignidade, medo da morte**).

1) Elementos Psicológicos

- a) **Catarse:** diz respeito a pacificação, serenidade e alívio das emoções, das dores, dos conflitos.
- b) **Projeção:** ação na qual o individuo projeta/transfere para outros idéias, sentimentos, desejos, expectativas não conhecidos ou rejeitados por ele;
- c) **Introspecção:** ação na qual o sujeito descreve suas experiências pessoais em termos de elementos e atitudes.
- d) **Identificação:** processo psicológico em que o sujeito assimila um aspecto, uma propriedade ou um atributo do outro, induzindo-lhe uma mudança parcial ou total, baseado no modelo que o inspirou.

2) Humanização

- a) **Acolhimento:** considerar que o paciente se encontra fragilizado em seus aspectos emocional e social, necessitando atenção e cuidados especiais em todos os aspectos;
- b) **Segurança:** oferecer condições que transmita ao paciente a confiança tanto por parte da organização hospitalar, quanto do tratamento e da equipe de saúde;
- c) **Dignidade:** reconhecer a realidade do paciente e tratá-lo como um ser humano em sua integridade, não se limitando a sua patologia;
- d) **Medo da morte:** no contexto hospitalar as pessoas se confrontam diariamente com a morte e isto traz o medo.

Definidas as categorias e a partir das falas dos entrevistados, apresentadas na dissertação de Seitz (Projeto HUSC) e no Projeto de Biblioterapia do HIAS passou-se ao cotejamento a fim de analisá-los à luz dessas categorias conforme o Quadro 1. Visando melhor entendimento das categoria, optou-se por manter várias falas tal qual elas foram mencionadas nos projeto, em outros casos fez-se os devidos recortes.

Quadro 1 - Elementos Psicológicos

Categorias de Análise	Palavras ou frases representativas
Catarse	<p>“[...] Quando leio, parece que a dor diminui...”</p> <p>“[...] Precisamos ser humildes, pois somos todos iguais;</p> <p>“[...] Após a pratica da pintura voltou a falar e a conversar.</p>
Projeção	<p>“[...] Me sinto outra pessoa”,</p> <p>“[...] Só revista, essas que falam dos artistas”,</p> <p>“[...] Mas só de ficar olhando as fotografias...”</p> <p>“[...] Precisamos ser humildes, pois somos todos iguais”</p>
Introspecção	<p>“[...] Ficava só pensando...”;</p> <p>“[...] Não conseguia dormir e o meu colega ali roncava...”;</p> <p>“[...] Aí lembrei que tinha uma revista da senhora...;</p> <p>“[...] Eu ficava só pensando nos meus filhos e no meu marido....”</p> <p>“[...] Acho melhor ficar pintando que não fazer nada ... ”</p> <p>“[...] Pelo menos a gente não fica só deitada na cama”</p>
Identificação	<p>“[...] Invés de mencionar a idade em que a Bela Adormecida iria morrer (15 anos) [...] Ela mencionou a própria idade (4 anos)”.</p> <p>“[...] Aceitou pintar, sentou-se e começou a colorir as figuras que havia escolhido....”</p> <p>“[...] Adoro histórias, gosto mais de histórias em quadrinhos e histórias de trancoso...”</p>

Fonte: Seitz (Projeto HUSC), e no Projeto de Biblioterapia do HIAS

Analisando os fragmentos das falas da categoria CATARSE percebe-se que nelas estão carregadas de significados que se revelam em serenidade, alívio e

pacificação das emoções sentidas após a leitura de livro ou revista. Esses sentimentos são mecanismos de defesa que podem ser entendidos como o processo catártico, que ocorre quando os sentimentos de medo, da fuga da realidade e da solidão são liberados e soltos numa sensação de alívio que, em alguns casos, pode vir acompanhado de lágrimas ou de risos; mas, nesse caso o agente pacificador foi o sono, o esquecimento, o pensamento e o alívio.

A história da “Joaninha Diferente” abordando o sofrimento e a discriminação dessa joaninha por ter nascido sem as pintinhas pretas nas asas, se confronta com a realidade na qual a criança se encontra após haver amputado a perna em razão do osteossarcoma, então se configura na catarse quando ela consegue transcender a situação de perda. Isto, proporcionado pela narrativa que lhe estimulou a emoção de modo positivo e pacificador. O processo biblioterapêutico proporciona informações necessárias para a solução dos problemas.

Na categoria PROJEÇÃO destacam-se os depoimentos que denotam a operação pela qual o indivíduo transfere ao outro idéias, sentimentos desejos, expectativas que não lhe são conhecidos ou que são recusados por ele. Na leitura o paciente-leitor projeta os seus motivos pessoais na trama da história ou na figura dos personagens. Assim, os depoimentos apresentados nessa categoria configuram uma projeção cognitiva, quando está baseada em uma teoria pessoal de vida, e o paciente revela um ponto de vista moral à estória, e deduz valores ou explica consequência de fatos narrados. O processo biblioterapêutico permite ao indivíduo verificar suas emoções em paralelo às emoções do outro.

Observando as frases interpretativas que revelam a INTROSPECÇÃO, destacamos apenas os elementos significativos que ofereçam subsídios ao seu significado em relação com os elementos psicológicos categorizados. Nesse contexto percebe-se que as falas descrevem uma experiência pessoal em termos de atitudes, assim como uma observação de seus próprios processos mentais. A leitura leva o indivíduo a refletir sobre os seus sentimentos. Os momentos em que o paciente fica “só pensando”, o leva a uma reflexão, quando ele “não consegue dormir” leva a pessoa a uma viagem interior em busca de sentidos, ou à procura de soluções para sua vida. Percebe-se isso na fala: “[...] agora quando começam a vir

esses pensamentos, eu pego a revista para ler e acabo esquecendo[...]" Nesse caso, a leitura é processo terapêutico na medida em que surge a possibilidade de mudança comportamental num sentido positivo. O processo biblioterapêutico permite ao indivíduo verificar que há solução para o seu problema.

Na categorização da IDENTIFICAÇÃO, observamos falas de diversos pacientes, por exemplo, quando no ato da contação da história a criança menciona sua idade se identificando com a idade em que a "Bela Adormecida" iria morrer. Outro caso é quando outra criança aceita pintar, escolhendo as figuras para tal. Também é importante mencionar o gosto das "histórias em quadrinhos" e de "trancoso" mencionadas por uma criança participante do projeto do HIAS. Os elementos sinalizados revelam a identificação do sujeito com personagens ou situações que lhes proporcionam vivenciar acontecimentos que talvez lhes seja impossível na vida real. A leitura ou narrativa da história, portanto, desenvolve nas pessoas um processo de transição entre a realidade e a ficção, estimulando a imaginação e a emoção. O processo biblioterapêutico permite ao indivíduo encarar a sua situação de maneira realista subsidiando-o na condução da ação.

Pela análise do exposto verifica-se que um indivíduo ao ler um texto entende as situações vividas por cada personagem, passa a identificar as situações que são apresentadas na história e pode, a partir disso, correlacionar e compreender os próprios problemas, criando para si ligações que tenha encontrado no texto identificando-se com a história lida. Acredita-se que um pensamento reflexivo estimulado pela leitura seja um início para a ação, caracterizando os objetivos da cura e prevenção.

No Quadro 2 serão tratadas as categorias de humanização percebidas nos dois projetos analisados.

Quadro 2 - Humanização

Categorias de Análise	Palavras ou frases representativas
Acolhimento	<p>“[...] gosto mesmo é de conversar com a senhora... a senhora é a única pessoa que entra aqui no quarto para conversar...”</p> <p>“[...] a senhora sabe que é a única visita que recebo....minha família é de longe e quase não vem me visitar, [...] a única pessoa que converso é com a senhora.”</p> <p>“[...] é uma grande história, pois fala da amizade e sem a amizade a gente não pode viver.”</p>
Segurança	<p>“ Hoje a tia veio ! ”</p> <p>“[...] o médico ainda não sabe o que tenho...”</p> <p>“Somente Deus pode me ajudar”</p>
Dignidade	<p>“[...] achei ótimo porque ensina mais às crianças porque aprendemos cada vez mais a criar, a sentir...”</p> <p>“Já pensei em pedir para ir para casa...”</p>
Medo da morte	<p>“[...]às vezes penso que não volto mais para casa....”</p> <p>“[...] estou piorando dia a dia...”.</p> <p>“[...] tenho medo que aconteça o pior...”.</p> <p>“[...] ela passou a indagar sobre a morte, demonstrando a sua ansiedade em relação ao seu problema.”</p>

Fonte: Seitz (Projeto HUSC), e no Projeto de Biblioterapia do HIAS

O ACOLHIMENTO está, de alguma maneira, imbricado com o processo do diálogo, como se pode ver nas passagens dos textos enunciados nas comunicações entre os pacientes e os profissionais dos projetos de biblioterapia analisados. Ao adotar o diálogo embasado na leitura de um texto literário, cada comentário, cada palavra, cada ação disparada a partir do texto lido, torna-se de fundamental importância, pois acrescenta valores, idéias, opiniões e sentimentos em quem ouve e quem fala. A humanização depende da capacidade de falar e ouvir e só ocorre através do diálogo entre semelhantes. A instituição de saúde deve acolher o

paciente de maneira global, considerando seus aspectos físicos, emocionais e sociais.

SEGURANÇA - Como as pessoas internadas encontram-se afastadas do lar, da escola e dos amigos, apresentam-se em situação de fragilidade física e emocional. Quando sabem que existem pessoas que vão lá somente para lhes proporcionar momentos alegres e, não com remédios, injeções ou apenas para as visitas rotineiras de hospital, se sentem seguras como pode ser observado nas falas expressas no Quadro 2. A presença de uma pessoa do projeto que é carinhosamente chamada de "tia" proporciona segurança e tranqüilidade. Ela representa a proximidade da família, mesmo que não faça parte biologicamente

A falta de um diagnóstico também provoca muita ansiedade e insegurança nos pacientes, afinal quando se está com alguma doença procura-se saber do que se trata e, quando os diagnósticos tardam é claro que os pacientes que, já estão fragilizados, se sentirão muito mais inseguros. Então, o seu alento é buscar no sobrenatural algum conforto e segurança, como foi percebido quando o paciente evoca a ajuda de Deus para ajudar a solucionar seu problema e, isso denota total desesperança, ele já não tem confiança em ninguém. É fundamental que a equipe de saúde se utilize da sensibilidade e saiba ouvir suas queixas e encontre junto ao paciente uma forma de maior aceitação e compreensão de sua doença para que ele se adapte às modificações do seu estado.

Sabe-se que o ato de hospitalização se configura, em sua maior parte como a perda da dignidade, pois ao dar entrada em uma organização de saúde, o cidadão passa a receber um número, sendo que a partir daí passa a ser reconhecido por esse número, salvo raras exceções. Então, uma pessoa que está hospitalizada, sente que perde a sua DIGNIDADE. Os dois projetos de biblioterapia buscaram contemplar a dignidade dos envolvidos através de ações criativas, nas quais os envolvidos puderam expressar suas emoções, abrindo canais de comunicação com aqueles profissionais e também com o mundo através das leituras. As práticas leitoras facilitaram a abertura de novas direções e formas de comunicação e expressão em suas relações.

As alterações vivenciadas pelo paciente o levam a um sentimento de abandono; suas atividades cotidianas ficam interrompidas, ele sente a perda da independência e da liberdade em função do tratamento ou internação. Isso fica expresso quando pensa em pedir para retornar para o seu lar. É essencial notar que o paciente é uma pessoa com uma história de vida, familiares, amigos, deveres e direitos, portanto, com um contexto vivencial, que fica rompido com sua internação. Nesse sentido, a organização hospitalar deve proporcionar bem-estar ao paciente, para que ele se sinta num ambiente mais humano, onde ele não se sinta apenas como mais um número de prontuário.

No contexto hospitalar as pessoas estão se confrontando diariamente com a morte e esse fato traz MEDO. Por isso é de fundamental importância que as organizações hospitalares se preocupem em trabalhar a questão da morte afinal isso é uma realidade. A equipe de biblioterapia do HIAS chamou a atenção para esse fato através do livro "Quem matou Honorato, o rato?". Essa história fez com que a criança percebesse o que estava acontecendo com ela e passou a querer saber sobre a morte. Em outra fala a participante expressa seu medo ao dizer que não sabe se ainda voltará para a sua casa, outro paciente teme pelo pior. Ora, a pessoa enferma tem a sensação de estar só, isolada de sua família e comunidade, visto que no ambiente hospitalar fica exposta a um ambiente estranho e impessoal, onde o seu relacionamento com os profissionais de saúde é distante e formal. Assim, o desconforto físico, moral, espiritual e o medo da morte podem gerar sofrimentos, como angústia e depressão, entre outros. Também é importante frisar que o ambiente hospitalar, por ser considerado um local destinado à doença, remete o paciente para a concepção da dor, do sofrimento e da morte e surge, então, os sentimentos de angústia, negação, culpa, revolta, solidão e perdas.

Com base nas análises realizadas infere-se que a biblioterapia aplicada a pessoas enfermas alivia suas tensões, angústias e medos, desenvolve a imaginação, favorece a introspecção, a catarse e ajuda no crescimento emocional e psicológico.

5 REFLEXOES CONCLUSIVAS

É possível concluir através desta pesquisa o quão significativo é o trabalho da biblioterapia junto ao paciente; e o quanto a humanização do atendimento hospitalar facilita a recuperação do doente que pode se sentir fragilizado neste contexto, em meio a tantos procedimentos invasivos. É de extrema importância que haja uma terapia de apoio psicológico ao doente internado para proporcionar um espaço de reflexão e exteriorização de sentimentos e idéias.

Internações prolongadas podem ser aliviadas com atividades que ajudem a aprender a lidar com o ambiente hospitalar e com as condutas terapêuticas, ao mesmo tempo em que resgata valores culturais com a biblioterapia e atividades artísticas, para que possam reduzir o estresse e criar um ambiente mais propício para a superação. Pacientes, acompanhantes, visitantes, médicos e profissionais de saúde estão todos expostos a estresses causados pelas pressões cotidianas, pela fragilidade emocional causada por um ambiente hospitalar.

Há necessidade na criação de espaços onde o discurso lúdico circule, a expressividade ganhe território de existência, onde os profissionais da saúde estejam comprometidos com o rompimento de estereótipos e onde a liberdade de expressão se instaure na ruptura. É por essa via que acreditamos que nosso trabalho possa contribuir, ao discutir um tema tão importante como a biblioterapia. Na produção de rupturas que permitam a própria revolução de idéias através da pesquisa e realização de estudos com o propósito de melhor conhecer a literatura terapêutica, a fornecerem dados importantes para profissionais que atuem em projetos humanizantes.

Sugere-se que o setor responsável pelas ações de humanização hospitalar, que tenha como missão aliviar o desgaste emocional de seus clientes, vá ao encontro de suas necessidades, essa atitude certamente que poderá contribuir para o processo de humanização na instituição de saúde. A biblioterapia, neste aspecto, se insere como uma ferramenta de atividade de bem-estar e lazer e que pode ser implantada no hospital para humanizar o seu atendimento. Desta forma, o tempo do

paciente e do acompanhante pode ser preenchido. O período de internação do paciente não deve ser ocioso e, sim, agregar valor à sua vida através de atividades que possam lhe dignificar e proporcionar um retorno menos traumático para sua vida cotidiana, após sua recuperação.

É importante que uma equipe multidisciplinar atue, conversando entre si, trocando informações valiosas sobre o paciente, o que os auxiliam nas suas áreas específicas de atuação. Cada profissional contribui com diferentes informações para uma visão mais completa do paciente. O profissional de biblioterapia deve participar dessa rede, auxiliando o doente de diversas formas, pois ele compreende a importância da humanização e do atendimento personalizado para a melhoria da qualidade de vida do paciente. Fica evidenciado que isto traz benefícios no comportamento não só de pacientes como também dos profissionais de saúde. Os casos estudados retratam como simples atitudes podem ajudar a aliviar a dor psicológica causada pela enfermidade, tanto para crianças como para adultos.

O doutor Patch Adams (1999, p. 116) proclama: "Todos sabemos como o amor é importante e, mesmo assim, quão frequentemente o demonstramos? Quantas pessoas doentes neste mundo sofrem de solidão, tédio e medo que não podem ser curadas com uma simples pílula?" Utilizando métodos nada convencionais e surpresas incríveis para aplacar a ansiedade dos pacientes, Patch foi o pioneiro na idéia, até então radical, de que os médicos devem tratar as pessoas, e não apenas a doença. Compaixão, envolvimento e empatia têm tanto valor quanto remédios e avanços tecnológicos.

Consideram-se os objetivos dessa pesquisa alcançados, visto que, analisando prática e teoria, pode-se concluir que a biblioterapia é uma ferramenta terapêutica que favorece a humanização do atendimento aos pacientes hospitalizados. Dessa forma, acredita-se que este estudo pode contribuir para a reflexão sobre a importância da prática de biblioterapia, que pode estar ligada em atividades de prevenção, educação e extensão em saúde; como também fazendo parte de uma equipe de saúde, assim como o nutricionista, o assistente social, o fisioterapeuta, etc.

Contudo, este estudo apresenta ainda limitações e novas possibilidades de investigação em estudos posteriores, tanto no âmbito da atuação do biblioterapeuta, como nas percepções da organização hospitalar com relação à humanização do tratamento do paciente hospitalizado. Como limitações da pesquisa, ressalta-se que, embora se tenha tido todo o cuidado possível no que concerne ao rigor nas análises e procedimentos utilizados nesse estudo, ainda assim se torna importante que sejam salientados alguns aspectos referentes às suas limitações. Ressalva-se, em primeiro lugar, aquelas concernentes ao fazer pesquisa de cunho científico que demanda todo um procedimento metodológico e não se tinha domínio nesse aspecto. Outra limitação diz respeito ao acesso da pesquisadora em organizações hospitalares a fim de implementar um programa de biblioterapia nesse tipo de instituição e, assim, favorecer uma análise mais apurada sobre as suas contribuições para a humanização hospitalar. Também ressaltamos os estresses ocorridos no processo de orientação.

Finalmente, faz-se mister ressaltar que, apesar de as categorias de análises terem sido significativas de acordo com a base teórica apresentada, as possibilidades do estudo do tema em apreciação não se esgotam aqui. Assim sendo, outras também poderiam ser trabalhadas a fim de verificar as mudanças que poderão ocorrer a partir da efetivação de vivências biblioterapêuticas em outras organizações hospitalares. Em razão disso tudo é que se propôs como contribuição prática desse estudo, um Projeto de implantação de um programa de Biblioterapia em uma organização hospitalar de Fortaleza, como um trabalho futuro. Para tanto, se apresenta aqui, somente uma minuta do projeto.

MINUTA DE PROJETO PARA IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE BIBLIOTERAPIA EM ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho sugere a implantação de um projeto dos serviços para efetivação da humanização no tratamento de saúde, no sentido de favorecer transformações psico-afetivas na criança hospitalizada e no ambiente hospitalar, utilizando a leitura e a construção de histórias infantis como coadjuvantes terapêuticos.

“A biblioterapia é indicada, sobretudo, para crianças que necessitem permanecer afastadas de seu ambiente familiar – em creches e hospitais” (RATTON, 1975, p. 208). É interessante ressaltar que a criança se sente fragilizada, principalmente quando seus familiares não podem permanecer ao seu lado. O desconforto presente nestes casos pode ser aliviado com as sessões de leitura e atividades auxiliares. A criança, estimulada pela novidade, acabará viajando num mundo de fantasias e aventuras, cuja ferramenta-chave é o livro. Como afirma Ratton (1975, p. 208) “a ampliação do ambiente e a possibilidade de experimentar sentimentos e emoções em completa segurança são os maiores benefícios proporcionados às crianças pelo livro”.

Na Biblioterapia, a articulação do literário com a função terapêutica da leitura objetiva promover a catarse, o humor, a identificação, a introjeção, a projeção e a introspecção dos agentes envolvidos, mostrando-se a biblioterapia um instrumento eficaz no combate às tensões da vida diária. (BENTES PINTO, V. *et al.*, 1995)

Na metodologia da aplicação da biblioterapia as crianças devem ser previamente preparadas para receber e assimilar este tipo de atividade, pois encontram-se fora de seu ambiente familiar. Como afirma Ratton (1975, p. 210) “alguns doentes são tão pouco comunicativos, que a preparação para a terapia se faz necessária”. Um planejamento adequado certamente evitará surpresas desagradáveis, como a repulsa das crianças ou o choque do bibliotecário ao deparar-se com doentes terminais. É importante levar em conta que nem todas as histórias são adequadas para crianças hospitalizadas, por isso a “[...] seleção e prescrição de livros de acordo com as necessidades dos pacientes, condução da terapia baseada em comentários de leitura, e avaliação dos resultados [...]” é necessária (RATTON, 1975, p. 199).

2 JUSTIFICATIVA

Na tentativa de fomentar a humanização hospitalar – de acordo com os princípios da igualdade e direitos instituídos a partir da Declaração dos Direitos do Homem – surgiu o interesse em conceber um espaço para o estabelecimento de atividades de leitura e de outras atividades afins, no fomento do livro, como jogos, brincadeiras, música e arte, no atendimento infantil. Constituindo esse espaço, não como uma extensão de biblioteca, mas, como uma área definida, ligada à ala pediátrica do hospital, segundo as expectativas de seus usuários potenciais. Daí, a necessidade de formalização de um projeto de serviços, para subsidiar, um dia, o estabelecimento de atividades características de uma biblioteca, que viabilizam, antes de tudo, uma ação social, no âmbito da Biblioterapia.

Como as crianças internadas encontram-se afastadas do lar, da escola e dos amigos, apresentam-se em situação de fragilidade física e emocional. O programa de Biblioterapia pode facilitar a aceitabilidade da internação hospitalar; ajudar as crianças a entender melhor suas limitações, reações, conflitos e frustrações; aumentar a auto-estima, diminuir a timidez e estimular a criatividade das crianças; enfim proporcionar alívio, serenidade e consolo às crianças que se encontram hospitalizadas.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Implantar um programa de biblioterapia visando investigar a contribuição das vivências biblioterapêuticas como auxiliar no tratamento de crianças internadas em organizações hospitalares.

3.2 Objetivos específicos

- a) Realizar leitura e contação de história para as crianças enfermas;
- b) Observar as reações das crianças a partir das vivências biblioterapêuticas;
- d) Criar um sistema de acompanhamento, controle e avaliação do programa de Biblioterapia na área pediátrica do hospital;
- d) Envolver a equipe de saúde do hospital a fim de que ela possa sinalizar as alterações percebidas nas crianças que participam das vivências biblioterapêuticas.

4 METODOLOGIA

Antes de iniciar as atividades de leitura para as crianças internadas, fazer uma análise junto à equipe médica e terapêutica, com o objetivo de selecionar um grupo de pacientes numa faixa de idade de 5 a 10 anos, a fim de obter uma melhor compreensão das suas necessidades e também visando a escolha adequada da literatura a ser empregada nas sessões literárias.

Para que estas técnicas sejam desenvolvidas de forma adequada há a necessidade de preparação da equipe. Caldin (2002) ressalta a importância de reuniões e palestras envolvendo coordenadores e acadêmicos do projeto de Biblioterapia juntamente com a equipe interdisciplinar – pediatras, psicólogos, assistentes sociais, bibliotecários, pais, entre outros –, com o intuito de identificar e esclarecer prováveis problemas que poderão ocorrer durante as sessões de leitura, tais como: as internações poderão não ser só sociais, mas também patológicas o que requer além de uma atitude profissional a aplicação de tratamento individualizado onde não deverão ser demonstrados sentimentos como repulsa, compaixão ou medo de contágio.

Sessões de leitura em grupo ou individual, em um determinado dia da semana, a ser fixado de acordo com a disponibilidade de horário dos pacientes e dos profissionais de saúde, com duração de uma hora de atividades de leitura, durante o período em que cada paciente estiver internado, a ser iniciado após aprovação do projeto.

Para a leitura, “contação” e dramatização de histórias escolhidas utilizar textos previamente escolhidos, de acordo com a idade e perfil cognitivo da criança, com a finalidade de incentivar o gosto pela leitura e preencher o tempo livre das crianças. Nesse sentido, os textos infantis devem ser preparados com auxílio de metodologias, tais como leitura de textos, contação de histórias, dramatização, história ampliada, história em quadrinhos, poesia, música – cantiga de roda –, utilização de livro impresso, livro de pano, figuras, fantoches, máscaras entre outros, conforme Fragoso (1998).

Tendo em vista que a leitura individual é aplicada quando as crianças encontram-se impossibilitadas de deixar o leito, por incapacidade física ou devido à aplicação endovenosa do soro, sangue ou outras substâncias; neste caso, a mesma

será questionada pelo seu interesse em leitura de livros ou revistas em quadrinhos, e dependendo da sua resposta é perfeitamente atendido pelo profissional biblioterapeuta.

Coelho (1989) é de opinião que, além de utilizar as técnicas na contação de histórias, é necessário algumas qualidades específicas ao contador de histórias infantis, como por exemplo:

- verificar o local, horário e as acomodações;
- conhecer o público a que se destina e ter o dom de encantar;
- conhecer a história com absoluta segurança;
- narrar com naturalidade, sem afetação, com voz clara e expressão viva;
- sentir e viver a história, emocionando-se com a própria narrativa;
- não perder o fio da meada quando estiver fazendo uso do livro ou outro elemento ilustrativo;
- chegar ao desfecho sem apontar a moral ou aplicar lições;
- estar aberto para comentários após a narrativa.

A equipe interdisciplinar deve buscar o apoio da família no que tange a autorização e acompanhamento das crianças no desenrolar das atividades biblioterapêuticas.

REFERÊNCIAS

- ADAMS, P. **Patch Adams: o amor é contagioso**. Rio de Janeiro: Sextante, 1999.
- ALMADA, Magda. Social: compromisso do ser bibliotecário. In: JORNADA NORTE-NORDESTE DE BIBLIOTECONOMIA E DOCUMENTAÇÃO, 4., 2003, Recife. **Anais...** Recife: UPBE, 2003. Disponível em: <<http://www.biblio.ufpe.br/apbpe/relato/trabalhos.htm>>. Acesso em: 14 jun. 2006.
- ALVES, Maria Helena Hess. A aplicação da biblioterapia no processo de reintegração social. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, São Paulo, v. 15, n.1/2, p. 54-61, jan./jun. 1982.
- ARISTÓTELES. **Poética**. Tradução de Eudoro de Souza. Porto Alegre: Globo, 1966.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1997.
- BENTES PINTO, V. A biblioterapia como campo de atuação para o bibliotecário. **Transinformação**, Campinas, n. 17, p. 31-43, jan./abr., 2005.
- BENTES PINTO, V. *et al.* O uso da biblioterapia como coadjuvante no tratamento de crianças portadoras de câncer do Hospital Albert Sabin. In: INFO 95, 1995. Proceedings... Havana: IDICT, 1995. In: _____. A biblioterapia como campo de atuação para o bibliotecário. **Transinformação**, Campinas, n. 17, p. 31-43, jan./abr., 2005.
- BEUTER, Magrid. **Atividade lúdica: uma contribuição para a assistência de enfermagem às mulheres portadoras de câncer**. 1996. 172 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- BETTELHEIM, Bruno. **A psicanálise dos contos de fadas**. Tradução de Arlene Caetano. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.
- BETTS, Jaime Alberto. **Considerações sobre o que é humano e o que é humanizar**. Disponível em: <<http://www.portalhumaniza.org.br>>. Acesso em: 12 ago. 2007.
- CALDIN, Clarice Fortkamp. Biblioterapia para crianças internadas no hospital universitário da USFC: uma experiência. **Encontros de Bibliotecários. Revista de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Florianópolis, n. 14, out. 2002. Disponível em: <www.encontros-bibli.ufsc.br/Edicao_14/clarice.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2006.
- _____. A leitura como função terapêutica: biblioterapia. **Revista de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Florianópolis, n. 12, dez. 2001. Disponível em: <http://www.encontros_bibli.ufsc.br/edicao_12/caldim.htm/>. Acesso em: 10 jul. 2006.

CALDIN, Clarice F.; BUENO, Silvana B. A aplicação da biblioterapia em crianças enfermas. **Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina**, Florianópolis, v. 7, n. 1, p.157-169, 2002.

CAMPOS, Rosana Onocko. **Reflexões sobre o conceito de humanização**. Disponível em: <<http://www.portalhumaniza.org.br>>. Acesso em: 10 ago. 2007.

CARDOSO, Míriam Limoeiro. **Do abstrato para o concreto pensado**. Texto transcrito de aula gravada no Programa de Mestrado em Planejamento Educacional. Rio: Fundação Getúlio Vargas, 1984. 35 p.

CASHADAN, S. Como utilizar os contos de fada. In: _____. **Os sete pecados capitais nos contos de fadas: como os contos de fadas influenciam nossas vidas**. Tradução de Maurette Brandt. Rio de Janeiro: Campus, 2000. p. 291-306.

CEMBRANELLI, Fernando. **Por que um programa de humanização nos hospitais?** Disponível em: <<http://www.portalhumaniza.org.br>>. Acesso em: 12 ago. 2007.

CEZARETTI, Maria Elisa. Nem só de fantasias vivem os contos de fadas. **Família Cristã**, São Paulo, p. 24-26, maio 1989.

COELHO, Betty. **Contar histórias: uma arte sem idade**. 2. ed. São Paulo: Ática, 1989.

CRUZ, Maria Aparecida Lopes da. **Biblioterapia de desenvolvimento pessoal: um programa para adolescentes de periferia**. 1995. 147 f. Dissertação (Mestrado em Biblioteconomia) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

FARIAS, Juracy N. de. **Eventos estressantes da hospitalização**. 1981. 120 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

FERNÁNDEZ VÁSQUEZ, Maria do Socorro Azevedo Felix. **Biblioterapia para idosos: um estudo de caso no Lar da Providência Carneiro da Cunha**. 1989. 139 f. Dissertação (Mestrado em Biblioteconomia) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

FERREIRA, Aurélio. B. de H. **Mini dicionário Aurélio**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

FERREIRA, Danielle Thiago. Biblioterapia: uma prática para o desenvolvimento pessoal. **Educação Temática Digital**, Campinas, v. 4, n. 2, p. 35-47, jun. 2003. Disponível em: < <http://www.bibli.fae.unicamp.br/etd/biblioterapia.pdf> >. Acesso em: 15 jun. 2006.

FONTENELE, M. Fátima; BENTES, Virgínia P. *et al.* A biblioterapia no tratamento do câncer infantil. **Diálogo Científico**, 2000. DICI / IBICT. Disponível em: <http://dici.ibict.br/archive/00000765/>> Acesso em: 22 abr. 2006.

- FRAGOSO, Graça Maria. **O livro, a biblioteca e a primeira infância**: trilogia do afeto. Presença Pedagógica, Belo Horizonte, v. 4, n. 22, p. 44-51, jul/ago. 1998.
- FREUD, Sigmund. **Os chistes e suas relações com o inconsciente**. Tradução de Margarida Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, J. B. **Vocabulário de psicanálise**. Tradução de Pedro Tamen. São Paulo: M. Fontes, 1994.
- LIMONGI, Ana Cristina França. **Qualidade de vida no trabalho**: conceito e prática nas empresas da sociedade pós-industrial. São Paulo: Atlas, 2003.
- MAGNANELLI, Andrea Pires. **Contos de fada**: possível resolução para os conflitos infantis. Disponível em: <<http://www.comciencia.br/reportagens/2005/12/10.shtml>>. Acesso em: 11 nov. 2006.
- MARTINS, Maria Cezira Fantini Nogueira. **Humanização na saúde**. Disponível em: <<http://www.portalhumaniza.org.br>>. Acesso em: 12 ago. 2007.
- MASSETTI, Morgana. **Soluções de palhaços**: transformações na realidade hospitalar. São Paulo: Palas Athenas, 1998.
- MICHAELIS: pequeno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos, 1998.
- MINAYO, M.C. de S. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 22. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.
- MORENO, Regine Lúcia Ribeiro et al. Contar histórias para crianças hospitalizadas: relato de uma estratégia de humanização. **Pediatria**, n. 25, v. 4, 2003. p. 164 – 169. Disponível em: <<http://www.pediatrasiapaulo.usp.br/index.php?p=html&id=593>>. Acesso em: 15 jun. 2006.
- ORSINI, Maria Stella. O uso da literatura para fins terapêuticos: biblioterapia. **Comunicações e Artes**, São Paulo, n. 11, p. 139-149, 1982.
- PEREIRA, Ana Maria Gonçalves dos Santos. **Leitura para enfermos**: uma experiência em um hospital psiquiátrico, 1987. 110 f. Dissertação (Mestrado em Biblioteconomia) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.
- PEREIRA, Marília Mesquita Guedes. **Biblioterapia**: proposta de um programa de leitura para portadores de deficiência visual em bibliotecas públicas. João Pessoa: Ed. Universitária, 1996.
- PINHEIRO, Edna Gomes et al. **Abra os olhos e também o coração**: a história do projeto reviver – biblioterapia com crianças portadoras de câncer. Disponível em: <<http://www.prac.ufpb.br/anais/anais/educacao/reviver.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2006.

PINTOS, Cláudio García. **A Logoterapia em contos: o livro como recurso psicoterapêutico**. São Paulo: Paulus, 1999.

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

RATTON, A. M. L. Biblioterapia. **Revista da Escola de Biblioteconomia da UFMG**, Belo Horizonte, v. 4, n. 2, p. 198-214, set. 1975.

ROCHA, J. S. Y. A humanização da medicina. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 53-54, 1994.

SANTORO, Cláudia Daniel. **Humanizar o humano**. Disponível em: <<http://www.humanizacao.com.br>>. Acesso em: 15 ago. 2007.

SEITZ, Eva Maria. **Biblioterapia: uma experiência com pacientes internados em clínica médica**. 2000. 79 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

SHRODES, Caroline. **Bibliotherapy: a theoretical and clinical-experimental study**. 1949. 344 f. Dissertation (Doctor of Philosophy in Education) - University of Califórnia, Berkeley, 1949.

SILVA, Alexandre Magno da. **Características da produção documental sobre biblioterapia no Brasil**. 2005. 121 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

TAVARES, Eda Estevanell. **Algumas considerações preliminares sobre humanização e medicina**. Disponível em: <<http://www.portalhumanizar.org.br>>. Acesso em: 12 ago. 2007.

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo (SP): Atlas; 1992.

UNORP- Centro Universitário do Norte Paulista. **Projeto biblioteca viva Unorp**. Disponível em: <<http://www.unorp.br>>. Acesso em: 21 mar. 2007.

URUNG, Marie-Christine. **Analyse de contenu et acte de parole**. Paris: Editions Universitaires, 1974.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ISER, Wolfgang. **O ato da leitura: uma teoria do efeito estético**. Tradução de Johannes Kretschmer. São Paulo: Ed. 34, 1999. 2 v.

SILVA, Maria Stella Anunciação da. **A pessoa enferma e a hospitalização**. Rio de Janeiro: Escola de enfermagem Anna Nery, 87 p., jan. 2001.