

A photograph of two young children, a girl and a boy, sitting under a white fabric tent. They are both smiling and looking at an open book. The girl is on the left, and the boy is on the right. In the background, a string of warm white lights is visible, creating a cozy atmosphere.

Biblioterapia em contexto hospitalizar na promoção da literacia em saúde: a eficácia da *storytelling*

PREFÁCIO

Cristina Taquelim

Mediadora de leitura. Contadora de histórias

Cristina Vaz de Almeida (PhD)(Coord.)

Alexandra Pinto (MSc)

Cecília Nunes (Pg)

Conteúdo

Resumo Curricular - Autores	4
Agradecimentos.....	6
Prefácio em jeito de “Prólogo” de Cristina Taquelim.....	8
Abstract	13
Enquadramento	14
Evolução histórica dos contos narrados	17
O caminho da biblioterapia como instrumento terapêutico	18
Estudos etnográficos	21
Metodologia.....	23
Questões de partida.....	24
Os resultados do estudo.....	26
Estudo etnográfico sobre Associação Nuvem Vitória.....	26
As entrevistas em profundidade	26
Relatos sobre a compreensão das crianças e cuidadores do ambiente hospitalar: o caminho para a literacia em saúde.....	28
Estudo etnográfico sobre “Arte No Olhar”: Cinematerapia e Biblioterapia em Hospital de Dia.....	30
Relatos sobre a compreensão dos adultos: o caminho para a literacia em saúde.....	32
Uma visão sobre “o sentir” dos dois projetos	34
O campo alargado da Biblioterapia	40
A essencialidade de um planeamento adequado para se alcançarem resultados em saúde e bem-estar.....	40
Biblioterapia: a formação das equipas.....	40
Biblioterapeuta: as competências necessárias.....	42
O contexto e o ambiente recriado.....	44
O resultado na Literacia em saúde.....	46
Os efeitos terapêuticos da leitura nos resultados para a literacia em saúde.....	46
Conclusão	52
Referências bibliográficas	54
Página em Branco.....	57

Biblioterapia em contexto hospitalizar na promoção da literacia em saúde: a eficácia da *storytelling*

PREFÁCIO

Cristina Taquelim
Mediadora de leitura. Contadora de histórias

Cristina Vaz de Almeida (PhD), Investigadora Coordenadora do Estudo
Investigadora, Alexandra Pinto (MSc)
Investigadora, Cecília Nunes (Pg)

10.5281/zenodo.4756948

Imagens obtidas através
da plataforma Pixabay (gratuitas)

Resumo Curricular - Autores

Alexandra Pinto – Investigadora, bibliotecária e especialista em documentação e informação de saúde. Licenciada em Relações Internacionais pela Universidade Lusíada de Lisboa (1991). Especialização em Ciências da Documentação, na variante biblioteca, pela Universidade Autónoma de Lisboa (2005). Mestre em Ciências da Documentação e Informação pela Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa (2018). Coordena o Centro de Recursos Educativos da Escola Superior de Saúde do Alcoitão/Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (ESSA/SCML) e integra os corpos sociais da Associação Portuguesa de Documentação e Informação de Saúde (APDIS) da atual Direção para o triénio 2018-2021. Promove encontros e faz investigação na área da biblioterapia e da leitura como forma terapia e de bem-estar.

<https://orcid.org/0000-0002-7538-5967>

E-mail de contacto: alexandrapinto2017@gmail.com

Cecília Nunes – Investigadora, Clinical Trial Manager com mais de 20 anos de experiência em ambiente de ensaios clínicos, nas áreas de Cardiologia, Reumatologia, Oncologia, Hematologia, SNC, HDA, entre outras. Licenciada em Ciências Sociais e pós-graduada em Literacia em Saúde pelo ISPA, com artigos científicos publicados: *Health Literacy in Younger Age Groups_ Health Care Perceptions* (2019) e *Humor is important in Healthcare Relationship* (2020). Participou como coautora no livro “*50 técnicas de literatura em Saúde na Prática – Um guia para a saúde*” (2020). Voluntária como contadora de histórias, na associação Nuvem Vitória.

Email de contato: cecilnunes@gmail.com

Cristina Vaz de Almeida – Investigadora, especialista em Literacia em Saúde. Professora Doutora (PhD), em Ciências da Comunicação, especialidade em Literacia em Saúde (ISCSP). Prossegue há mais de uma década o compromisso de estudo, desenvolvimento e disseminação da literacia em saúde em Portugal. Planeia, desenvolve, produz e executa, como docente e formadora unidades curriculares e cursos de formação avançada no ISPA (desde 2012), Centros Hospitalares, na Administração Regional de Saúde (Évora, Algarve), ESEL, e no IHMT (Instituto de Higiene e Medicina Tropical). É Diretora, com o seu colega Professor Carlos Lopes, da Pós-Graduação em Literacia em Saúde: Modelos, Estratégias e Intervenção, no ISPA, em Portugal desde 2017. Mestre em Comunicação em e-learning (UABarcelona), Pós-Graduada em Marketing (ISG); Pós-Graduada em Psicologia Positiva (ISCSP); Licenciada em Direito (UCP). Quadro Superior da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) desde 2003. Coordenadora do presente estudo.

<https://orcid.org/0000-0001-5191-1718>

Email de contato: vazdealmeidacristina@gmail.com

Cristina Taquelim

Mediadora de leitura. Contadora de histórias. Licenciada em Psicologia Educacional. Bibliotecária.

Nasceu em Lagos em 1964. Licenciou-se em Psicologia Educacional e fez Pós-Graduação em Ciências Documentais. É Mediadora de Leitura e Técnica Assessora da Administração Local na Biblioteca Municipal de Beja, onde é responsável, a par dos projetos continuados de mediação da leitura, pelos programas de Narração Oral na Biblioteca, as Palavras Andarilhas e as Mil e Uma Noites Mil e uma Histórias. Figura de referência no panorama nacional, tem apresentado diversas comunicações em colóquios e congressos sobre mediação e dinamizado oficinas nesta área. Desenvolve, desde 1995, atividade como narradora, tendo trabalhado com públicos de todas as idades e participado em diversos encontros em Portugal, Brasil, Moçambique, São Tomé e Príncipe, Cabo Verde, Espanha e Argentina¹.

¹ (Fonte: <https://www.maratonadeleitura.pt/sobre/edicoes-anteriores/maratona-2019/contadores-de-historias/cristina-taquelim/>).

Biblioterapia em contexto hospitalar na promoção da literacia em saúde: a eficácia da *storytelling*

Doi: 10.5281/zenodo.4756948

Vaz de Almeida, Pinto & Nunes, 2021

Agradecimentos

Uma investigação só se torna possível quando confluem vários fatores e intervenientes.

Este estudo - *Biblioterapia em contexto hospitalizar na promoção da literacia em saúde: a eficácia da storytelling* -

contou com a forte participação da Associação Nuvem Vitória (NV), do Projeto “Arte No Olhar” (Centro Hospitalar Tondela Viseu EPE) e das suas responsáveis, e, finalmente da **reconhecida “mediadora de histórias” Cristina Taquelim.**

Na primeira conversa que tivemos com esta “narradora de estórias” disse-nos esta frase sobre a importância de se contarem histórias às pessoas, sejam elas crianças, adultos ou pessoas mais velhas: **“A palavra é fundamental, como intervenção individual social e comunitária”.**

O enriquecimento dos conteúdos com os contributos destes “centros” de boas práticas humanistas, catalisadores de partilhas e de reflexões múltiplas, deu ao grupo de investigadoras uma enorme satisfação académica, profissional, emocional e relacional.

Através da descoberta dos efeitos produzidos pela leitura de histórias, seja por “contadores” como no caso da Nuvem Vitória, seja em voz própria, como no caso do projeto “Arte no Olhar”, tornamos a nossa visão sobre este **processo terapêutico** muito mais consistente, pelas evidências demonstradas.

Cristina Taquelim no seu prólogo, tornado por nós prefácio face á importância das suas palavras, sublinha: **“a memória desses momentos de dor acompanhada, esse usar da ficção para aliviar a dor, persistem dentro de mim e sigo na busca dessa voz”.**

Pela sua experiência, como **“escutadora de aluguer”**, de **“reparadora de ausências”**, pela nossa também experiência evidenciada, e por todos aqueles que auscultamos, **a leitura de histórias na área da saúde é terapêutica.** Ler histórias em voz alta, e num preciso contexto, parece ter efetivamente um resultado relevante no acesso, compreensão e uso da informação em saúde e, sobretudo dos serviços de saúde, pelos pacientes (os

participantes na nossa investigação).

Acreditamos que a biblioterapia produz maior literacia em saúde.

Apesar de serem analisados na prática dois projetos de sucesso, a experiência longitudinal das investigadoras nesta área, particularmente da investigadora participante do projeto da NV, os resultados das centenas de sessões tidas, permitiram colher dos efeitos relevantes sobre a dimensão da biblioterapia, através do *storytelling*.

Relevam-se ainda os benefícios proporcionados a todos os envolvidos nos projetos, inclusivamente aos que acompanharam a sua evolução.

Estas mais-valias obtidas com este tipo de projetos de biblioterapia vêm-se em vários momentos, situações, e fatores, tais como: mais-valias pedagógicas que servem de exemplos de futuro ensino de boas práticas através dos livros; o vigor da dimensão criativa projetada através dos livros, das histórias e dos próprios contextos que permitiam a evasão da história para o próprio ambiente vivido (lembrarmos história dos

“*supertubinhos*” por exemplo); do bem-estar proporcionado a todos, crianças, adultos, os próprios contadores, os que souberam dos projetos e puderam vivenciar direta ou indiretamente; dos efeitos sobre a melhor compreensão da “parafernália” hospitalar, sobretudo pelas crianças hospitalizadas e os seus cuidadores.

Muitas portas se abrem para que o caminho da biblioterapia se estruture com fortes raízes nas áreas da saúde, e particularmente nas dimensões da literacia em saúde.

Contar histórias também é uma arte, a arte que Cristina Taquelim tão bem faz há tantas décadas e que tanto nos beneficiou com esta sua dádiva de palavras, que prometem ser contadas oralmente. **Agradecemos aos leitores deste estudo** a reflexão, comentários sobre o mesmo ou sobre boas práticas que já façam para obterem também resultados terapêuticos positivos. Agradecemos também a partilha e a sua disseminação.

Os nossos agradecimentos,

Cristina Vaz de Almeida (Ph.D)

Alexandra Pinto (MSc)

Cecília Nunes (PG.)

Biblioterapia em contexto hospitalar na promoção da literacia em saúde: a eficácia da *storytelling*

Doi: 10.5281/zenodo.4756948

Vaz de Almeida, Pinto & Nunes, 2021

Prefácio em jeito de “Prólogo” de Cristina Taquelim

Cristina Taquelim (Lagos, 1964)

Mediadora de leitura. Contadora de histórias. Licenciada em Psicologia Educacional / Bibliotecária /

É desde logo com um agradecimento que abro este breve prólogo, pois ele constitui uma oportunidade de apoiar o esforço de tantos, também os que conduziram este estudo, em valorizar um conjunto de práticas que me são caras e que, ao serem estudadas pela academia e ampliadas, podem contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados.

Porque sempre trabalhei em leitura pública, gosto de desenhar “lugares” onde, em torno das palavras, se celebrem os dias e as horas. O livro e as múltiplas narrativas que o cruzam são uma valência central no meu trabalho.

Na minha pequena mala moram sempre livros que umas vezes são âncora, outras vezes são vela, outras vezes são chave. Uma biblioteca portátil de onde vão saindo objetos narrativos diversos. Mas na minha raiz estão ainda outros textos: os do universo do imaterial que ao longo da vida me tocaram.

Trabalho com o eterno da escrita e com o efémero da oralidade, o irrepetível. Muitas vezes, com a intuição, com o improviso, na escuta do respirar do outro. Sou uma recolectora de histórias de leitura e conheço muitas bibliotecas humanas.

Conta a minha mãe que tive a primeira otite com 15 dias nascidos e que, durante os meus primeiros anos de vida, as mulheres da casa viveram num verdadeiro inferno a cuidarem-me das dores e dos febrões.

A minha avó tinha um jeito especial para acalmar a dor. Colocava a mão em concha sobre o meu ouvido, fazia uma ligeira pressão e contava o que se iria passar, que estava quase a passar, que a dor ia “avagar” - e rezava histórias com palavras que eu não percebia, misturava orações breves ao menino Jesus com histórias circulares, repetidas, como aquela da ponte estreitinha, por onde uma menina fazia passar o seu rebanho de asas. E contava, um a um, perus, galinhas, patos, pintos, pardais, rouxinóis, abelharucos, cucos, lavandiscas, pintarroxos, canários – uma fila de bichos com asas iam atravessando a ponte estreitinha até eu adormecer.

Havia quem explicasse esta qualidade da avó pela sua crença espírita. Alguns, mais céticos, diziam que era um efeito do aquecimento provocado pela mão sobre o ouvido. Havia quem dissesse que era psicológico. E eu pensava que ser psicológico devia ser alguma coisa muito misteriosa e boa, porque a verdade é que a dor passava.

Vou buscar este relato, porque creio ver uma relação entre este saber intuitivo da minha avó, esta forma empírica de usar a palavra em contexto de dor, e as intervenções em análise no presente estudo, ou não estejam ambos alicerçados em torno de três palavras-chave: **Relação | Palavra | Afeto**.

A memória desses momentos de dor acompanhada, esse usar da ficção para aliviar a dor, persistem dentro de mim e sigo na busca dessa voz.

Crescer rodeada de histórias ensinou-me a escutar o silêncio onde moram todas as histórias que temos dentro: as histórias que nos ajudam a

embalar as nossas crianças, a contar os dias, a sepultar os nossos velhos e a experimentar, deslumbrados, a maravilha do nascimento e o mistério da morte.

A narrativa confere à nossa vida uma dimensão que as outras espécies ignoram. Porque temos um cérebro contador de histórias, somos capazes de construir narrativas do nascimento à morte. Os contos passam mais depressa do que a nossa própria vida. Ninguém nasce, cresce, casa, morre no espaço de tempo de um conto. Talvez por isso deem a quem os escuta a experiência de ser um pequeno Deus da eternidade. Essa consciência do tempo e a necessidade de o contar fazem parte da nossa natureza humana.

As palavras que dizemos, as que utilizamos, constituem a nossa grande experiência cultural. Quem o diz é Gabriel Janer Manila, querido amigo a quem regresso repetidas vezes através do seu artigo “Literatura Oral e Ecologia do Imaginário” editado pela Apenas, em 2007:

«(...) Sabemos hoje que o ser humano é um infatigável produtor de ficções destinadas a ultrapassar a vida real. Ficções conduzidas através da arte, da literatura, do jogo, da festa.... Sabemos que através da ficção podemos recompor e ordenar o mundo, mas também invertê-lo com a finalidade de reinventar a condição humana. (...)»

Sobre a natureza do meu trabalho? Sou uma espécie de contadora ou leitora de serviço em contextos desavindos com a leitura, apoiando o desenvolvimento linguístico e emocional de muitas infâncias.

Nos últimos anos, também uma espécie de “**escutadora de aluguer**” em contextos de isolamento e solidão onde é preciso religar? para que a palavra irrompa.

Ser uma reparadora de ausências deu-me a consciência exata da importância da palavra contada, cantada, lida, brincada, quando posta, não apenas ao serviço do desenvolvimento leitor, mas do desenvolvimento humano.

Narrar e ler em voz alta são boas formas de apoiar a organização interior de cada sujeito. Mas também escutar e ser capaz de ler o outro, dando espaço para a valorização da sua história, para a ativação da memória, da sua experiência, dando voz ao que nunca teve voz.

Acredito no efeito profundamente sanador que o trabalho em torno da palavra pode ter na vida de qualquer sujeito, em diferentes contextos, comunidades.

O trabalho de mediação com base na partilha de narrativas possibilita a ativação de mecanismos de projeção, identificação, antecipação, fundamentais ao equilíbrio emocional do sujeito. O trabalho do mediador não é mais do que ativar o diálogo entre as histórias em presença.

Uma das razões pelas quais as histórias são uma ferramenta vital a usar em contextos de crise é por permitirem a quem as escuta LER a sua própria história, não para ter todas as respostas, mas para fazer as grandes perguntas.

O presente estudo - *Biblioterapia em contexto hospitalar na promoção da literacia em saúde: a eficácia da storytelling* - pode constituir mais um contributo para a afirmação destas práticas em contexto hospitalar e favorecer o seu efeito multiplicador.

Cristina Taquelim

7 maio 2021



Biblioterapia em contexto hospitalar na promoção da literacia em saúde: a eficácia da *storytelling*
Doi: 10.5281/zenodo.4756948
Vaz de Almeida, Pinto & Nunes, 2021

Abstract

O ser humano é um contador de histórias, um *homo fabulans* (Boje, 2011) e a comunicação humana faz dele um “*homo narrans*”, assumindo que o ser humano é um “*storyteller social*” (Vasquez, 1993) que partilha “fantasias” e representações simbólicas da vida, que são, no final, curativas da mente e do corpo.

Contar histórias em voz alta é uma tradição que tem origem na Idade Média, através da tradição oral. Só mais recentemente, através da biblioterapia, se procedeu à utilização da leitura selecionada e orientada, como adjuvante terapêutico e auxiliar na solução de problemas, como definido no *Webster International*².

São estes resultados, produzidos pela biblioterapia que permitem uma associação determinante no que respeita às dimensões da literacia em saúde, nomeadamente quanto ao acesso, compreensão e uso da complexa informação em saúde, numa perspetiva de cuidados e promoção da saúde (Sørensen et al., 2012).

O objetivo do estudo apresentado visa demonstrar que a narração de histórias, em determinado contexto (hospitalar) através da leitura selecionada e orientada (biblioterapia), fomenta a aceitação, compreensão e melhor uso da informação e dos serviços em saúde, permitindo assim uma melhor literacia em saúde dos destinatários, tanto dos emissores como recetores, que estão em constante *feedback* (Hall, 1980).

Os resultados positivos das dimensões da literacia em saúde, nos aspetos relacionados com a melhoria do bem-estar, na forma de lidar com a dor, diminuir a ansiedade, controlar a tristeza e outros sentimentos e emoções resultantes de um estado de saúde fragilizado, aceitar o uso de equipamentos e dispositivos médicos (sondas, ventiladores e outros), conciliam-se com os efeitos terapêuticos da leitura de histórias diversas em voz alta de e para crianças, jovens ou adultos.

Palavras-chave: Biblioterapia; literacia em saúde; hospitalização; leitura; narração de histórias; bem-estar

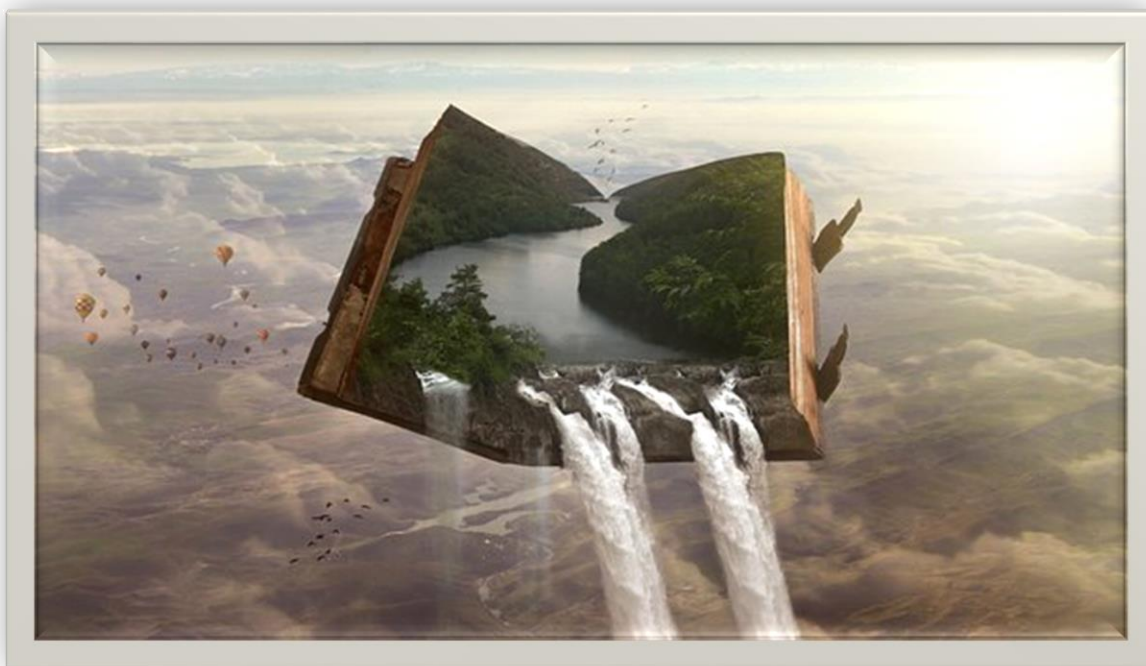
² Dicionário que, em 1919, apresentou pela primeira vez a definição de biblioterapia, termo que havia sido cunhado por Samuel Crothers, em 1916.

Biblioterapia em contexto hospitalar na promoção da literacia em saúde: a eficácia da *storytelling*

Doi: 10.5281/zenodo.4756948

Vaz de Almeida, Pinto & Nunes, 2021

Enquadramento



Sempre se contaram histórias a crianças, mas investir na narração de histórias a crianças hospitalizadas para efeitos terapêuticos, isso já é outra história.

Dentro da vasta dimensão das histórias infantis, encontramos a biblioterapia como forma de proporcionar intencionalmente efeitos terapêuticos nas crianças fragilizadas por questões de saúde, fora do seu ambiente de conforto, que se encontram internadas em unidades de saúde, mesmo que temporariamente.

Guereiro & Mesquita referem que, a literatura oral é universal, pois “apesar da diversidade das regiões de origem e dos padrões culturais dos diferentes povos, as diferentes narrativas apresentavam semelhanças de motivos, argumentos, enredos e personagens” (Guereiro & Mesquita, 2013).

Vasquez destaca as questões ontológicas da interação social da natureza humana, em que o paradigma narrativo se centra nos seres humanos, como contadores sociais de história (Vasquez, 1993). O autor sustenta que os símbolos são comunicados como histórias, dando um certo ordenamento à experiência humana e induzindo os outros a habitar na história, como uma forma de vida em comum e uma forma de viver em comunidade. Seguindo a teoria da convergência simbólica de Bormann, que em 1985 destaca a comunicação humana como um “*homo narrans*”,

Biblioterapia em contexto hospitalizar na promoção da literacia em saúde: a eficácia da *storytelling*

Doi: 10.5281/zenodo.4756948

Vaz de Almeida, Pinto & Nunes, 2021

assumindo que o ser humano é um “*storyteller social*” que partilha “fantasias”, criando uma consciência de grupo e novas realidades sociais (Vasquez, 1993).

Sobre a “fantasia”, Vasquez refere-se às partilhas de interpretações criativas e imaginativas de eventos que preenchem as necessidades psicológicas e retóricas de um grupo (Vasquez, 1993).

Fantasia é “um termo técnico” que enfatiza a raiz grega *phanfaskikos* que significa mostrar à mente, ou ser capaz de apresentar, para que se torne visível. Vasquez sublinha que uma fantasia pode revelar-se na forma de uma mensagem, que captura a ação do drama que se passa num tempo e num lugar diferente do aqui e agora do grupo. É “simbólica”, também, porque lida com a tendência humana de interpretar signos e objetos e dar-lhes um determinado significado. É uma teoria em que o desenvolvimento teórico e a avaliação crítica ocorreram quase de mãos dadas, com a observação direta da comunicação usando técnicas etnográficas, tal como o presente estudo (Vasquez, 1993).

O ser humano, ao ler, compreende o mundo, e ler o mundo é assumir-se como protagonista da própria história, ganhando consciência dos processos que moldam a sua existência. Existem tantos mundos quanto a nossa capacidade de imaginar (Gadotti, 1982). Assim, quem ouve torna-se também protagonista, com inspiração para fazer face, mesmo que momentaneamente, aos desafios apresentados pelas histórias reais da vida. E, como afirma Freire a leitura como atividade inerente à condição humana, é muito importante para inspirar sentimentos, valores, ações e é uma excelente forma de viver a vida (Freire, 1989).

Atribui-se a Boje a cunhagem do termo “*homo fabulans*”, isto é, a pessoa que conta e interpreta narrativas (Boje, 2011), que no presente estudo é representada por uma das investigadoras, como etnógrafa na intervenção.

Para Mainardes, contar histórias é criar um ambiente de encantamento, suspense e emoção, onde os personagens ganham vida provocando transformações no narrador e no ouvinte e onde os sentidos são todos ativados. A imaginação, emoção e o fascínio pela escrita e leitura são despertados. Para este autor, a literatura é a ponte entre o real e o imaginário, pois as histórias ajudam as crianças a lidar com os seus sentimentos, na medida em que as emoções sentidas através das narrativas

preparam-nas para vivenciarem essas emoções na vida real, de modo mais racional e equilibrado (Mainardes, 2008).

No presente estudo existe o desafio das crianças doentes hospitalizadas conseguirem compreender a informação que as circunda no ambiente complexo de saúde que enfrentam. As histórias podem fazê-las enfrentar de uma forma positiva algumas dificuldades e, por isso, também podem ser vistas como um efeito terapêutico.

Quando se contam histórias às crianças elas ficam preparadas para vivenciarem, com mais segurança, as suas próprias dificuldades. Através das histórias é possível sentir e viver emoções diversas como a raiva, a tristeza, a alegria, a tranquilidade, entre outras, e viver o que as narrativas provocam para quem as ouve (Abramovich, 1989).

Através da leitura de certos livros, do comportamento de algumas personagens, da aparência do narrador e do seu tom de voz e ritmo, podemos encontrar uma resposta para certos problemas. Segundo Umberto Eco, as personagens dos livros são reais, no sentido em que representam hábitos culturais e regras sociais que podem alterar o destino das sociedades, tal como as personagens podem alterar a sociedade (Eco, 2003).

Os dois estudos de caso que fazemos nesta investigação dizem respeito: 1) ao projeto “Nuvem Vitória”, que permite a narração de histórias infantis contadas oralmente à noite, a crianças que se encontram hospitalizadas, com uma estrutura bem organizada e balizada por regras precisas, e 2) ao Projeto “Arte No Olhar, direcionado a uma população adulta, com problemas de saúde mental. Ambas as intervenções decorreram em ambiente hospitalar, com *nuances* próprias, mas com o objetivo comum de promoção de bem-estar, aceitação e compreensão dos acontecimentos e da informação complexa de saúde que no limite, se traduzirão numa melhoria mais acelerada do estado de saúde.

Evolução histórica dos contos narrados

Biblioterapia é um termo que deriva de duas palavras gregas *biblíon* (livro) e *therapeía* (terapia), ou seja, a terapia através de livros.

Desde cedo que a leitura e as bibliotecas eram associadas à medicina. No ano 1000 a.c. no frontispício da biblioteca de Tebas, na Grécia, lia-se a seguinte inscrição: “*A leitura, medicina para o espírito*”, mas é na Idade Média que a leitura é associada à terapia, como método terapêutico, como era o caso da leitura do Corão e da Bíblia, que acompanhavam o processo de cura de doentes internados em certos hospitais. Desde o Séc. XVII que os contos fazem parte da vida das crianças, e onde os adultos contavam as suas próprias experiências através do relato das histórias (Guereiro & Mesquita, 2013).

No Séc. XVIII e no âmbito escolar, foi dado relevo à literatura, surgindo a necessidade de uma maior compreensão dos aspetos sociocognitivos da criança.

No final do Séc. XVII e durante o Séc. XVIII realizaram-se as primeiras produções infantis por professores. Surgiu, assim, uma nova conceção de literatura infantil, muito importante no respeito pelas especificidades e necessidades de cada história e do que ela pretende transmitir à criança (Miguez, 2000).

O termo “biblioterapia” foi cunhado por Samuel Crothers, em 1916, num artigo da revista *Atlantic Monthly*, com o título «A literacia clínica» em que este autor se refere à biblioterapia como uma nova ciência, com todos os benefícios que resultam da leitura de livros (Crothers, 1917).

Tendo a sua primeira referência no dicionário *Webster International*, o termo biblioterapia foi definido como sendo a “utilização de leitura selecionada como adjuvante terapêutico na medicina e psiquiatria, auxiliando na solução de problemas através da leitura orientada” (Patrício, 2015).

A literatura oral designa, segundo Guerreiro & Mesquita uma miscelânea de narrativas e de manifestações culturais de fundo literário, transmitidas oralmente, isto é, por processos não gráficos, sem recurso a grafemas (Guerreiro, C., & Mesquita, 2011). Tal como estes autores referem, estas fábulas, contos maravilhosos e novelas de cavalaria são narrativas que circularam por via oral e constituem a pré-história da literatura infantojuvenil.

É no início do século XX que a terapia através dos livros, ou biblioterapia, como lhe chamou Crothers, levou a um novo olhar para os textos que passaram a ter um valor terapêutico (Crothers, 1917).

O caminho da biblioterapia como instrumento terapêutico

A biblioterapia possui uma vertente preventiva e terapêutica proporcionando uma experiência saudável, ou permitindo um desenvolvimento pessoal, através da leitura de livros de ficção ou de autoajuda, individualmente ou em grupo, em qualquer idade do ciclo de vida (Abreu et al., 2013).

Num cenário de pós Grande Guerra Mundial, só em 1946 é que a biblioterapia foi objeto de estudo teórico. Pioneira nesta área, Caroline Shrodes tentou explicar como a literatura pode ajudar no trabalho terapêutico, e enquadrou a biblioterapia como uma leitura orientada, com discussão em grupo, favorecendo a interação entre as pessoas que expressam os seus sentimentos e as suas sensações (Caldin, 2001).

Como instrumento terapêutico proporciona verdadeiros benefícios através de certos processos, como a identificação, a catarse e a integração (Caldin, 2001).

Em 1966, uma divisão da *American Library Association* (ALA), a *Association of Hospital and Institution Libraries*, definiu biblioterapia como sendo a utilização de materiais de leitura selecionados, constituindo auxiliares terapêuticos em medicina e psiquiatria, bem como orientação na solução de problemas pessoais através da leitura orientada.

Muito próximo do conceito de biblioterapia foi o desenvolvimento da “medicina narrativa”, como um projeto multidisciplinar, que surgiu na década de 1990 nos EUA e no Reino Unido, contribuindo para a defesa da literatura e das suas qualidades éticas (Berthoud & Elderkin, 2013).

Um dos objetivos destes projetos de “medicina narrativa” nos currículos de algumas faculdades de medicina norte americanas, era a melhoria da empatia dos estudantes de medicina, de modo a prepará-los para serem uns bons futuros médicos e praticantes clínicos. A “medicina narrativa contribuiria para profissionais mais atentos aos pacientes, com um compromisso pessoal, para além de profissional para com estes” (Berthoud & Elderkin, 2013).

Primeiramente, a biblioterapia foi mais aplicada na vertente clínica, desenvolveu-se em ambientes hospitalares e em clínicas de saúde mental, numa tentativa de restabelecimento de pessoas com graves distúrbios emocionais e de comportamento. Posteriormente, avaliando o seu carácter preventivo, foi aplicado em trabalhos multidisciplinares junto de crianças e jovens, em escolas e centros comunitários (Ferreira, 2008).

Atualmente os profissionais de saúde reconhecem o uso ampliado e variado da biblioterapia numa vasta categoria de cenários (Alonso-Arévalo, J., Fernández-Martin, C.L., Alonso-Vázquez, A., Mirón Canelo, 2020).

Num estudo em crianças com idades dos 4 e 8 anos submetidas a operação aos adenóides (nariz), um grupo de intervenção (escolhido aleatoriamente) beneficiou da leitura de livros ilustrados, durante 30 minutos, na noite anterior à operação. Verificou-se que a ansiedade desceu de forma significativa depois da leitura da histórias (Sekhavatpour et al., 2019).

Na figura 1 podemos ver as várias áreas, locais ou grupos de atuação da biblioterapia e os seus potenciais destinatários.

Figura 1- Áreas e destinatários da biblioterapia



Fonte: elaboração própria.

Para Quaknin, através de grupos de leitura orientada, a coleção de livros representa um recurso de apoio para pessoas com problemas, como depressão, a ansiedade, o abuso de substâncias nocivas, distúrbios alimentares e doenças físicas.

A biblioterapia pode utilizar prosa e poesia, para fornecer uma forma mais criativa de terapia (Ouaknin, 1996).

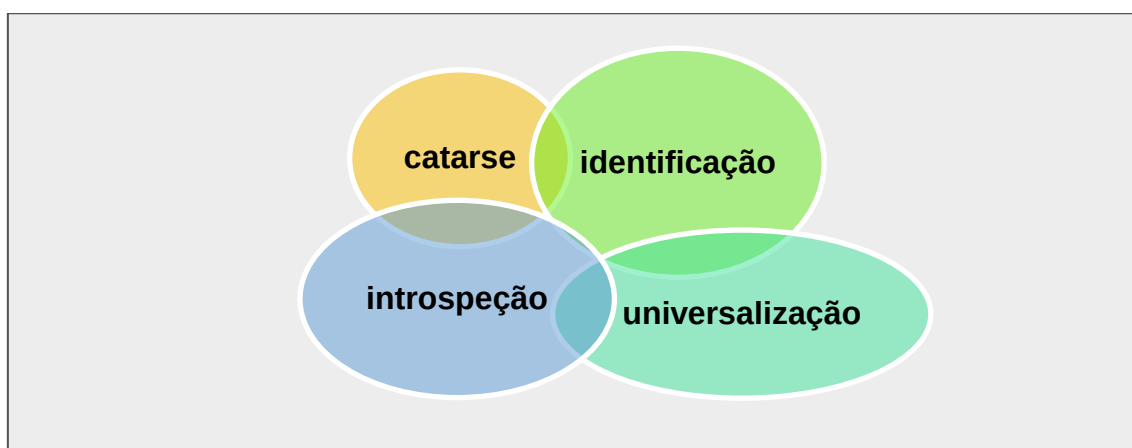
Autores como Rubin, atribuem três componentes básicos à biblioterapia: a catarse, a identificação e a introspeção, cada uma destas fases interdependentes para os efeitos que se pretendem, sejam terapêuticos, sejam promotores de bem-estar (Rubin, 1979).

Na **catarse** dá-se uma libertação das emoções, uma purificação emocional, onde poderão surgir reações como o riso ou o choro. A catarse pode ser entendida como pacificação, serenidade e alívio das emoções.

No processo de **identificação**, resultante de um envolvimento com a literatura, há uma identificação com as personagens do texto literário onde pode surgir afetividade em relação aos que mais se destacam, favorecendo a análise e a reflexão interior com os próprios sentimentos. Através dos conflitos vividos pelos personagens, a identificação permite ao indivíduo compreender os seus próprios conflitos.

A **introspeção** é terapêutica quando leva o indivíduo a refletir sobre os sentimentos, examinando os seus pensamentos e atitudes após a leitura, narração ou dramatização do objeto literário para uma mudança de comportamento ou de aceitação do próprio (Rubin, 1979). Para Halsted's (2002), como referido em (Stamps, 2003), as crianças e jovens podem experimentar uma quarta fase, a **universalização**, onde é feita uma ligação entre o que acontece no livro e as suas próprias vidas. Desdobra-se então num processo relacional e empático, de colocação no lugar do outro, compreendendo que as pessoas, em todo o mundo experimentam desafios semelhantes (Stamps, 2003). Na figura 2, podemos observar a interligação destes componentes.

Figura 2 - Componentes da Biblioterapia



Fonte: Elaboração própria baseado em Rubin (1979); Halsted's (2002); Stamps, (2003, p.26)

Santos & Marques referem que a leitura em ambientes hospitalares motiva os pacientes e todos os sujeitos que circulam no espaço de saúde, permitindo uma melhoria de todos os envolvidos, pacientes e a equipa participante da ação (Santos & Marquez, 2017).

Estudos etnográficos

Na pesquisa etnográfica o participante é um proeminente elemento na recolha de dados (Bryman, 2012). Trata-se, por isso, de um método de investigação cujo principal instrumento é o próprio investigador. Como tal, torna-se crucial a sua entrada, aceitação e participação nos contextos, nos processos e nas vidas quotidianas dos sujeitos-atores que (com quem) estuda. Uma das características principais dos estudos etnográficos tem a ver com a presença prolongada do investigador nos contextos em estudo e o contacto direto com as pessoas, as situações, os acontecimentos

Na pesquisa etnográfica, como o investigador entra em contacto com um vasto espectro de pessoas, não é praticável a obtenção de consentimento informado de todos os intervenientes, na medida em que seria extremamente disruptivo em contextos quotidianos (Bryman, 2012).

Os estudos etnográficos curtos podem ser muito úteis para projetos centrados no utilizador (Ferreira, 2011). Por exemplo: para entender a forma como as crianças hospitalizadas reagem a determinados estímulos que lhes permitem a elas e aos seus cuidadores informais aceder, compreender e usar melhor a informação em saúde.

As “lentes” do investigador servem para observar, descrever e interpretar as dinâmicas, mas também com base no conhecimento prévio que possui daquele contexto, construído em diversos momentos e situações de imersão no terreno, ora com um carácter mais informal – visitas, conversações, participação em eventos, leituras de documentos, etc. – ora mais estruturado e intencional, desempenhando a funções de investigador e promotor de conhecimento. Uma das investigadoras é “contadora de histórias” do projeto “Nuvem Vitória” há mais de dois anos e a outra biblioterapeuta do projeto “Arte no Olhar” é bibliotecária.

Altheide (2011) refere-se à análise de conteúdo etnográfico quando se trata de uma abordagem de documentos que: 1) enfatiza o papel do investigador na construção do significado dos textos; 2) faz emergir as categorias a partir dos dados obtidos (Bryman, 2012); 3) tenta compreender o significado de cada *item* no contexto em que ele se encontra. Para Campos (2004), o método de análise de conteúdo é balizado por duas fronteiras: de um lado a fronteira da linguística tradicional e do outro o território da interpretação do sentido das palavras, ou hermenêutica (Campos, 2004).

Bryman (2012) refere a força da validade interna da investigação qualitativa, “particularmente na investigação etnográfica, porque a participação prolongada do investigador na vida social de um grupo, ao longo de um período de tempo, permite-lhe garantir um alto nível de congruência entre conceitos e observações” (Bryman, 2012).

A partir do seu olhar participativo, semanal, de registo de efeitos e de emoções, a investigadora é também uma contadora de histórias do ambiente que observa e inclui-se como participante ativa.

Metodologia



Trata-se de um estudo qualitativo, transversal, de base etnográfica, de observação participada, com análise de conteúdo qualitativa e três entrevistas em profundidade (amostra por conveniência) à mentora e às duas contadoras/biblioterapeutas de histórias qualificadas. O estudo recolhe em revisão narrativa, fontes secundárias através das informações contidas no site do projeto “Nuvem Vitória”, das entrevistas (JN, 2018) diversas encontradas em vários suportes e diretas à investigadora “contadora de histórias”, assim como da recolha de dados junto da bibliotecária do projeto “Arte No Olhar”.

A investigação decorreu de fevereiro a maio 2021, baseado em dados retrospectivos. A investigação qualitativa, como esta se define, por vezes, incorpora elementos de um desenho longitudinal, na medida em que o investigador etnógrafo tem uma imersão regular durante um longo período (Bryman, 2012). Tal sucedeu com a contadora de histórias, também investigadora nesta pesquisa e voluntária da “Nuvem Vitória”.

Ambas as investigadoras (do Projeto Nuvem Vitória e do projeto Arte no Olhar) relatam, em voz própria, o que assimilaram das várias intervenções realizadas e da

análise efetuada através das reações emocionais produzidas pelas crianças hospitalizadas e pelos adultos com problemas de saúde mental, igualmente vividas por estas duas observadoras participantes de forma direta.

Como objeto de estudo fez-se a avaliação da intervenção do projeto “Nuvem Vitória”, uma organização voluntária com mais de 4 anos de intervenção (2016 – 2021) em hospitais, onde organiza, de forma regular, a leitura de histórias, à noite (horário das 20:00 as 22:00) a crianças até os 18 anos de idade e a avaliação da intervenção do projeto “Arte No Olhar”, que esteve implementado durante cerca de dois anos no Centro Hospitalar Tondela Viseu EPE.

O estudo etnográfico centrou-se assim em dois projetos reconhecidos como muito satisfatórios, pelos destinatários, pelos profissionais de saúde envolvidos e pelas observadoras participantes devido aos resultados obtidos: 1) no projeto “Nuvem Vitória”; 2) no projeto “Arte No Olhar”

Procurou-se ainda reforçar o estudo com uma revisão bibliográfica, com pesquisa de termos Mesh “biblioterapia” e “crianças hospitalizadas” ou hospital; “literacia em saúde” e “*Storytelling*” ou “narração de história” ou “leitura”, com os respetivos termos, também em inglês, “*bibliotherapy*” and “*hospitalized children*” or hospital; “*health literacy*” and “*reading*” or “*storytelling*” or “*storyteller*”.

Os resultados apresentados na PubMed mostraram a existência de um total de cerca de 400 artigos com as várias combinações dos termos indicados (consulta a 30 de março 2021).

Questões de partida

Foram elaboradas três questões base e adaptadas a cada uma das amostras em estudo: a “Nuvem Vitória” (questões 1,2 e 3) e o “Projeto “Arte No Olhar” (questões 4, 5 e 6), resultando assim em seis questões de partida (quadro 1).

Quadro 1 - Questões de partida tendo em conta as amostras por conveniência

Projeto “Nuvem Vitória”	Projeto “Arte No Olhar”
1) A intervenção da “Nuvem Vitória”, através das histórias e da criatividade, usada junto de crianças hospitalizadas, permite melhorar o bem-estar destas crianças e intervenientes (pais e contadores de histórias)?	4) A intervenção do “Projeto “Arte No Olhar”, através das histórias e da criatividade usada junto de adultos com patologias de saúde mental, permite melhorar o seu bem-estar?
2) A intervenção da “Nuvem Vitória”, através das histórias e da criatividade usada junto de crianças hospitalizadas, permite melhorar a literacia em saúde das crianças internadas na dimensão da melhor compreensão e aceitação do uso dos instrumentos, dispositivos e outros equipamentos hospitalares, como sondas, agulhas e outros dispositivos na sua vida hospitalar?	5) a intervenção do “Projeto “Arte No Olhar”, através das histórias e da criatividade usada junto de adultos com patologias de saúde mental permite melhorar a sua literacia em saúde na dimensão da melhor compreensão e aceitação da doença, da sua funcionalidade e estabelecimento de relações sociais?
3) As histórias contadas num determinado contexto (hospitalar) permitem que a biblioterapia tenha um resultado terapêutico e de contribuição para a melhor literacia em saúde dos seus destinatários?	6) as histórias contadas num determinado contexto (hospitalar) permitem que a biblioterapia tenha um resultado terapêutico e de contribuição para a melhor literacia em saúde dos seus destinatários?

Fonte: Elaboração própria

Os resultados do estudo

Estudo etnográfico sobre Associação Nuvem Vitória



As entrevistas em profundidade

A Associação Nuvem Vitória (NV) é uma associação de voluntários que, todas as noites, contam histórias a crianças, dos 0 aos 18 anos, internadas em hospitais ou outras instituições, ou seja, fora dos seus ambientes familiares, por motivos de saúde, ou outros.

O grande objetivo desta associação é o de proporcionar um ambiente de bem-estar, favorável a uma noite de sono reparador a crianças hospitalizadas, através da leitura e narração de histórias antes de dormirem. Esta atividade permite o estímulo e o envolvimento dos pais, familiares e cuidadores para a prática da leitura, elevando o nível de literacia das populações.

A ideia foi lançada em 2016 por Fernanda Freitas, co-fundadora da “Nuvem Vitória”, através de um projeto piloto que decorreu no Hospital de St^a Maria, em Lisboa, no 6^o piso, apenas com 12 camas e pouco mais de duas dezenas de voluntários, numa

vertente especialmente vocacionada para contar histórias no período da noite, das 20:00 às 22:00, de 2^a a 6^a feira.

O nome surgiu de uma frase antiga “*vitória, vitória, acabou-se a história*” e por isso a associação entre História e Vitória. Utilizou-se também a palavra “nuvem” porque esta Nuvem é a única que se vê à noite, e é um elemento suave e sereno, “uma nuvem fofa” refere a mentora do projeto.

Durante seis meses, o projeto mostrou resultados, verbalizados pela sua mentora numa entrevista em profundidade realizada em fevereiro de 2017. Alguns dos exemplos relatados pelos profissionais e pais dessas crianças foram: “o tempo de televisão diminuiu em cerca de 60%”; “verificámos que as reações eram diferentes, enquanto umas crianças adormeciam, outras ficavam muito felizes”; “o período do projeto-piloto permitiu-nos fazer as adaptações necessárias para ter um equilíbrio e objetivos satisfatórios”. São também testemunho destes bons resultados as cartas escritas, tanto pelos pais, como pelas crianças.

Em 2017, um ano após o arranque do projeto “Nuvem Vitória”, inicia-se no Hospital de S. João (Porto) mais um piloto na ala pediátrica “Joãozinho”.

O projeto foi adquirindo dimensão e estabilidade e tornou-se num projeto sólido. A sua mentora reforça que a operacionalidade e eficácia do projeto se deve também ao perfil dos “contadores de histórias” que devem ser pontuais acima de tudo, pois “é a pontualidade que permite o sucesso desta intervenção em horário noturno”. Acrescenta ainda: “o jeito vai-se adquirindo ao longo do tempo, mas a pontualidade é essencial”.

Outro dos requisitos fundamentais destes contadores de histórias é a parceria, isto é, são sempre duas pessoas (o par) que entra no hospital para contar as histórias, “pelo que se espera um forte compromisso de apoio entre os contadores de histórias, que devem responsabilizar-se por estar a horas e com o seu par para dar início à sua intervenção conjunta às 20:00”.

Explica em voz própria: “Como adoro crianças e recordo o meu internamento como uma experiência muito desagradável, juntei-me ao Pedro Dias Marques, atual vice-presidente da associação para criar um projeto verdadeiramente inovador: sobretudo junto da criança que se vê privada da sua liberdade, da sua casa, dos seus brinquedos, dos seus afetos”. Neste processo de doença, a contadora de histórias

refere que “estas crianças não têm a mesma capacidade que um adulto de gerir toda essa alteração: as crianças são um grupo vulnerável, e num hospital mais ainda”. Num paralelismo de criação de um ambiente hospitalar agradável, “como se fosse a sua casa”, o objetivo da leitura à cabeceira, permite que este seja um momento em que, mesmo em internamento, pode proporcionar uma vivência mais acolhedora. “Para as crianças que infelizmente não têm uma família, ou possuem baixos recursos financeiros e morais, por maus-tratos, por instabilidade familiar, adições ou outras dificuldades”, a contadora acredita que estes momentos de fantasia e de histórias proporcionam a estas crianças a “ideia de uma vida feliz”, sendo que “este é o momento de receberem um pouco de atenção e carinho”. Pelo que, através da leitura, é possível manifestar os afetos, “pois eles (os afetos) também estão presentes através da interação da leitura”.

Relatos sobre a compreensão das crianças e cuidadores do ambiente hospitalar: o caminho para a literacia em saúde

Através das representações imagéticas e simbólicas provocadas pelas histórias contadas, houve crianças, na visão da contadora de histórias da “Nuvem Vitória” (NV), que conseguiram, de certo modo, ultrapassar o desafio da melhor compreensão e o uso da parafernália apresentada pela saúde (instrumentos, máquinas de oxigenação e outros dispositivos médicos, seringas, soros, medicação) num complexo enquadramento de saúde hospitalar.

A mentora do projeto conta a história de uma criança entubada, e com um conjunto de cateteres, que se encontrava muito agitada. Uma das contadoras de histórias (do duo sempre presente) fez uma associação dos “tubos” a uma figura imaginária e fantasiada que chamou de “supertubinhos”. Esta seria uma “fada mágica” que só aparecia a pessoas de bom coração e estava sempre presente quando quer recrutar uma menina (a criança entubada). A mentora da NV conta que a expressão dessa criança se “avivou de imediato”, entrou em conversa com a contadora de histórias e compreendeu, através destes exemplos fantasiados, da importância que tinha em estar assim. A própria mãe da criança elogiou o momento e ficou entusiasmada com a mudança de estado anímico da filha.

Também no estudo de Felder-Puig et al. (2003), foram avaliadas 160 díades entre mães e filhos, em que estes se preparavam para se submeter a uma cirurgia, e entre os resultados verificou-se que as mães que receberam um livro de leitura para crianças, exibiram menos ansiedade antes da operação em comparação com as mães que não o receberam. Os autores referem que um livro de preparação pode proporcionar benefícios educacionais e redutores de ansiedade (Felder-Puig et al., 2003).

A mentora da NV refere que a maior parte das narrativas também beneficiam os cuidadores (pai, mãe ou outros familiares), tal como no estudo de Majzoobi et al. (2013), se verifica esta melhoria do estado anímicos das crianças hospitalizadas e no estudo de Kain et al. (2007) torna-se importante envolver a família em todo o processo.

Outra das histórias relata uma mudança positiva de uma criança que deveria dormir com ventilador, respirando de uma certa forma, mas apresentava resistência nessa intervenção. Através de um discurso que apelava ao imaginário e fantasia, associado à cor rosa que a criança apreciava, a golfinhos e a princesas, foi possível facilitar o uso do ventilador. O uso do dispositivo médico, através de uma compreensão, mesmo que esta seja motivada por histórias de fantasia, parece ter resultado na criança, que acedeu em utilizá-lo.

Por outro lado, a mentora do projeto NV evoca muitas vezes que os pais conseguiram entender a necessidade das intervenções hospitalares nos seus filhos, aceitando e compreendendo melhor, também com recurso à fantasia e às histórias da “Nuvem Vitória”.

Vasquez refere-se ao termo fantasia, rotulado por Bormann em 1985 como aquele que se inicia com elementos dramatizantes, um comentário ou declaração, que diz respeito a uma narrativa sobre pessoas reais ou fictícias, personagens imaginários, ou personificações de grupos ou conceitos (Bormann, 1985, citado por Vasquez, 1993).

Da mesma opinião destes autores é a mentora da “Nuvem Vitória”, a dramatização pode captar a atenção de outro membro, que começa simbolicamente a participar na história (Vasquez, 1993).

Estudo etnográfico sobre “Arte No Olhar”: Cinematerapia e Biblioterapia em Hospital de Dia



Nas palavras da sua coordenadora, Ana Cristina Almeida, bibliotecária do Centro Hospitalar Tondela-Viseu que vivenciou e acompanhou o projeto “Arte no Olhar” durante cerca de dois anos, “o *feedback* foi significativamente positivo”.

O Projeto “Arte no Olhar” envolveu uma bibliotecária, uma médica, uma psicóloga e uma assistente social do Centro Hospitalar Tondela – Viseu.

Entre os benefícios, constatados através de uma avaliação contínua, destaca “uma melhoria na interação social e relacionamento de grupo”, também uma “melhoria da autocrítica, da adequação da visão do próprio, dos outros e do mundo”.

Constatou-se pelos resultados obtidos numa análise comparativa entre o primeiro momento e o final, “uma melhoria da sintomatologia depressiva e ansiosa, com diminuição das escalas neuroticismo e psicoticismo e aumento da desejabilidade social” (Cajão. Morais, Almeida & Gonçalves, 2018).(Figura 3)

Figura 3. Excerto da apresentação do estudo no Congresso 2018 da APDIS

Arte no Olhar: cinematerapia e biblioterapia em hospital de dia

Arte no Olhar: cinematherapy and bibliotherapy in a day hospital

Rute CAJÃO. Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE, Portugal. (rutecajao@gmail.com)

Palmira MORAIS. Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE, Portugal. (filipalamelas@gmail.com)

Ana Cristina ALMEIDA. Biblioteca e Documentação, Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE, Portugal. (cristial31@gmail.com)

Ana GONÇALVES. Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE, Portugal. (anamcgon@gmail.com)

Fonte: APDIS (www.apdis.pt)

O estudo “Arte no Olhar” (2018), concluiu que há eficácia na diminuição de sintomatologia depressiva e ansiosa, bem como alteração dos perfis de personalidade no sentido de maior funcionalidade e adaptação social com o uso da cinematerapia e da biblioterapia. Estes meios psicoterapêuticos podem e devem assim ser aplicados a um maior número de doentes para continuar a testar a eficácia da biblioterapia como método conduzente a um melhor estado de bem-estar. (Quadro 2)

Quadro 2. Excerto dos métodos do estudo do CH Tondela - Viseu

Arte no Olhar:

Métodos: Foi aplicado um projeto-piloto, composto por ciclos de oito semanas com sessões bissemanais de cinematerapia e biblioterapia a dois grupos de utentes seguidos em ambulatório ($n=6$ e $n=9$), com patologia afetiva em fase não aguda e patologia do espectro das psicoses com relativa preservação dos afetos. Os utentes preencheram, na primeira e última sessões: Escala de Avaliação de Ansiedade de Zung (EAZ), Inventário de Sintomas de Beck (ISB), Inventário de Depressão de Beck (IDB) e Questionário de Personalidade de Eysenck Revisto (QPER). (Cajão, Morais, Almeida & Gonçalves, 2018)

Fonte: APDIS (www.apdis.pt)

Através do projeto “Arte no Olhar” observou-se uma “melhoria substancial no perfil de personalidade dos utentes”. Destacam-se os efeitos positivos de uma “maior funcionalidade e adaptação social”. Tal como em Kreps (1988: 1996) relativamente aos efeitos positivos da comunicação, a coordenadora do projeto evidencia como é importante “o desenvolvimento de alguns laços de amizade e boa convivência.

Relatos sobre a compreensão dos adultos: o caminho para a literacia em saúde

A intervenção do projeto “Arte no Olhar” abrangeu doentes do Centro Hospitalar Tondela Viseu (CHTV, EPE), do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental (DPSM), em regime de ambulatório, com idades dos 30 aos 60 anos, com patologia afetiva em fase não aguda e patologia do espectro das psicoses com relativa preservação dos afetos, , selecionados pelos médicos assistentes.

A bibliotecária do CHTV, EPE, destaca os bons resultados do projeto. Em voz própria refere: “Estou convencida que a leitura, o cinema, e não só (também outro tipo de atividades, como música, dança, teatro, artes visuais, yoga, etc.) podem ser, *‘grosso modo’* ferramentas de restabelecimento emocional e coadjuvantes no tratamento médico”.

Também no estudo quasi-experimental de Moghimian, Akbari, Moghaddasi e Niknadjad (2019), com 80 pacientes que esperavam operação ao coração, (selecionados aleatoriamente), em que o grupo de intervenção recebeu um treino de rotina e *storytelling* digital, verificou-se que depois da intervenção, o nível de ansiedade era significativamente menor no grupo de intervenção. Os autores (Moghimian et al., 2019) concluem que o *storytelling* digital é um método efetivo de reduzir a ansiedade em pacientes que são candidatos a uma operação ao coração.

A bibliotecária deste centro hospitalar relata que a “biblioterapia e a cinematerapia são meios psicoterapêuticos que diminuem o nível e ansiedade geral dos pacientes, assim como fomentam a interação social, potenciando as relações de grupo como arma terapêutica, e permitem a utilização da criatividade, imaginação, projeção e introjeção como mecanismos de mudança”.

Estes fatores de mudança de comportamento, que permitem um melhor acesso aos serviços, compreensão da sua função, têm também efeitos sobre a própria funcionalidade do indivíduo com problemas de saúde mental.

Entre os benefícios atingidos pelas práticas de biblioterapia e de cinematerapia destacam-se as seguintes: estratégias de resolução de problemas; recentragem cognitiva; clarificação de emoções; mudança e adaptação às circunstâncias; sistema de valores e crenças; percepção do próprio e percepção do outro, entre outras melhorias e vantagens destas práticas.

A bibliotecária destaca ainda os efeitos positivos a nível individual. Refere que nas competências individuais e sociais: “Houve uma melhoria na interação social e relacionamento de grupo, além de uma melhoria da autocrítica, da adequação da visão do próprio, dos outros e do mundo”. A motivação para a sessão e os benefícios esperados são fatores promotores dos resultados em saúde (Sørensen et al., 2012).

Uma visão sobre “o sentir” dos dois projetos

Apresenta-se um resumo dos dois projetos (quadro 3), através das entrevistas em profundidade efetuadas com as duas intervenientes, com resposta a 15 perguntas abertas e seis (6) fechadas de carácter sociodemográfico e informativo do espaço e local da intervenção.

Quadro 3 - Uma visão dos dois projetos de biblioterapia

Caracterização do projeto	“Arte No Olhar”: Cinematerapia e Biblioterapia em Hospital de Dia	Projeto Nuvem Vitória
Perfil dos destinatários principais no ciclo de vida:	Adultos Doentes CHTV (Centro Hospitalar Tondela Viseu EPE), do DPSM do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental em regime de ambulatório, selecionados pelos médicos assistentes, com idades na faixa dos 30 aos 60. Doentes com patologia afetiva em fase não aguda e patologia do espectro das psicoses com relativa preservação dos afetos.	Crianças Dos 0 aos 18 anos, hospitalizadas.
Horário de intervenção do projeto:	Projeto diurno 10:00 – 13:00	Projeto noturno 20:00- 22:00
Tempo de duração	Cerca de 2 anos De 01/05/2016 a início de 2018)	5 anos Desde 2016 – (ativo)
Ambiente espacial:	Hospitalar	Hospitalar
Ação do destinatário:	O destinatário lê os livros, em grupo	O destinatário ouve a leitura dos livros, a nível individual

Instituições de saúde e os serviços envolvidos e quantos colaboradores envolvidos:	CHTV - Centro Hospitalar Tondela Viseu EPE, DPSM. Inicialmente 4 colaboradores (1 bibliotecária, 1 assistente social, 1 psicóloga e 1 psiquiatra); mais tarde 6 colaboradores (+ 2 psiquiatras).	Participam nas seguintes organizações de saúde, desde 2016: Hospital de St ^a Maria; Hospital de S. João; Hospital de Braga; Hospital de Leiria; Hospital de Santarém; Hospital de Vila Franca; Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão e no Hospital de Cascais
Participante envolvida:	“Em 2005 fiz um trabalho na Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra - Biblioterapia – a Função Terapêutica da Leitura, que me deixou com vontade de colocar a ideia em prática”. Em conversas informais com psiquiatras da Instituição, o tema foi abordado e implementámos o projeto. Leitura e Cinema para doentes, em regime de ambulatório, do DPSM do CHTV e com patologias que poderiam ter benefícios com este tipo de “psicoterapia”.	“Foi uma escolha própria estar com o grupo de crianças hospitalizadas, através do prévio conhecimento da Associação “Nuvem Vitória”. Porque adoro crianças, e acho o internamento uma experiência muito desagradável, sobretudo numa criança, que se vê privada da sua liberdade, da sua casa, dos seus brinquedos, dos seus afetos”.
Motivações e emoções ao participar neste projeto:	“Estou convencida que quer a leitura quer o cinema, e não só (também outro tipo de atividades, como música, dança, teatro, artes visuais, yoga, etc...) podem ser, ‘grosso modo’ ferramentas de restabelecimento emocional e coadjuvantes no tratamento médico. A Biblioterapia e a Cinematerapia são meios psicoterapêuticos que fomentam a interação social, potenciando as relações de grupo como arma terapêutica, e permitem a utilização da criatividade, imaginação, projeção e introjeção como mecanismos de mudança”.	“A motivação principal para participar nestes projetos é sempre pensar que podemos fazer o bem. Fazer a vida de alguém mais feliz. Ainda que seja por breves momentos, a maior emoção (a mais sentida) é a satisfação de ver alguém sorrir”.

Qual(ais) o(s) gênero(s) literário(s) ou livros?	Autorretratos, Poemas, Contos, Fábulas, Parábolas, Excertos de obras (muitos de autores portugueses).	“A Festa de Pijama Real” (Catherine Hapka); “A história das invenções” (Anna Claybourne e Adam Larkum); “O rato Renato” (Valentina Mazzola), são exemplos.
Qual regularidade (semanal, mensal...)?	Cada grupo de doentes fazia ciclos de 8 semanas com sessões bissemanais de biblioterapia e cinematerapia.	Participo com regularidade, 2 a 3 vezes por mês, sempre no mesmo horário (20:00 – 22:00).
Onde e Qual(ais) o(s) horário(s) em que eram/são realizadas as leituras?	Na sala no Departamento de Psiquiatria para o efeito. Fim da manhã; das 11 às 13 horas (2 horas no total).	O contacto é apenas na cabeceira da cama do hospital. O horário é das 20:00 às 22:00 (2 horas no total).
Como era/é efetuada a seleção das obras literárias?	A equipa de “psicoterapeutas” reunia semanalmente para seleção dos textos e avaliação das sessões anteriores. Os textos tinham “grosso modo” como objetivos: Estratégias de resolução de problemas; Recentragem cognitiva; Clarificação de emoções; Mudança / adaptação às circunstâncias; Sistema de valores e crenças; Perceção do próprio e perceção do outro, etc.	São selecionadas histórias apropriadas para cada idade, mas normalmente temos “coleções de histórias”. Para os mais velhos optamos por livros de acontecimentos (ex: Livro do <i>Guinness</i>), ou optamos por conversar, por exemplo sobre os seus cursos, a sua orientação profissional (quando existe), ou deixamos espaço para que falem connosco sobre o que lhes apetece mais...”
Eram/são selecionadas obras completas ou partes?	“Por norma não eram selecionadas obras completas. A opção foi sempre textos relativamente pequenos e excertos de obras”.	“Seja livro de uma história ou mais histórias, tentamos contar a história completa. Como sabemos que temos aproximadamente 10 minutos por criança/história, usamos livros com histórias curtas”.
Quem fazia as leituras, bibliotecários ou outros profissionais; um ou mais colaboradores	Todos os participantes liam. Todos os doentes liam. A equipa de biblioterapeutas só pontualmente fazia uma ou outra leitura.	Os voluntários do projeto NV. “Nesta situação de pandemia, cada voluntário grava os seus vídeos e envia para a coordenadora para posterior aprovação e publicação nas redes sociais da associação. Como deixamos de ir aos hospitais, mas

para cada leitura?		somos conhecidos, os pais e os hospitais fazem a ponte e colocam á disposição das crianças um telefone ou um tablet para que oiçam as histórias <i>online</i> ao longo do internamento”.
Qual a duração aproximada das leituras:	“Aproximadamente 1 hora para as leituras e o resto do tempo para análise e discussão da mensagem”.	2 horas. 10 a 15 minutos para cada criança.
Que regras seguiam; eram efetuadas paragens para interação? Os temas eram debatidos?	“Os textos eram lidos até ao fim e depois debatiam-se os temas. Mensagem do texto, contexto, personagens, identificação com elas... Quando se justificava utilizavam-se técnicas de dinâmicas de grupo”.	“Depende muito das idades. Não há uma história melhor do que outra. Muitas até são a pedido da criança. Normalmente histórias para rir. Não podem ser histórias que contenham mensagens racistas, homofóbicas, temas sobre a morte ou violência. Há histórias para crianças que são muito violentas. Se sei que os pais estão divorciados ou que a criança está no hospital por maus-tratos, não posso contar uma história (ainda que com bonecos), que mencione que o "pato bateu na pata" ou "o filho deu um pontapé no pai"..."
Quais as principais reações dos doentes /ouvintes:	O feedback foi significativamente positivo ao nível da ansiedade e da relação social. “Houve uma melhoria na interação social e relacionamento de grupo; melhoria da autocrítica, da adequação da visão do próprio, dos outros e do mundo. A avaliação foi feita através do preenchimento de escalas na primeira e última sessão: Escala de Ansiedade de Auto-avaliação de Zung (EAAZ), Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI), Inventário Depressivo de Beck (BDI), Questionário de Personalidade de Eysenck - Forma Revista (EPQ-R), tendo havido melhoria da sintomatologia depressiva e ansiosa”.	As crianças entram no imaginário. É muito positivo ver a reação tanto das crianças como dos cuidadores (pais). Creio que somos “encantadores de crianças”, refere a mentora do projeto.

Alguma vez vos disseram que não queriam aquele livro, que preferiam outro ou mesmo que não queriam nenhum?	“Não, algumas vezes manifestaram-se sobre gostar ou não do texto; no entanto sugerimos numa das sessões que “apresentassem” um livro que os tinha marcado e porquê. Cada um levou e falou de uma obra específica”.	“Por vezes são as crianças que escolhem os livros. Os voluntários levam um grande saco com vários livros e as crianças escolhem ou os voluntários fazem a surpresa. Adaptamo-nos sempre ao que a criança ou o jovem desejam e precisam”.
O que recorda de reações que tenham sido bastante positivas e que vos marcaram de alguma forma:	“De uma forma geral, constatei uma melhoria substancial no perfil de personalidade dos utentes, no sentido de maior funcionalidade e adaptação social. Também se desenvolveram alguns laços de amizade e boa convivência”.	“Não é só a história, mas ser uma pessoa diferente que contacta com elas. Há crianças mais interessadas do que outras. Hoje em dia, a tecnologia "sobrepõem-se" às histórias em livro, mas muitas estão muito atentas e nem nos deixam ser nós a contar, querem interferir na história e contar também - é maravilhoso”. Costumamos comentar entre nós as noites que foram mais gratificantes... e estas são medidas em sorrisos que conseguimos "arrancar" dos rostos pequeninos.
Algum detalhe que queira mencionar?		“Temos uma T-shirt da nuvem vitória que é obrigatório usar, mesmo que por cima da nossa roupa. Fazemos as vozes de animais e de pessoas, de acordo com a personagem. A regra da associação é irmos aos pares. Nunca vai uma "nuvem" sozinha contar uma história. Por 2 motivos: para não falhar nada, em termos de regras de higiene e segurança, e para nos ampararmos mutuamente em termos emocionais. Há casos muito "difíceis de gerir”. emocionalmente e estar acompanhada ajuda bastante (todos temos uma criança dentro de nós).

Fonte: Elaboração própria, com base nas entrevistas em profundidade vivenciadas pelas narradoras de histórias (2021).

Foram assim dadas respostas positivas às seis questões de partida (três para cada projeto),

Relativamente ao projeto “Nuvem Vitória”, podemos destacar que: 1) a sua intervenção através das histórias e da criatividade usada junto de crianças hospitalizadas, permite melhorar o bem-estar destas crianças e intervenientes (pais e contadores de histórias);

2) a intervenção da “Nuvem Vitória”, através das histórias e da criatividade usada junto de crianças hospitalizadas, permite melhorar a literacia em saúde das crianças internadas na dimensão da melhor compreensão e aceitação do uso dos instrumentos, dispositivos e outros equipamentos hospitalares, como sondas, agulhas e outros; 3) as histórias contadas num determinado contexto (hospitalar) permitem que a biblioterapia tenha um papel relevante nos resultados terapêuticos para um maior bem-estar e contribuição geral para uma melhor literacia em saúde dos seus destinatários (incluindo pais e profissionais de saúde).

Relativamente ao projeto “Arte no Olhar”, 4) a intervenção do “Projeto “Arte No Olhar”, através das histórias e da criatividade usada junto de adultos com patologias de saúde mental, permitiu melhorar o seu bem-estar, conforme os resultados observados e avaliados por diversas escalas; 5) a intervenção do “Projeto “Arte No Olhar”, através das histórias e da criatividade usada junto de adultos com patologias de saúde mental permite melhorar a literacia em saúde destes doentes, na dimensão de uma maior compreensão da doença e uma maior funcionalidade, isto é associada à compreensão e uso da informação sobre a doença e o estabelecimento de melhores relações sociais, um *outcome* da saúde; e 6) as histórias contadas num determinado contexto (hospitalar) permitem que a biblioterapia tenha um resultado terapêutico e de contribuição geral para a melhor literacia em saúde dos seus destinatários.

O campo alargado da Biblioterapia

A essencialidade de um planeamento adequado para se alcançarem resultados em saúde e bem-estar

A prática da biblioterapia demonstra que o seu público-alvo pode apresentar mudanças benéficas no comportamento, interesse pela leitura e uma interligação com o grupo. Tal como defendido por Leite (2009), também se consolida através das vozes das contadoras de histórias que, através da leitura em voz alta de histórias, é possível perceber a importância que este investimento produz no estímulo da imaginação e criatividade humana e, sobretudo, para a promoção de um bem-estar geral.

Segundo Pinto & Vaz de Almeida (2020), este bem-estar global é alcançado na cooperação de várias áreas do conhecimento, onde a biblioterapia se afirma com potencialidades para colaborar no desenvolvimento e no equilíbrio do ser humano. Para que o efeito das leituras seja o previsto, permitindo a fantasia, o passar do tempo, a alegria de um mundo diferente do ambiente hospitalar, é exigível um rigoroso planeamento das atividades. E este planeamento deverá sempre contar com o acordo dos ouvintes (no caso das crianças) e dos leitores (no caso dos adultos), atendendo aos seus hábitos de leitura, tempo disponível, condições físicas e psicológicas dos participantes.

Biblioterapia: a formação das equipas

No processo de obtenção de resultados em saúde, para além do efeito positivo das histórias contadas a crianças e a adultos em certas circunstâncias, é importante proceder-se à formação de uma equipa multidisciplinar composta não apenas por bibliotecários, mas por outros profissionais como psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, médicos, professores, ou pessoas preparadas

previamente para uma intervenção específica que visa promover a cura e o bem-estar.

Para além da formação mais associada ao saber lidar com os ambientes hospitalares, os deveres de confidencialidade a que as pessoas que convivem ou lidam com estas crianças e famílias são obrigados, existe também um conjunto de competências comunicativas. O Modelo de Comunicação em saúde “Modelo ACP” permite obter-se uma adequada plataforma de compreensão, assente em três competências comunicativas: o uso interdependente e agregado da assertividade, da clareza e da positividade (Almeida, 2019). Através da competência assertividade (respeito pelo outro, saber fazer silêncios e paragens para ouvir o outro), da clareza de linguagem (simples, compreensível à primeira) e da positividade (referente ao comportamento positivo, à esperança, à motivação) obtêm-se uma compreensão e participação da outra parte (Almeida, 2019).

A formação das equipas e a interdisciplinaridade contribuem para uma grande troca de informação nestas áreas, como refere a mentora do projeto “Nuvem Vitória”, permitindo uma aplicação mais eficiente das intervenções de biblioterapia com resultados benéficos para um melhor acesso, compreensão e uso dos serviços.

No caso da “Nuvem Vitória” (NV), os voluntários são pessoas com mais de 21 anos, com disponibilidade de 3 a 4 noites por mês, entre as 20h e as 22h, não precisando de ser especificamente bibliotecários, terapeutas ou professores. A pontualidade, a inserção num grupo com uma missão específica e a formação de base são condições para serem aceites no âmbito da missão desta associação.

No caso do “Arte no Olhar”, foi um projeto piloto com a intervenção de uma bibliotecária que integrou uma “equipa de biblioterapeutas”, composta ainda por três psiquiatras, uma psicóloga e uma assistente social. Este projeto foi implementado em ciclos de 8 semanas com sessões de cinematerapia e biblioterapia. No caso da biblioterapia eram selecionados livros e textos parciais, lidos pelos doentes adultos com patologia afetiva em fase não aguda e patologia do espectro das psicoses, com relativa preservação dos afetos.

Este projeto piloto permitiu concluir que o uso daquelas terapias (cinematerapia e biblioterapia) foram eficazes na diminuição de sintomatologia depressiva e ansiosa, bem como nas alterações dos perfis de personalidade dos doentes, que se

traduziram numa maior funcionalidade e adaptação (Cajão, R, Morais, P, Almeida, C, Gonçalves, A, Teixeira, D, Borges, 2018).

Biblioterapeuta: as competências necessárias

O perfil de um biblioterapeuta ou de um facilitador na leitura em voz alta tem vindo a ser debatido (Pinto & Vaz de Almeida, 2020).

Para além das competências técnicas existem um conjunto de competências pessoais necessárias para conduzir um projeto de leitura, quer numa sessão de biblioterapia, quer numa narração de histórias num hospital ou instituição que possua esta prática. Um narrador de histórias, ou um “storyteller” é um facilitador de contextos e situações. Neste caso o biblioterapeuta é aquele que, através dos livros consegue obter um determinado efeito terapêutico. No quadro 4 podemos observar um conjunto de competências pessoais que facilitador, o contador de histórias ou biblioterapeuta deve possuir de uma forma transversal.

Quadro 4 – Competências pessoais do contador de histórias ou biblioterapeuta

Competências pessoais do facilitador	Autor
O bibliotecário desempenha o papel de um educador e de um facilitador. O objetivo do biblioterapeuta é solucionar e prevenir, de forma saudável, problemas e crises que podem surgir nos estágios da vida.	(Marcincko, 1989)
Estabilidade emocional; bem-estar físico; controlo de preconceitos; receção de novas aprendizagens; gestão de sentimentos pessoais.	Bezerra, citado por (Pereira, 2016)
Espírito dinâmico; competência comunicativa interpessoal com os participantes; gosto pela aprendizagem contínua, pelo trabalho em equipa; possuir empatia, sensibilidade e paciência	Cubillos, citado por (Pereira, 2016)

Conhecimento do procedimento como um todo, do ponto de vista cognitivo e afetivo.	(Pereira, 2016)
Compartilhar ideias com outros profissionais e conhecer a realidade de cada grupo para estruturar um projeto de biblioterapia.	(Leite, 2009)
Conhecimento de literatura adequada, utilização dos textos adequados para utilização nas sessões de biblioterapia.	Hasse, citado por (Leite, 2009)
Respeitar a individualidade dos doentes, a privacidade da família e a autoridade dos profissionais de saúde da instituição. Acreditar no poder que a narração de histórias tem para melhorar o bem-estar das crianças. Gostar de ler e de contar histórias. Ter sentido de compromisso e responsabilidade.	NV

Fonte: elaboração própria, baseada nos autores e da NV

Podemos, por isso, dividir estas competências, como um constructo, em conhecimentos, capacidades e atributos pessoais, seguindo o perfil de competências da OCDE (2005) e de Tench & Moreno (2015), (Quadro 5).

Quadro 5 – Conhecimentos, capacidades e atributos pessoais

Conhecimentos a adquirir	Capacidades	Atributos pessoais
Biblioterapia; Literatura e os diversos géneros literários; Resultados expectáveis em saúde; Acesso, compreensão e uso da informação em saúde; Comunicação verbal e não verbal; Noções básicas de teatro e/ou animação; Direitos dos doentes e a dignidade da pessoa; Instituição onde vai intervir.	Criar laços de continuidade (evitando faltar) e cumprindo os horários; Fazer esforços para se integrar facilmente nas equipas de voluntários; Saber selecionar e reconhecer os textos adequados; Preparar previamente a leitura e argumentos; Estimular as reminiscências positivas; Criar momentos significativos através de atividades variadas; Preparar adequadamente os espaços; Saber moderar uma conversa, com pausas, tons e gestos; Interagir com a organização/equipamento onde decorre a sessão; Estimular o espírito de cooperação entre os intervenientes.	Ter proximidade com as pessoas; Ser otimista e paciente; Ter sentido de oportunidade; Ser eticamente responsável; Ser bom(a) conversador (a) e saber colocar as perguntas certas; Ser empático, não fazer juízos de valor; Gostar de ler; Ser flexível; Ser proativo e criativo;

Fonte: Elaboração própria, baseado em OCDE (2005); Pinto & Vaz de Almeida (2020); Tench & Moreno (2015).

O contexto e o ambiente recriado

Os contadores de histórias devem ter uma atividade contínua e regular para que se produzam efeitos mais permanentes.

No caso da “Nuvem Vitória”, as visitas acontecem todas as noites da semana, num horário noturno pré-definido entre as 20h00 e as 22h00. No caso do CHTV, o horário era diurno, das 11h00 às 13h00.

Esta rotina permite um paralelismo com o que acontece na casa de cada uma destas crianças: jantar, lavar os dentes, ouvir uma história e dormir. Em termos de rotina de horário é importante a regularidade.

A leitura regular também motiva as crianças que permanecem mais do que uma semana hospitalizadas e permite também a organização das equipas de saúde.

O contexto do ambiente hospitalar não pode ser mudado, mas as roupas usadas pelas contadoras de histórias, com imagem, com cores suaves e desenhos de referência das crianças, permite uma imediata associação ao tema, à sensação de “história”, “bem-estar”, “criatividade”, “relaxamento” e outros termos que fomos encontrando nas mensagens dos pais, das crianças, dos profissionais de saúde e das próprias crianças.

O resultado na Literacia em saúde

Os efeitos terapêuticos da leitura nos resultados para a literacia em saúde

O objetivo da leitura em voz alta com os procedimentos adequados é solucionar e prevenir, de forma saudável, problemas e crises que podem surgir nos estágios da vida (Marcinko, 1989).

Os efeitos terapêuticos da leitura em voz alta, num determinado ambiente, como o hospitalar, contribui para uma maior dimensão de compreensão das pessoas hospitalizadas (crianças e adultos no estudo em causa), assim como dos seus familiares (neste caso os pais e outros cuidadores). Como a compreensão é uma das dimensões chave da Literacia em saúde, que envolve o entendimento e uma maior adesão das instruções em saúde, a ponte estabelecida entre o conto e a fantasia e a realidade, faz eco nessa maior aceitação e permissividade e posterior compreensão do ambiente hospitalar. Verificamos, através dos vários relatos esse potencial de compreensão e uso dos serviços de saúde de forma mais eficaz. Não apenas os utilizadores, como as crianças e os adultos com saúde mental debilitada demonstraram nestes casos analisados uma maior aceitação, mas também os próprios cuidadores, que se sentiram envolvidos nesta “magia” provocada pela dimensão a que o livro transporta, libertando de maior tensão todos os envolvidos. O empenho numa verdadeira biblioterapia, com resultados para uma maior literacia em saúde da pessoa produz “um sistema de educação aberto, contínuo com uma terapia implícita que se concretiza através do livro (Ferreira, 2008). Ler promove o bem-estar e um progresso na cura, se for feito num certo contexto.

Samuel Crothers refere: “não presto muita atenção às classificações puramente literárias ou históricas. Não me importo se um livro é antigo ou moderno, se é inglês ou alemão, se é em prosa ou verso, se é uma história ou uma coleção de ensaios, seja romântico ou realista. Só pergunto: Qual é o seu valor terapêutico?» (Crothers, 1917).

Para Clarice Caldin, a biblioterapia é diferente da psicoterapia. Enquanto esta relaciona o paciente e o terapeuta, a biblioterapia estabelece uma relação ouvinte e leitor. Mas é nesta relação comunicativa, que estabelece um plano renovado para o imaginário, provocador de emoções e sentimentos, que permite o efeito terapêutico, isto é, conducente a um melhor estado anímico, a uma melhor compreensão do contexto (hospitalar, de saúde e doença), e por isso com reflexos para uma melhor literacia em saúde (Caldin, 2001).

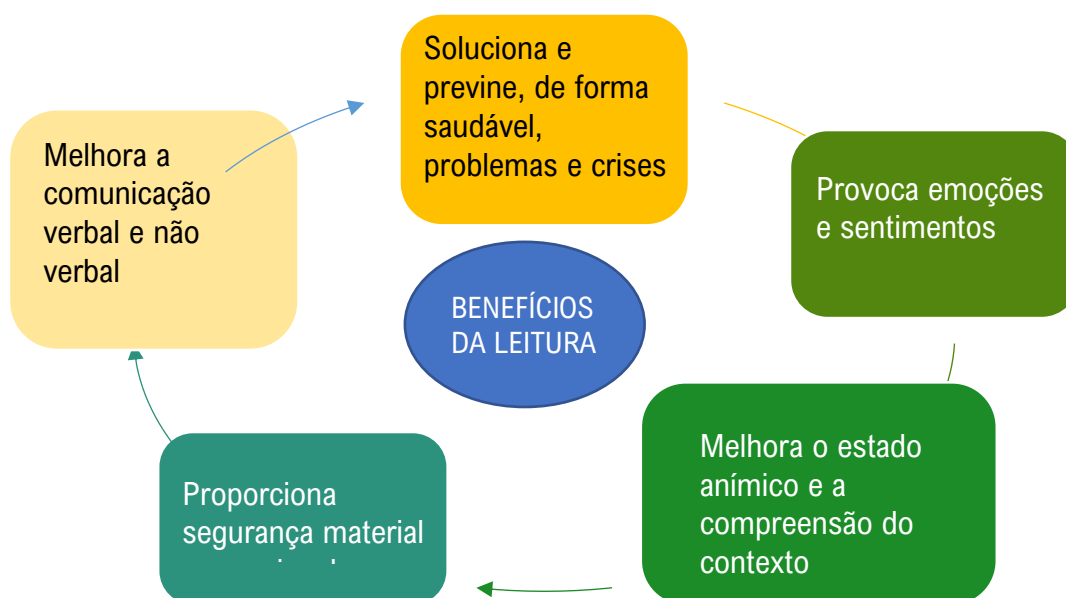
O texto desempenha o papel do terapeuta, e existe terapia em vários planos: na leitura, nos comentários, nos gestos, nas pausas, nas expressões e entoações, facilitando a união através de um processo denso de comunicação verbal e não verbal (Caldin, 2001).

O texto funciona como um objeto intermediário, pois é ele que abre espaço para os comentários e interpretações que resultam de uma escolha de pensamento e de comportamento.

Clarice Caldin sublinha que as palavras não são neutras. A própria linguagem metafórica apela ao envolvimento do leitor com o texto e recorre a várias intertextualidades, conduzindo o homem para além de si mesmo, libertando o seu pensamento e a sua ação. Nesta dimensão de exploração de sentimentos e emoções, abre-se a janela da compreensão, das emoções e de sentimentos (Caldin, 2001).

Já para Ouaknin, (1996), a leitura pode proporcionar, por identificação, apropriação e projeção, a possibilidade de descobrir um tipo de segurança material, económica, emocional, ou seja, uma alternativa à sua realidade, uma catarse dos conflitos, uma segurança espiritual, com sentimentos de pertença e de abertura a outras culturas, sentimentos de amor, compromisso, superação das dificuldades, valores individuais e pessoais (Pinto & Vaz de Almeida, 2020) , (Figura 3).

Figura 3 - Benefícios da leitura



Fonte: Elaboração própria.

Uma das voluntárias da NV sublinha: “assim que a história começa, aquela criança é igual às outras, e não uma criança hospitalizada”. Outro dos voluntários relata: “trago um saco cheio de histórias. Procuro falar com a criança e encontrar dentro do saco a surpresa”. E por isso, o voluntário reforça que é preciso saber fazer a abordagem, estimular, e garantir que no final a criança tem o seu momento”.

Outro voluntário afirma: “sabemos que o objetivo é que a criança possa sair do hospital saudável”.

Uma mãe refere que não são apenas as crianças internadas que beneficiam, os pais também usufruem destes momentos.

Outra mãe declara que “os pais ao passarem também muitas horas com as crianças é como se também estivessem internados”, o facto de “chegar alguém novo acabava por ser motivador e tão importante para ver a felicidade dela (da filha)”, em que a história consegue sempre “arrancar um sorriso e é, por isso, um momento muito bem passado”.

A mentora da NV deseja que “pelo menos um hospital em cada cidade de distrito tenha um núcleo contadores de histórias”.

Segundo Joana Andrade, “as histórias precisam de ter temas, que vão ao encontro das necessidades da criança, podendo ser um forte aliado no seu equilíbrio emocional” (Andrade, 2017).

Cada criança, na sua individualidade, expressa de forma diferente os seus sentimentos, permite-se sentir várias emoções, como a tristeza, a raiva, a irritação, o bem-estar, a alegria, o medo, a serenidade, entre tantos outros sentimentos. A narração de histórias permite descobrir outros lugares, outros tempos, outras formas de agir, de pensar e de ser. Daí a importância da narração de histórias no processo de educação e formação da criança, ajudando no desenvolvimento da sua personalidade e no seu desempenho escolar (Mainardes, 2008).

Quanto aos resultados do projeto piloto da “Nuvem Vitória” (2016-2021), a mentora sintetiza o valor deste projeto, que contribui para o bem-estar da criança, da família, e eventualmente dos profissionais de saúde: “Ao fim de 22.000 horas e mais de 54.000 histórias, todos os 540 voluntários já tiveram o sorriso de uma criança, pai ou mãe que, nem que seja por minutos, não sentiram que estão num ambiente de hospital”.

A literatura infantil contribui para o desenvolvimento psicológico, cultural, criativo, emocional e cognitivo das crianças.

A narração de histórias permite-lhes ampliar a sua imaginação e a sua fantasia. Atuando na vida da criança de forma terapêutica, permitindo-lhe restaurar a capacidade de se projetar para o futuro e de querer crescer e, por outro lado, tranquilizar-se e vencer os seus medos.

As crianças são capazes de se identificarem com os personagens, fundamental para o seu desenvolvimento emocional e para a expressão dos seus sentimentos, angústias e necessidades infantis. O conto de fadas dá à criança material imaginativo onde pode encontrar as imagens necessárias para lidar com os seus problemas (Gillig, 1999).

Para Andrade (2017), “nos contos de fadas, quando existe o bem e o mal, a criança cria e identifica as relações com determinados sentimentos, podendo vivenciar vitórias e derrotas, criando uma convicção moral”.

Cristina Taquelim, uma “contadora de histórias” portuguesa, que se considera psicóloga, bibliotecária, contadora de histórias, autora de vários livros para

crianças, refere que um perfil de “contador de histórias” tem de passar por certas condições. E estas, segundo a autora (Taquelim, 2010) carecem de tempo e de enquadramento espacial e individual, pelo que, o contador de histórias :

- 1) precisa de tempo para criar imagens a quem está a ouvir;
- 2) precisa de tempo para criar imagens das personagens, ou deixá-las abertas;
- 3) precisa de tempo para criar a imagem do espaço, do lugar;
- 4) precisa de enquadrar aquela história num determinado universo e;
- 5) precisa, sobretudo, de fazer um exercício, que é situar aquela história na geografia da sua vida e passar isso a quem está a ouvir.

O conto é um importante instrumento de trabalho que ajuda a criança a lidar com a ansiedade e a superar obstáculos, favorecendo o desenvolvimento da personalidade. A fantasia contida nas histórias contribui para a formação da personalidade dos indivíduos, através dos valores que são transmitidos nas histórias infantis. É um excelente recurso que as crianças têm para lidar com situações desagradáveis e resolver conflitos pessoais.

Através do mundo da imaginação a fantasia é consolidada e torna-se o modo da criança ver a realidade.

Esta arte de narração de histórias atravessa gerações e, através da imaginação, leva a humanidade a refletir sobre a própria vida e a mudar comportamentos desafiadores. As histórias podem ser lidas ou contadas, podem transformar ou até curar, desde que sejam contadas com responsabilidade e sensibilidade (Mainardes, 2008).

A razão terapêutica prende-se com o efeito das histórias nas crianças e os seus cuidados: “são histórias que transportam as crianças para outro universo, para além das quatro paredes do hospital”. Tal como frisado por (Santos & Marquez, 2017), “a biblioterapia é uma prática responsável por utilizar o livro como intervenção terapêutica”.

A 11 de abril 2021, o site da associação “Nuvem Vitória” registava os seguintes dados: 54.454 histórias contadas; 22.169 horas de voluntariado; 32.720 internamentos impactados.

Esta associação está ativa nos seguintes hospitais: Hospital de Braga; Hospital de São João (Porto); Hospital de Santo André (Leiria); Hospital de Vila Franca de Xira; Hospital de Santa Maria (Lisboa); Hospital de Cascais; Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão e Hospital Garcia de Orta (Almada).

O projeto do centro Hospitalar de Tondela – Viseu tem bases de disseminação e replicação futura, pela metodologia usada e pelos resultados positivos obtidos para os participantes na sua saúde mental.

Conclusão



Podemos concluir que os resultados mostraram que ler livros ilustrados animados, por pessoas com determinado perfil, e em contexto hospitalar, pode ser eficaz na redução da ansiedade e distúrbios comportamentais em crianças após a cirurgia como referido em (Fortier et al., 2015).

Esta investigação tem ainda um carácter social e educacional, pois desenvolve também caminhos metodológicos tanto na recolha, como na análise e interpretação dos dados, sendo uma reflexão sobre as potencialidades da biblioterapia ao serviço de um maior bem-estar e de uma maior literacia em saúde de crianças ao nível hospitalar.

Pretendeu-se identificar e compreender especificidades, interfaces e caminhos que caracterizam estas intervenções que ocorrem em ambientes formais e muito organizados, como hospitais, mas que trazem uma força relacional e terapêutica produtora de bem-estar, melhor compreensão e uso dos serviços.

Com as limitações próprias de um estudo com abordagem qualitativa e não probabilístico, por conveniência, afigura-se-nos que todos os que experienciaram um projeto de biblioterapia, desde as crianças, os adultos com saúde mental debilitada, cuidadores, profissionais de saúde e contadores de histórias envolvidos, beneficiaram a sua saúde, sobretudo se a leitura foi em voz alta, individualmente ou

em grupo, houve efeitos terapêuticos benéficos em pessoas doentes. Para além dos efeitos terapêuticos parece-nos haver aqui um fenómeno de melhoria da literacia em saúde de doentes e cuidadores nos aspetos da compreensão e do uso dos serviços de saúde, neste caso, hospitais e os seus dispositivos médicos diversos.

No entanto, casos destes associados à biblioterapia, com efeitos na literacia em saúde (acesso, compreensão e uso dos serviços) e no bem-estar, são boas práticas para reflexão de todos e replicação naquilo que são as guidelines dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável.

Parece que estes livros e os seus “contadores” podem ser uma nova e criativa forma de distrair as crianças e podem ser usados como cuidados de apoio (Sekhavatpour et al., 2019).

Será interessante avaliar futuramente, se a leitura em voz alta pelas próprias crianças hospitalizadas (com as limitações evidentes da doença em si), e em grupo, terá também alguns efeitos benéficos, como no caso do projeto “Arte no Olhar”, pelos adultos com patologia afetiva em fase não aguda e patologia do espectro das psicoses com relativa preservação dos afetos. O homem é um verdadeiro “*storyteller* social”(Vasquez, 1993), que partilha “fantasias” e representações simbólicas da vida, para que no final estas surtam um efeito curativo, do corpo e da mente, em todo o ciclo de vida, em todos os contextos onde é preciso sarar as feridas do ser humano. Como refere Taquelim (2010) ser contador de histórias tem sobretudo a ver com a relação. Cristina Taquelim pretende dizer com esta afirmação, que para além do conto, é importante a interação estabelecida entre o contador e o seu público. Pois se a importância se centra na relação estabelecida, também esta é proporcionada pelo conto, gerador de um universo simbólico, como uma “arma” de abertura à comunicação, que possibilita a viagem para outros campos e dimensões (Taquelim, 2010).

Referências bibliográficas

- Abramovich, F. (1989). *Literatura infantil: gostosuras e bobices*. Slipione.
- Abreu, A. C., Zulueta, M. Á., & Henriques, A. (2013). Biblioterapia: estado da questão. In *Cadernos BAD* (Vol. 0, Issue 1/2).
<https://www.bad.pt/publicacoes/index.php/cadernos/article/view/1033>
- Almeida, C. V. (2019). Modelo de comunicação em saúde ACP: as competências de comunicação no cerne de uma literacia em saúde transversal, holística e prática. In *Literacia em saúde na prática* (pp. 43–52).
<https://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/7662>
- Alonso-Arévalo, J., Fernández-Martin, C.L., Alonso-Vázquez, A., Mirón Canelo, J. A. (2020). Benefícios de lectura sobre la salud y el bienestar de las personas: estudio sobre aspectos preventivos de la lectura. In *APDIS*.
- Altheide, D. (2011). Qualitative Media Analysis. In *Qualitative Media Analysis* (Vol. 38).
<https://doi.org/10.4135/9781412985536>
- Andrade, J. (2017). *A Importância do reconto de histórias no desenvolvimento cognitivo de crianças dos 3 anos*.
[https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/6307/1/DM_Joana Fraga Andrade.pdf](https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/6307/1/DM_Joana%20Fraga%20Andrade.pdf)
- Berthoud, E., Elderkin, S. (2013). *The novel cure: an A to Z of literacy remedies*. Canongate Books. Canongate Books.
- Boje, D. (2011). Narrative Methods for Organizational & Communication Research. In *Narrative Methods for Organizational & Communication Research*.
<https://doi.org/10.4135/9781849209496>
- Bryman, A. (2012). Social Research Methods - Paperback - Alan Bryman -. In *Abhigyan VO* - 32 (Issue 4). <https://global.oup.com/ukhe/product/social-research-methods-9780199689453?cc=ky&lang=en&%0Ahttps://global.oup.com/ukhe/product/social-research-methods-9780199689453#.WZrap5aeZvQ.citeulike>
- Cajão, R, Morais, P, Almeida, C, Gonçalves, A, Teixeira, D, Borges, S. (2018). Arte no olhar: cinematerapia e biblioterapia em hospital de dia. *XIII Jornadas APDIS*.
<https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/28475>
- Caldin, C. F. (2001). Biblioterapia para crianças internadas no hospital universitário da ufsc: uma experiência 10.5007/1518-2924.2002v7n14p38. *Encontros Bibli: Revista Eletrônica de Biblioteconomia e Ciência Da Informação*, 7(14), 38–54.
<https://doi.org/10.5007/1518-2924.2002v7n14p38>
- Campos, C. J. G. (2004). Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 57(5), 611–614. <https://doi.org/10.1590/s0034-71672004000500019>
- Crothers, S. M. (1917). A Literary Clinic. *The Atlantic*, 118(3), 291–301.
<http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:A+literary+clinic#0>
- Eco, U. (2003). *Sobre leitura*. Difel.
- Felder-Puig, R., Maksys, A., Noestlinger, C., Gadner, H., Stark, H., Pfluegler, A., & Topf, R. (2003). Using a children's book to prepare children and parents for elective ENT surgery: Results of a randomized clinical trial. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 67(1), 35–41. <https://doi.org/10.1016/S0165->

- Ferreira, D. T. (2008). Biblioterapia: uma prática para o desenvolvimento pessoal. *ETD - Educação Temática Digital*, 4(2), 35. <https://doi.org/10.20396/etd.v4i2.620>
- Ferreira, F. I. (2011). *Estudos etnográficos: exemplos e potencialidades no campo da animação sociocultura*. <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/16247>
- Fortier, M. A., Bunzli, E., Walthall, J., Olshansky, E., Saadat, H., Author, A. A., Santistevan, R., & Mayes, L. (2015). Web-Based Tailored Intervention for Preparation of Parents and Children for Outpatient Surgery (WebTIPS): Formative Evaluation and Randomized Controlled Trial HHS Public Access Author manuscript. *Anesth Analg*, 120(4), 915–922. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000000632>
- Freire, P. (1989). *A importância do ato de ler*. Cortez.
- Gadotti, M. (1982). O que é ler? Pedagogia da leitura versus Pedagogia da censura. *Leitura: Teoria e Prática*, 1(0), 16.
- Gillig, J. M. (1999). *O conto na psicopedagogia*. Artmed.
- Guereiro, C., & Mesquita, A. (2013). Bendito e Louvado , meu conto acabou: A literatura tradicional como património cultural da Humanidade. *Revista de Letras*, 2(10), 153–164.
- Hall, S. (1980). Encoding/decoding. In *Culture, media, language: Working papers in cultural studies* (pp. 128–138). Hutchinson.
- JN. (2018). Nuvem Vitória conta histórias à noite a crianças hospitalizadas. *Jornal de Notícias*. <https://www.jn.pt/nacional/especial-patrocinado/nuvem-vitoria-conta-historias-a-noite-a-criancas-hospitalizadas-10323648.html>
- Kain, Z. N., Caldwell-Andrews, A. A., Mayes, L. C., Weinberg, M. E., Wang, S. M., MacLaren, J. E., & Blount, R. L. (2007). Family-centered preparation for surgery improves perioperative outcomes in children: A randomized controlled trial. *Anesthesiology*, 106(1), 65–74. <https://doi.org/10.1097/00000542-200701000-00013>
- Kreps, G. L. (1988). Relational communication in health care. *Southern Speech Communication Journal*, 53(4), 344–359. <https://doi.org/10.1080/10417948809372736>
- Leite, A. C. (2009). Biblioteconomia e biblioterapia: possibilidades de atuação. In *Revista de Educação* (Vol. 12, Issue 14). <https://revista.pgskroton.com/index.php/educ/article/view/1877>
- Mainardes, R. de C. M. (2008). *A arte de contar histórias: uma estratégia para a formação de leitores*.
- Marcincko, S. (1989). Bibliotherapy: practical applications with disabled individuals. *Current Studies in Librarianship*, 13(1–2), 1–5. <https://search-proquest-com.sheffield.idm.oclc.org/libraryinformation/docview/57040885/59A70A0F79B4F9DPQ/41?accountid=13828>
- Miguez, F. (2000). *Nas arte-manhas do imaginário infantil*. Zeus.
- OCDE. (2005). *Centro OCDE / CVM de educação e alfabetização financeira para América Latina e o Caribe: recomendação sobre os princípios e as boas práticas de educação e conscientização financeira*. www.oecd.org/finance/financial-education
- Ouaknin, M. A. (1996). *Biblioterapia* (Edições Lo).
- Patrício, T. M. R. (2015). *Recomendações de leitura e terapias literárias* [Universidade

- de Lisboa]. <http://hdl.handle.net/10451/18164>
- Pereira, I. (2016). *A importância da biblioterapia no tratamento da depressão* [Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro]. [http://www.unirio.br/unirio/cchs/eb/arquivos/tccs-2016.2/Isabela Lustosa Pereira.pdf](http://www.unirio.br/unirio/cchs/eb/arquivos/tccs-2016.2/Isabela%20Lustosa%20Pereira.pdf)
- Pinto, A., Vaz de Almeida, C. (2020). Contributos da biblioterapia para o bem-estar: um estudo de caso. In APDIS (Ed.), *XIV Jornadas APDIS*. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/34428>
- Reza Majzoobi, M., Amani, R., & Majzoobi, F. (2013). Effects of psychological preparation on reduction of surgery anxiety signs in children. *Koomesh*, 14(4), 466–473.
- Rubin, Rhea, J. (1979). Uses of Bibliotherapy in Response to the 1970s. *Library Trends*, 28(Fall), 239–252.
- Santos, M.A., Marquez, S. O. (2017). Biblioterapia: a contribuição da biblioterapia no tratamento de pacientes internados em unidades hospitalares. *Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação*, 13, 1558–1608. <https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/774>
- Sekhvatpour, Z., Khanjani, N., Reyhani, T., Ghaffari, S., & Dastoorpoor, M. (2019). The effect of storytelling on anxiety and behavioral disorders in children undergoing surgery: a randomized controlled trial. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, Volume 10, 61–68. <http://doi.org/10.2147/PHMT.S201653>
- Sørensen, K., Van Den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. In *BMC Public Health* (Vol. 12, Issue 1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Stamps, L. S. (2003). Bibliotherapy: How books can help students cope with concerns and conflicts. In *Delta Kappa Gamma Bulletin* (Vol. 70, Issue 1, pp. 25–29).
- Taquelim, C. (2010). *Entrevista com a contadora de histórias*. [https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/3451/4/ANEXO V Cristina Taquelim.pdf](https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/3451/4/ANEXO%20V%20Cristina%20Taquelim.pdf)
- Tench, R., & Moreno, A. (2015). Mapping communication management competencies for European practitioners ECOPSI an EU study. *Journal of Communication Management*, 19(1), 39–61. <https://doi.org/10.1108/JCOM-11-2013-0078>
- Vasquez, G. M. (1993). A Homo Narrans Paradigm for Public Relations: Combining Bormann's Symbolic Convergence Theory and Grunig's Situational Theory of Publics. *Journal of Public Relations Research*, 5(3), 201–216. https://doi.org/10.1207/s1532754xjpr0503_03

Página em Branco

Deixamos aqui uma página em branco, aberta para uma história que conte o sucesso de algo que fez/conseguiu através da leitura de livros. Conte a sua história para ela ficar registada para um amanhã melhor