

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE - FACHS

GIULIA SCHIAVINATTO ALVES

**“A jornada do pequeno herói”:
projeto de intervenção de biblioterapia com crianças hospitalizadas**

SÃO PAULO
2023

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE - FACHS

GIULIA SCHIAVINATTO ALVES

**“A jornada do pequeno herói”:
projeto de intervenção de biblioterapia com crianças hospitalizadas**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia,
com orientação da Professora Doutora Rosalba
Filipini.

SÃO PAULO
2023

RESUMO

ALVES, G. **“A jornada do pequeno herói”**: projeto de intervenção de biblioterapia com crianças hospitalizadas. Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 35 p., São Paulo, 2023.

O hospital, para além de possuir uma característica de cura, pode, na verdade, apresentar-se como um ambiente traumático para aqueles que precisam de hospitalização, principalmente para crianças adoecidas. Longe de suas rotinas, famílias e amigos, enfrentando desafios e o desconhecido, as crianças precisam de meios de enfrentamento do cenário que vivenciam nos hospitais. A biblioterapia, uma “terapia por meio dos livros”, pode apresentar-se como uma possível forma de confronto desses momentos. O trabalho, portanto, apresenta uma proposta de intervenção com utilização de Biblioterapia para crianças hospitalizadas e, para isso, indica a Psicologia Analítica, principalmente a Jornada do Herói e suas particularidades, para análise e interpretação das sessões aplicadas. A criança hospitalizada pode enfrentar desafios e encarar seus medos frente a internação, igual aos heróis narrados, que combatem dragões e inimigos durante suas jornadas.

Palavras-chave: Projeto de intervenção; Biblioterapia; Hospitalização; Jornada do Herói; Psicologia Analítica.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho foi, de uma forma simbólica, a minha própria Jornada do herói. Guerreando com o tempo em busca de enfrentar a minha provação suprema, travei batalhas e superei desafios. Esta minha Jornada, porém, só foi possível com os amigos e aliados que encontrei em minha aventura.

Gostaria de agradecer, primeiramente, à minha família. Agradeço à mãe e ao pai por todo o apoio e suporte, desde muito antes de adentrar na universidade, em que vocês me ouviram e incentivaram. Ninguém me ouviu tanto reclamar e amar a vida e o percurso quanto vocês dois. Ao meu irmão, Pietro, agradeço por toda a parceria, incentivo e risadas. Tirei a sorte grande de ter meu irmão como um dos melhores amigos possíveis. Estendo os agradecimentos para a família adquirida com Victória Kang, por todo apoio e amizade que encontrei com você. Não posso deixar de lado minha nova sobrinha de quatro patas, Nala, que em momentos de estresse ofereceu aconchego. Mas, principalmente, obrigada a todos por todo o amor e carinho que me ofereceram, incondicionalmente. Nada teria sido possível sem a presença, apoio e amor de vocês nesta minha jornada.

Meus mais sinceros agradecimentos à PUC-SP, mas especialmente aos professores que cruzaram e impactaram meu caminho pela universidade, meus verdadeiros guias durante esta minha Jornada. No decorrer desses 5 anos fui apaixonando-me cada vez mais pela Psicologia, tudo graças ao amor que vocês transmitem pela área. Obrigada, principalmente, às minhas orientadoras, Dinamar Gaspar e Rosalba Filipini, as grandes mentoras neste processo, que me ajudaram a entender e delinear melhor meu trabalho, me auxiliando por essa jornada.

Um grande abraço e agradecimento à equipe de Psicologia e Serviço Social do Hospital Municipal Infantil Menino Jesus, que abriram suas portas para uma visita minha. Especialmente à Alessandra, Carla e Vinicius, que me acolheram e apresentaram o ambiente e suas vivências dentro do contexto hospitalar, acendendo em mim uma paixão ainda maior pela área.

Não posso deixar de agradecer à Psicóloga Bateria. Obrigada por todas as risadas, músicas, viagens, surtos, perrengues... obrigada pelo espaço de aprendizado e trocas de amor. Obrigada por todas as aventuras.

Mas agradeço, especialmente, as amigadas que encontrei pelo caminho. Obrigada a Isabela Sabbag (minha dupla), com quem convivo quase que

diariamente e, mesmo assim, ainda temos risadas, fofocas e histórias para compartilhar. Obrigada por toda a parceria e carinho, por todas as aventuras e desafios vividos juntas. Obrigada a Júlia Tenore (minha outra dupla) pelas trocas e aconchego, pelas risadas e choros divididos, pelos aconselhamentos e ombro amigo. Foram muitas histórias, trabalhos, desesperos e aventuras vividas juntas, sem contar os cafés e bolos compartilhados com as duas.

Muito obrigada a Isabela Watanabe, que me entende e acolhe com tanto amor e carinho. Obrigada por todos os momentos e histórias compartilhadas, por toda a amizade oferecida, pela família que encontrei com você. Agradeço demais à Beatriz Poliakovas, com quem, comicamente, dividi o mesmo ambiente por anos e só conheci ao entrar na PUC – finalmente entendendo a falta que você fazia antes mesmo de te conhecer. Obrigada por todas as risadas e companhia, pelas fofocas em caronas, pelo carinho e amizade. A Isabela Ismael (“Yzma”), com quem compartilho um amor por sorvetes, faça chuva ou faça sol, obrigada pelas risadas e ombro amigo oferecido. Ninguém escuta tanto sobre os livros que eu leio e sobre o fascínio por Van Gogh que tenho quanto a você.

Agradeço demais à Isabela Vilar, com quem divido o mesmo cérebro e compartilho gostos e afetos. É peculiar sermos tão semelhantes e tão diferentes ao mesmo tempo. Muito obrigada a Luiza Vasconcelos, que me entende e acolhe com tanto carinho e respeito. Admiro e me inspiro demais na sua força, cuidados e particularidades. A minha graduação não teria sido tão especial e alegre sem a presença de vocês pela jornada. Devo um grande agradecimento, também, à Isadora Luzio, com quem compartilho o mesmo amor por livros e por fadas, e com quem aprendi a amar, sem medo, esse nosso mundo de fantasia. Por fim, o maior dos agradecimentos à Luana Suemi, que possui um carinho cuidadoso e uma risada fácil, que veio transformando meus dias mais felizes e gostosos, desde o primeiro na faculdade. Obrigada por toda a compreensão e cumplicidade, obrigada por todo o amor e carinho nesses anos.

Que sorte poder compartilhar e complementar a vida com todos vocês.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. HOSPITALIZAÇÃO.....	8
2.1. Visita ao Hospital Municipal Infantil Menino Jesus.....	13
3. BIBLIOTERAPIA.....	14
4. MÉTODO.....	19
5. PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	20
5.1. Objetivo.....	20
5.2. Local e Público-alvo.....	20
5.3. Procedimentos.....	21
5.4. Jornada do Herói.....	22
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho aborda a importância e impacto da utilização da biblioterapia como forma de enfrentamento da internação de crianças. O período de hospitalização e eventuais procedimentos médicos realizados é um momento marcante para os pequenos pacientes. É um cenário que pode apresentar-se desagradável, assustador, desafiante e, até, traumático para aqueles que devem vivenciá-lo, inclusive seus acompanhantes, independente do motivo e período de internação.

Neste contexto, é essencial que os pacientes tenham mecanismos de enfrentamento a estes cenários. A biblioterapia, portanto, apresenta-se como um destes possíveis mecanismos, assim como os brinquedos terapêuticos e as brinquedotecas oferecidos pelo ambiente hospitalar. A biblioterapia, uma “terapia através de livros”, possibilita às pessoas transportarem-se para outros mundos, além de se identificarem com as personagens e eventos lidos, proporcionando um momento de catarse dos leitores. A leitura apresenta-se como uma possibilidade de reconhecimento, identificação e enfrentamento de desafios e adversidades eventuais. Dentro do cenário de hospitalização infantil, o momento da leitura pode ser benéfico para todos os envolvidos no momento, desde o próprio paciente até seus acompanhantes e profissionais da saúde, apresentando-lhes uma possibilidade de relaxamento e reflexão.

O interesse pelo tema surgiu com uma experiência própria. Durante uma internação, ocasionada por uma cirurgia de remoção de amígdalas, recebi a visita de uma contadora de histórias. Durante o breve momento em que ficamos juntas e escutei suas narrações, lembro de sentir-me mais calma e acolhida no ambiente, em que o lugar estranho e as dores do procedimento cirúrgico não eram mais foco no momento vivido. A internação tornou-se menos sofrida, ainda mais por ter ganho os livros utilizados de presente. Além disso, desde pequena e com influência familiar, sempre entendi a leitura como um momento de relaxamento e recompensador, em que poderia viajar para outros universos e viver aventuras com meus personagens e mundos favoritos.

O objetivo primário, ao iniciar as pesquisas para o atual projeto de intervenção, era aplicar sessões de biblioterapias no cenário de hospitalização infantil. Porém, diante do contexto da pandemia do Covid-19, as visitas aos

hospitais ficaram extremamente limitadas, para que a disseminação do vírus fosse reduzida. Em decorrência deste panorama, não pude colocar em prática a aplicação da ideia inicial, transformando-a, portanto, neste atual projeto de intervenção.

No decorrer do trabalho, apresenta-se, primeiramente, o contexto e vivência da hospitalização infantil, incluindo uma visita realizada a um hospital municipal destinado apenas às crianças. Em seguida, aborda-se a biblioterapia, seus conceitos e sua eficiência. Além disso, discorre-se sobre a metodologia de montagem de um projeto de aplicação de sessões de biblioterapia, incluindo ambiente, público-alvo e procedimentos a serem seguidos.

São poucos os trabalhos e pesquisas de biblioterapia analisados por uma perspectiva psicológica, independentemente da abordagem. Dessa forma, o projeto de intervenção propõe a Psicologia Analítica e, principalmente, a Jornada do Herói e suas particularidades, como meio de procedimento e análise da aplicação e funcionalidade da biblioterapia em ambientes hospitalares. Os personagens observados e acompanhados nas histórias, tanto clássicas quanto contemporâneas, mostram-se como verdadeiros heróis, capazes de enfrentar e vencer seus maiores medos e desafios. As crianças hospitalizadas podem vincularem-se e identificarem-se aos heróis das histórias, atualizando suas jornadas e coragem para enfrentar e vencer seus próprios desafios e assombrações.

2. HOSPITALIZAÇÃO

O momento da hospitalização de pacientes pode apresentar-se como desagradável para todos aqueles que devem encará-lo, desde crianças até idosos. O ambiente hospitalar torna-se um lugar de sofrimento, solidão e medo (ELY, 2011). Segundo Ely, “o ambiente hospitalar, muitas vezes, não tem uma imagem muito agradável, pois os pacientes encaram a doença como um castigo, a perda de controle do corpo” (2011, p. 40). Além disso, como o ambiente hospitalar é fortemente marcado por uma hierarquização e homogeneização, os pacientes são tratados de maneiras padronizadas e distanciadas, e, conseqüentemente, transforma-se em apenas um caso, sem espaço para suas experiências pessoais (MITRE, GOMES, 2004).

Dentre aqueles hospitalizados, destacam-se os pacientes infantis, carentes de necessidades específicas para essa faixa etária. A internação pode impactar o

processo de desenvolvimento infantil e, por conseguinte, no amadurecimento das crianças enfermas, já que influencia suas relações de dependência e interfere no controle do próprio corpo (HOSTERT, MOTTA, ENUMO, 2015). Em suma, em relação à hospitalização infantil

Além da sensação de abandono, existe o medo do desconhecido, gerado por passar a habitar um lugar totalmente novo, com regras, espaços e pessoas diferentes. Há ainda, em função de suas fantasias inconscientes, a possibilidade de a doença ser sentida pela criança como um castigo, e assim, ser vivida com culpa. [...] a hospitalização pode significar um dano corporal, uma agressão ou castigo por algo que ela fez ou deixou de fazer. [...] A estes aspectos se agregam fatos reais, tais como a limitação de suas atividades e, muitas vezes, a dor, tanto em função da doença como dos procedimentos necessários ao tratamento e/ou ao processo diagnóstico. (QUINTANA et. al., 2008, p.415)

A hospitalização infantil mudou drasticamente com o passar do tempo. As instituições apresentam maior preocupação em relação ao bem estar de seus pequenos pacientes, se esforçando para criar um ambiente mais receptivo para este público (BARROS, 1998). Porém, o cenário da hospitalização infantil ainda não se apresenta como inteiramente adequado e protegido, já que “muitos dos fatores que têm sido identificados como provocadores de perturbação não foram eliminados, e alguns nunca o poderão vir a ser” (BARROS, 1998, p. 12). Isso pode ser observado, por exemplo, quando crianças hospitalizadas, ao serem colocadas diante de médicos e enfermeiros, podem vivenciar situações de pânico, o que demonstra seus medos diante de tais situações (QUINTANA, et. al., 2008). Soma-se a isso

[...] a interrupção das rotinas quotidianas e do ambiente familiar, a presença de equipamento estranho e ameaçador, a necessidade de administrar tratamentos ou meios de diagnóstico assustadores e dolorosos, a necessidade de contactar com muitas pessoas entre o pessoal técnico e auxiliar, e a impossibilidade de manter o controlo sobre os acontecimentos, são condições que dificilmente podem ser completamente eliminadas. A criança não fica alheia à percepção da gravidade da situação, directamente, ou através das reações dos pais e do próprio pessoal hospitalar, nem à necessidade de se confrontar com processos físicos estranhos, difíceis de compreender, dolorosos, e potencialmente limitadores da actividade habitual. (BARROS, 1998, p. 13)

Segundo Hostert, Motta e Enumo, os impactos da internação e adoecimentos para as crianças dependem “da duração, sintomatologia, gravidade, visibilidade da doença e tipos de intervenções médicas” (2015, p. 628). Dessa forma, as consequências da hospitalização podem ser imediatas – já que os fatores citados

são influenciados pelas particularidades das crianças e de suas relações familiares – e assumir diversas características, tais como: pesadelos, comportamentos agressivos, medo de separar-se dos pais, entre outros.

A hospitalização de crianças ainda na primeira infância, até os quatro anos de idade, é uma experiência mais marcante quando comparada às crianças mais velhas. Isso se deve dada a separação das figuras parentais e o afastamento dos cuidados educativos serem mais problemáticos e mais determinantes de um maior nível de ansiedade nas crianças internadas (BARROS, 1998). Logo, as crianças pertencentes ao segundo grupo (mais velhas), estariam mais protegidas, já que apresentam maiores “capacidades cognitivas para manter relações estáveis apesar da separação, [...] compreender a necessidade de certos tratamentos e a possibilidade de algum controlo dos medos e ansiedades” (BARROS, 1998, p. 15).

Independentemente das razões da internação e do tempo de passagem pelo hospital, as crianças necessitam ser informadas sobre todos os processos que irão enfrentar durante a internação, independentemente de quais sejam. O fornecimento dessas informações contribui para uma maior facilitação do confronto de esquemas cognitivos e, dessa forma, elevar o “grau de previsibilidade, diminuir o grau de discrepância entre o esperado e o vivido e aumentar a capacidade do indivíduo para compreender e interpretar a experiência” (BARROS, 1998, p.18-19)

Porém, diversas vezes, esse direito lhes são negados, já que os adultos que as acompanham no processo optam por omitir fatos ou contar histórias fantasiosas. Isso se deve por não acreditarem na capacidade de compreensão das crianças sobre a situação que vivenciam, ou por pensarem que irão sofrer ainda mais ao conversarem sobre as intervenções médicas (ALMEIDA, 2019). Vale ressaltar, porém, que algumas crianças podem reagir mal em relação à hospitalização, independentemente de receber honestamente a informação sobre suas situações, podendo experienciar sentimentos de ansiedade (BARROS, 1998).

A brincadeira é um mecanismo possível de auxiliar na melhora da comunicação entre as crianças hospitalizadas e aqueles envolvidos na internação, como médico e familiares. O ato de brincar é intrínseco e essencial ao comportamento infantil, e “pode ser considerada como fonte de adaptação e instrumento de formação, manutenção e recuperação da saúde” (FONTES *et. al.*, 2010, p.96-97). Logo, a brincadeira é de extrema importância quando a criança adoce e é hospitalizada. Dessa forma,

O processo doloroso experimentado pelas crianças durante a hospitalização torna-se menos sofrível quando elas brincam e dramatizam a situação. Ao brincar, a criança terá um meio seguro de expressar verbal e não verbalmente suas emoções, preocupações e percepções em relação à experiência de hospitalização, e não irá se sentir menos importante diante desta realidade. (FONTES *et. al.*, 2010, p. 96)

A criança, ao brincar no hospital, é capaz de modificar o ambiente em que está presente, transformando-o em uma realidade própria e singular. “Através de um movimento pendular entre o mundo real e o imaginário, a criança transpõe as barreiras do adoecimento e os limites do tempo e espaço” (MITRE, GOMES, 2004, p. 148). Esse movimento pode apresentar-se como terapêutico, já que auxilia na promoção do bem-estar das crianças, a partir da possibilidade da continuidade do desenvolvimento e da transformação das vivências infantis no ambiente hospitalar (MOTTA, ENUMO, 2004; MITRE, GOMES, 2004).

Para além da criança, o brincar no hospital também pode apresentar uma melhora nas vivências dos próprios profissionais de saúde, que atuam diretamente com os pequenos enfermos. Por estarem constantemente em contato com doenças e, até com mortes infantis, podem emergir sentimentos dolorosos e desagradáveis nesses profissionais, gerando uma grande sobrecarga de trabalho mental (MITRE, GOMES, 2004). Desta forma,

Diante da dor e da possibilidade da morte, a promoção do brincar talvez possibilite aos profissionais viverem uma experiência diferente com as crianças. Nesse sentido, ao invés de se lidar com a incapacidade, as limitações, podem ter a possibilidade de estabelecer um outro tipo de relação com seus pacientes, em que por meio do processo lúdico se privilegie o saudável prazeroso. A escolha do lúdico como instrumento de trabalho estaria vinculada ao conceito que esses profissionais têm sobre tratamento e cura. (MITRE, GOMES, 2004, p. 153)

A própria instituição hospitalar, portanto, deve oferecer um ambiente adequado para que essas atividades lúdicas sejam possíveis de serem realizadas (MOTTA, ENUMO, 2004). Dentre as possibilidades de enfrentamento ao adoecimento e internação tem-se o brinquedo terapêutico, por exemplo, que possui como meta “conduzir a criança, que vivencia a situação de hospitalização, a um bem-estar físico e emocional” (FONTES *et al.*, 2010, p.97).

Segundo Souza e Martins (2013), o brinquedo auxilia na diminuição do impacto da hospitalização ao influenciar o restabelecimento físico e emocional da criança, adquirindo um grande valor terapêutico. Além disso, o brinquedo se mostra como uma eficiente maneira de comunicação, uma vez que

[...] proporciona: diversão, relaxamento, diminuição da ansiedade da separação, alívio das tensões, meio de expressar os sentimentos, recuperação mais efetiva, além de uma melhor aceitação ao tratamento e redução dos efeitos traumáticos da hospitalização.(FONTES *et al*, 2010, p.97)

Almeida (2019) afirma que, dentre outras funções, o brinquedo favorece o estabelecimento de vínculo de confiança entre o profissional da saúde responsável pelo procedimento cirúrgico e a criança que enfrentará tal evento. Além disso, o brinquedo terapêutico

[...] é uma modalidade lúdica muito utilizada no contexto hospitalar, seja como forma de possibilitar à criança aliviar a tensão, ao dramatizar uma situação atípica para ela (dramático), transformar uma atividade terapêutica em atividade lúdica (capacitador de funções) ou, ainda, como ferramenta poderosa que auxilia o adulto a explicar, de forma simples e clara, o que acontecerá com ela (institucional). (ALMEIDA, 2019, p.117)

A introdução e utilização do brinquedo terapêutico no ambiente hospitalar é de extrema importância, pois “possibilita a realização do cuidado [...] livre de traumas emocionais” (ALMEIDA, 2019, p.117). O brinquedo terapêutico pode ser diferenciado em três classificações: dramático, instrucional e capacitador de funções fisiológicas. O brinquedo dramático é aquele que a criança utiliza para expressar seus sentimentos a partir dos brinquedos e materiais hospitalares, auxiliando aos profissionais com quem se relaciona a melhor entenderem suas angústias, melhorando a comunicação entre ambos. O brinquedo instrucional auxilia na preparação da criança para o processo de hospitalização; já o brinquedo capacitador de funções fisiológicas, tem como objetivo favorecer uma melhora física da criança envolvida. Vale ressaltar aqui que cada brinquedo utilizado deve estar condizente com a faixa etária da criança envolvida com a brincadeira e o procedimento cirúrgico. (FONTES *et al*, 2010).

“Livros são brinquedos com palavras. Ler é brincar”, segundo Rubem Alves (site PENSADOR, [S.I]). Dessa forma, pode-se assumir livros como uma forma de

brinquedo terapêutico e, por conseguinte, a existência de um processo terapêutico a partir da leitura de livros, conhecido como Biblioterapia, assunto a ser melhor explorado no trabalho.

2.1. Visita ao Hospital Municipal Infantil Menino Jesus

Durante a produção deste trabalho, tive a oportunidade de visitar um hospital pediátrico, com o objetivo de entrar em contato mais profundamente com a área hospitalar e a atuação de psicólogos neste cenário. O Hospital Municipal Infantil Menino Jesus, localizado no bairro da Bela Vista, em São Paulo, é referência no atendimento a crianças e adolescentes. Em 2022, conquistou a Certificação Nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), que atesta Excelência na Gestão. O hospital também é referência no atendimento e tratamento de malformações congênitas e, por meio do Proadi-SUS – em uma parceria entre o Hospital Sírio-Libanês e o Ministério da Saúde – possui uma Escola de Transplantes, ampliando a atuação para crianças com patologias severas no fígado e com Síndrome do Intestino Curto (SIC) (site INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO-LIBANÊS, [S.I.]).

Na minha visita, acompanhei a atuação de diferentes psicólogos que trabalham no hospital. Pude participar como observadora de um grupo terapêutico infantil, além de conhecer os andares e especialidades de cada um deles, passando pelas áreas de internação e UTI. Tive a oportunidade de conhecer sobre as dinâmicas da equipe multiprofissional, além da atuação de cada um deles no ambiente.

O Hospital Municipal Infantil Menino Jesus possui um ambiente inteiramente lúdico. Cada andar é diferenciado por uma cor e animal distinto, além de apresentarem brinquedotecas e classe hospitalar – defendidos e amparados por leis nacionais: Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005 (BRASIL, 2005), e Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969 (BRASIL, 1969)(SOUZA, MARTINS, 2013; HOSTERT, MOTTA, ENUMO, 2015). Ademais, o hospital também possui brinquedos terapêuticos em seu ambiente e contam com visitas de contadores de histórias, que são aguardados ansiosamente por algumas crianças. Todos os citados possuem como objetivo auxiliar as crianças e adolescentes no enfrentamento da internação, reduzindo as interferências causadas pelo adoecimento e afastamento de suas

rotinas, já que “o brincar surge como uma possibilidade de transformar o cotidiano da interação, pois produz uma realidade própria e singular” (SOUZA, MARTINS, 2013).

Durante minha visita, caminhei com um caderno nas mãos, com a intenção de anotar tudo o que me saltava aos olhos. Em um determinado momento, uma das crianças, ao me conhecer, me perguntou: *Você veio ler para a gente?*. Fiquei emocionada com o ocorrido, pois, sabendo que as crianças eram visitadas por um grupo de contadores de histórias, pude perceber que elas aguardavam ansiosamente pelo momento da leitura e visita pelas aventuras narradas.

3. BIBLIOTERAPIA

Dentre diversas maneiras de expressar e compreender sentimentos diante de situações de estresse, como o ouvir de uma música, a escrita de um poema, a pintura de um quadro, tem-se a leitura de um livro. A leitura possui a potencialidade de incentivar a criatividade e tornar-se um prazeroso entretenimento, porém, além disso, estimula a imaginação e auxilia num maior contato com as próprias emoções (CALHEIROS *et. al.*, 2017). Neste sentido, dentre os motivos possíveis para a busca pela leitura, tem-se

a busca de recreação e divertimento, assim como de prazer estético e bem-estar intelectual e emocional. Em geral, os livros procurados – romances, contos, novelas policiais, relatos de aventura, biografias e obras poéticas –, dilatam significativamente o ambiente do sujeito e estimulam a criatividade [...]; procura de um esquema de defesa. Em geral, as pessoas com o ego ameaçado lançam mão de todos os recursos antes de capitular. Essa alusão é feita a respeito de indivíduos que se refugiam nos livros quando não encontram um ambiente real que lhes seja suportável. Transportam-se para uma realidade abstrata, compensadora, incapaz de constituir uma ameaça concreta. (RATTON, 1975, p.203-204)

Patté afirma que a leitura possui o poder de liberar a angústia presente nas pessoas, já que possibilita a revelação e a vivência de medos e desejos de cada uma, auxiliando num maior domínio de ambos quando expressos (apud PONDÉ, 1985). Ademais, segundo Caldin (2001, p. 33), “a função terapêutica da leitura admite a possibilidade de a leitura proporcionar a pacificação das emoções [...], portanto, opera no leitor e no ouvinte o efeito de placidez, e a leitura possui a virtude de ser sedativa e curativa”.

A concepção de que a leitura possui uma grande potencialidade terapêutica não é apenas atual. Na entrada da biblioteca do Faraó Ramsés II, no antigo Egito, estavam registradas as palavras “Remédios para a alma” (MADEIRA, 2017, p.1). Os romanos tinham como tratamento médico a leitura e discussão de obras de grandes oradores, enquanto que os gregos entendiam os livros tanto como tratamentos médicos quanto espirituais (OLIVEIRA, 2006).

Segundo Ratton (1975), os benefícios da leitura podem ser vivenciados de formas diferentes pelas pessoas, já que eles dependem das particularidades de cada um e de seus objetivos com a leitura. Segundo a autora, alguns deles podem ser:

possibilidade de se conhecer e sentir experiências em segurança (sem a necessidade de se passar por elas), o que pode ter um efeito compensatório e, além disso, prevenir o indivíduo sobre as possíveis conseqüências de suas ações; [...] clareamento dos problemas difíceis de serem formulados e conscientizados pelo próprio indivíduo, que, entretanto os reconhece quando colocados por outros de maneira não agressiva e impessoal; [...] estímulo para a criatividade; [...] satisfação de necessidades estéticas, intelectuais e emocionais, fazendo decrescer a frustração e ansiedade; [...]. (RATTON, 1975, p.200-202)

Pode-se afirmar, portanto, que existe uma terapia a partir da leitura. Tal ato recebe o nome de biblioterapia – do grego *biblion* (livro) e *therapeia* (tratamento) (CALDIN, 2001; ELY 2011). Trata-se de um processo dinâmico entre os envolvidos (leitor, ouvinte e o próprio texto), além de auxiliar em seus crescimentos emocionais e psicológicos, já que ocorre uma internalização de informações e experiências emocionais (BUENO, CALDIN, 2002; RATTON, 1975). Dentre diferentes definições, de forma geral, a biblioterapia pode ser definida como uma:

[...] leitura dirigida e discussão em grupo, que favorece a interação entre as pessoas, levando-as a expressarem seus sentimentos: os receios, as angústias e os anseios. Dessa forma, o homem não está mais solitário para resolver seus problemas; ele os partilha com seus semelhantes, em uma troca de experiências e valores. (CALDIN, 2001, p. 36)

A “biblioterapia clássica”, como define Matthews e Lonsdale (1992), pode ser dividida em quatro etapas. A primeira e a segunda etapa seriam, respectivamente, os processos de identificação com as personagens e a projeção do ouvinte. A partir da identificação que ocorre ao se ler uma história, em que o indivíduo em questão

consegue assimilar um aspecto, uma propriedade e/ou um atributo presente no outro como próprio (LAPLANCHE, PONTALIS, 1991), ele é capaz de identificar e entender em si, sentimentos e angústias, conseguindo, então, externalizar e assimilá-las. Dessa forma, “diz-se assim corretamente que o leitor de romances se projeta neste ou naquele herói [...]. Esse processo [projeção] deveria ser classificado no campo daquilo que os psicanalistas chamam de *identificação*” (LAPLANCHE, PONTALIS, 1991, p.226).

A terceira fase da biblioterapia é o momento de ab reação ou catarse do indivíduo que ouve a história narrada. O primeiro termo (ab reação) pode ser descrito como uma “descarga emocional pela qual um sujeito se liberta do afeto ligado à recordação de um acontecimento traumático, permitindo assim que ele não se torne ou não continue sendo patogênico” (LAPLANCHE, PONTALIS, 1991, p.1). A catarse, de forma semelhante, é compreendida como uma “purgação” e “purificação” dos afetos patogênicos do indivíduo, produzindo um bem-estar do indivíduo. Porém, vale ressaltar que nem toda história pode conter essa potencialidade de catarse, portanto, é importante que o enredo da história selecionada possa evocar um entendimento e pacificação das emoções dos pacientes (LAPLANCHE, PONTALIS, 1991; ELY, 2011). Por fim, a quarta etapa da biblioterapia é o momento de *insight* do ouvinte, em que ocorre a “compreensão e educação sobre emoções, incorporando as lições, caminhando para integração e solução” (MATTHEWS, LONSDALE, 1992, p.17).

Matthews e Lonsdale (1992) diferenciariam três formas de leituras possíveis de serem feitas: a de crescimento, a factual e a imaginativa. Seus propósitos são, respectivamente,

[...] leituras para promover crescimento e bem-estar que permitirão à criança compreender e beneficiarem-se de seu momento no hospital; [...] uso de materiais factuais ou didáticos para auxiliar na provisão de informações mais específicas sobre tratamentos e procedimentos do hospital; [...] uso de experiência ficcional ou imaginativa em paralelo à do próprio paciente e da experiência para obter um entendimento e possível solução do problema. Este último é o que mais se aproxima à “biblioterapia clássica” [...]. (MATTHEWS, LONSDALE, 1992, p. 17, tradução nossa)¹

¹ No original: [...] reading to promote growth and well-being which will enable the child to come to terms with and profit from this in hospital; [...] the use of factual or didactic materials to assist with specific through the provision of information on, for example, hospital treatments and procedures; [...] the use of fictional or imaginative experience parallel with the patient's own and from the experience to arrive at an understanding of and possible solution to the problem. This last type is nearest to “classical bibliotherapy” [...].

Programas de biblioterapia podem ser aplicados nos mais diferentes ambientes e situações, como em escolas, bibliotecas, igrejas, comunidades, grupos de suporte, entre outros. A característica em comum entre os perfis aos quais são destinados a aplicação da biblioterapia é a “carência afetiva, emocional, social e de saúde” (BUENO, CALDIN, 2002, p. 159). Quando aplicados no contexto hospitalar, a biblioterapia:

Torna o processo de hospitalização menos agressivo e doloroso; Alivia as tensões emocionais; Contribui para o bem-estar mental do paciente; Ajuda o paciente na verbalização de seus problemas por meio da interação com o biblioterapeuta; Auxilia-no na socialização com outros pacientes. (CALHEIROS *et.al.*, 2017)

Por este motivo, a aplicação de biblioterapia é muito indicada para crianças que devem ficar afastadas de seus ambientes familiares, como escolas e hospitais (RATTON, 1975). Caldin (2001), ao direcionar a aplicação da biblioterapia para o público infantil,

apresentou como objetivos básicos da função terapêutica da leitura, o proporcionar uma forma de as crianças comunicarem-se, de perderem a timidez, de exporem seus problemas emocionais e quiçá físicos. Entendeu a biblioterapia como catarse, que vale-se da identificação (pela projeção e pela introjeção), da introspecção e do humor. Verificou, na recepção do texto literário para a infância, a validade de tal texto oferecer moderação das emoções às crianças. (CALDIN, 2001, p. 36).

Dentre os possíveis ambientes de aplicação da biblioterapia, tem-se, por exemplo, a ala pediátrica de hospitais, sendo as crianças hospitalizadas o público ao qual é destinado tal programa (LENN, KELLY, 2004). As crianças internadas, por estarem afastadas de suas casas, escolas, amigos e familiares, apresentam fragilidades físicas e emocionais. A biblioterapia aplicada nesse contexto pode proporcionar alívio para aqueles envolvidos no processo de hospitalização, tanto para as crianças quanto para seus acompanhantes, por auxiliar no entendimento e superação de medos, tristezas e ansiedades em relação à doença e internação (CALDIN, 2002).

Bueno e Caldin (2002) reforçam que

O desconforto presente nestes casos pode ser aliviado com as sessões de leitura e atividade auxiliares. A criança, estimulada pela novidade, acabará

viajando num mundo de fantasias e aventuras, cuja ferramenta-chave é o livro. (BUENO, CALDIN, 2002, p. 159).

Porém, vale ressaltar que nem toda história pode ser adequada às crianças hospitalizadas. Dessa forma, a “seleção e prescrição de livros de acordo com as necessidades dos pacientes, condução da terapia baseada em comentários de leitura e avaliação dos resultados” é de extrema importância (RATTON, 1975, p. 199). A criança internada é convidada a fantasiar e imaginar alguma aventura com um herói de sua admiração, para que tenha um maior auxílio no enfrentamento sobre o medo e ansiedade diante do contexto em que se encontra (MOTTA, ENUMO, 2004). Em paralelo a esta “jornada do herói”, portanto, ao se ler uma história

Podemos dizer, também, que da mesma forma que os protagonistas usam os portais para adentrar em seus respectivos mundos de fantasia, adquirindo maiores conhecimentos e experiências, as crianças que possuem o hábito da leitura utilizam os livros para seguir esses mesmos passos. Dessa forma, o livro físico transforma-se numa espécie de portal, permitindo à criança leitora juntar-se à aventura. Através do processo da leitura, elas terão suas próprias oportunidades de crescer junto dos protagonistas do livro (SRIPUCKDEE, 2007, p. 68, tradução nossa)²

Grupos de contadores de histórias trabalham bastante com a biblioterapia e seus resultados e benefícios para todos os envolvidos são perceptíveis. Um grupo de contadores de histórias que atuam em hospitais públicos, em Brasília, entendem a biblioterapia como uma atividade prazerosa e reconhecem a troca terapêutica existente entre eles, os pacientes, os funcionários e os acompanhantes. O trabalho realizado em hospitais “contribui para uma hospitalização mais humanizada, preenche a ociosidade habitual dos pacientes com momentos agradáveis de descontração, aprendizado, alegria e lazer” (MADEIRA, 2017, p. 4), contribuindo para um bem-estar dos pacientes internados.

Em estudos sobre a aplicação da biblioterapia em alas pediátricas de hospitais no sul do Brasil, Caldin (2001)

² No original: “We can also say that on a par with the gateway used by the protagonist to enter their respective fantasy world, and get more knowledge and experience, children reader’s use the actual book to follow in their footsteps. Seen in this light, the book in its material form becomes a magical gateway allowing children readers to join in the adventure. Through an act of reading the book they will have their own opportunity to learn and grow up together with the book’s protagonist.

Constatou que as histórias lidas às crianças amenizaram sua situação incapacitante e proporcionaram alívio temporário das dores e dos medos advindos da doença e do ambiente hospitalar. O resgate do sonho, do imaginário e do lúdico forneceu um suporte emocional às crianças enfermas. Os registros dos leitores de histórias corroboram a eficácia da biblioterapia em explorar a literatura infantil como integradora no processo de cura que envolve mente e corpo. (CALDIN, 2001, p. 42)

A partir dos estudos visitados, é inegável a eficácia da aplicação e resultados da biblioterapia em circunstância de grande estresse. Sendo assim, o trabalho tem como objetivo apresentar uma proposta de intervenção com a utilização da aplicação de biblioterapia em contextos de hospitalização infantil. Tanto as crianças internadas quanto seus acompanhantes podem apresentar-se em vulnerabilidade diante do cenário em que se encontram. Dessa maneira, a biblioterapia pode representar um grande recurso de enfrentamento de tal conjuntura.

4. MÉTODO

O trabalho teve como método a produção e elaboração de um projeto de um intervenção sobre o uso e eficácia da biblioterapia aplicada com crianças hospitalizadas, independentemente do adoecimento que vivenciam e do tempo de internação. O projeto de intervenção, tendo como objetivo atuar em um determinado cenário, possui a função de modificar uma determinada condição previamente observada. No caso, portanto, o método de elaboração do projeto delimitou o ambiente a ser estudado, assim como o público-alvo presente em tal cenário. A partir da realização das sessões de biblioterapia, e com as possíveis observações realizadas e arrecadação de respostas obtidas dos sujeitos que participaram da intervenção, pretende-se analisar, psicologicamente, a eficiência da biblioterapia com crianças no ambiente hospitalar.

Ademais, o projeto de intervenção sugere o uso da Psicologia Analítica, para a análise e interpretação das sessões de biblioterapia aplicadas. Desta forma, o uso de uma bibliografia que abordasse o tema foi de extrema importância, para que fosse possível aprofundar a temática e auxiliar os futuros processos de análise, desde o início das aplicações até os resultados e respostas obtidas com as sessões. Sugeriu-se trabalhar mais enfaticamente os temas do arquétipo do herói e

os processos que o envolvem, como a própria Jornada do Herói, desenvolvida por Joseph Campbell, foco do projeto.

Para construção e discussão do atual projeto, visitou-se textos que abordassem o contexto e realidade da hospitalização infantil, bem como sobre a biblioterapia em si. Tais trabalhos foram lidos a partir de visitas a sites como PePSIC e Scielo, assim como revistas virtuais de Psicologia. Além disso, foram lidos trabalhos acadêmicos e obras literárias para conceituação dos temas, principalmente em relação à própria Psicologia Analítica e Jornada do Herói.

5. PROJETO DE INTERVENÇÃO

Um projeto de intervenção é entendido como uma proposta de ação objetiva, elaborada e construída a partir da identificação de problemas e necessidades diante de determinado contexto. Possui como intuito ser aplicado futuramente para que se possa concretizar alguma mudança e/ou solução referente a todo o cenário analisado. (BRASIL, 2017) A seguir, portanto, será apresentado o objetivo do atual projeto de intervenção, assim como o público-alvo e a base teórica sugerida a ser utilizada.

5.1. Objetivo

O objetivo da atual proposta de intervenção é analisar as vivências e experiências de crianças em situação de hospitalização diversas. A partir da narração de histórias e de discussões com as crianças, verificar se e como suas percepções sobre seus adoecimentos e consequentes passagens pelo hospital são alteradas. A proposta da biblioterapia visa analisar se essas crianças em situações vulneráveis são capazes de expressar e compreender seus sentimentos diante da internação e sanar suas dúvidas e medos a partir da identificação com os heróis apresentados e posterior discussões. A proposta baseia-se na utilização da Psicologia Analítica e de seus conceitos, não sendo recomendado a utilização de diferentes abordagens, já que cada uma possui uma própria concepção de homem e de mundo.

5.2. Local e Público-alvo

Hospitais pediátricos ou alas de pediatria são os locais indicados para a execução desta proposta de intervenção. Dessa forma, o público-alvo do estudo são crianças em situações de hospitalização diversas. Segundo o Art. 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), “considera-se criança [...] a pessoa até doze anos de idade incompletos” (BRASIL, 1990, p.15). Recomenda-se a realização da intervenção com crianças acima dos dois anos completos, já que até esta idade, a criança está na fase de desenvolvimento sensório motor, em que começa a compreender melhor sobre si e sobre o ambiente com o qual entra em contato, de forma gradual. A partir desta faixa etária, ela é capaz de começar a realizar construções lógicas sobre este mesmo ambiente, transicionando para a fase pré-operatória (SCHIRMANN, 2019).

5.3. Procedimentos

Para que se possa aplicar a biblioterapia no ambiente hospitalar, existem algumas etapas a serem seguidas na sua elaboração. Lenn e Kelly, em seu trabalho *Designing and Evaluating A Read-Aloud Program for Hospitalized Children As Recreation Participation: A Bibliotherapy Approach*, dividem essas etapas em quatro partes: “(a) avaliação, (b) planejamento, (c) implementação, e (d) pós-avaliação” (2004, p. 1, tradução nossa³).

A primeira parte do projeto é em relação à avaliação e estudo das histórias escolhidas para a futura sessão, além da análise sobre a vivência e necessidades das crianças hospitalizadas. Esta parte inicial, portanto, consiste em visitas e consultas a bibliotecas e livrarias para revisão das possíveis histórias, além de sugestões de profissionais da área (como bibliotecários e orientadores) sobre as obras selecionadas (LENN, KELLY, 2004). Segundo Ratton (1975),

A seleção das obras mais indicadas para determinado paciente requer tempo para a leitura assim como grande poder de imaginação. Uma seleção mais ampla pode ser efetuada por pessoas que não conduzirão a terapia, mas o terapeuta deverá ler antecipadamente todas aquelas que pretende utilizar para alcançar determinados objetivos (RATTON, 1975, p. 211).

³ No original: “(a) assessment, (b) planning, (c) implementation, and (d) evaluation.”

A parte do planejamento consiste em estabelecer objetivos das sessões de leitura e como realizá-las. Além disso, engloba também toda a preparação prévia à aplicação da sessão de biblioterapia, como a compra dos livros e materiais necessários para a aplicação e posterior discussão das sessões, e a criação de um guia bibliográfico de cada história selecionada – para melhor orientação dos aplicadores (LENN, KELLY, 2004).

Em seguida, ocorre a implementação do programa, o que inclui o recrutamento de participantes apropriados, além da autorização dos respectivos pais e/ou responsáveis e acesso à unidade pediátrica. Nesta etapa, pode-se recorrer ao auxílio de outros membros da equipe pediátrica, como médicos e enfermeiras, para a indicação das crianças e ajuda na adaptação da aplicação no ambiente. Ratton afirma que a “indicação dos pacientes não deve ser feita de maneira arbitrária, mas baseada no conhecimento de suas aptidões e necessidades e no diagnóstico de sua patologia” (1975, p. 211).

Ademais, são recolhidas as autorizações parentais e da própria criança para participação da sessão de biblioterapia. Para isso, deve ser apresentado para os responsáveis da criança hospitalizada um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em que fique explicitado os termos e objetivos do trabalho proposto. Já para as próprias crianças, deve ser apresentado um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), redigido de forma simples e acessível a fim de facilitar o entendimento do mesmo, solicitando-as suas próprias autorizações para participação. Após o término da aplicação e consequente discussão, esta etapa pode estender-se, como para um momento de manifestação artística da criança (desenho sobre a obra lida, por exemplo). Em seguida a todo o processo da aplicação, é tarefa da aplicadora fazer anotações sobre a evolução da sessão realizada, efetuando um registro dos encontros (LENN, KELLY, 2004).

Por fim, a última etapa (pós-avaliação), consiste na análise das respostas obtidas após a aplicação do processo de intervenção.

5.4. Jornada do Herói

O projeto de intervenção apresenta a Psicologia Analítica como instrumento para análise da aplicação e dos resultados obtidos com as sessões de biblioterapia, com foco na Jornada do Herói, elaborada por Joseph Campbell, e suas particularidades. Todavia, deve-se explorar, primeiramente, os conceitos que envolvem tais abordagens, desenvolvidos, primeiramente, por Jung durante seus estudos e trabalhos.

Segundo Carl Jung (2002), o inconsciente pode ser dividido em dois: o pessoal e o coletivo, com o primeiro repousando sobre o segundo. Em relação aos conteúdos presentes em cada um, os:

[...] do inconsciente pessoal são principalmente os *complexos de tonalidade emocional*, que constituem a intimidade pessoal da vida anímica. Os conteúdos do inconsciente coletivo, por outro lado, são os chamados *arquétipos*. (JUNG, 2002, p.16)

Em outras palavras, enquanto que no inconsciente pessoal estão presentes conteúdos esquecidos e recalçados pelo sujeito, no inconsciente coletivo estão presentes os arquétipos (JUNG, 2002). Estes podem ser definidos como um “molde psíquico no qual são despejadas as experiências individuais e coletivas, onde elas tomam forma” (HOPKE, 2012, p.25). Ademais,

O papel que [Jung] atribui aos arquétipos é perfeitamente inteligível nos termos da teoria da informação: 1) condicionam, orientam e sustentam a formação do psiquismo individual em função do programa que levam; 2) intervêm quando o psiquismo está perturbado, segundo as informações que recebem, seja do próprio psiquismo, seja do meio ambiente; 3) asseguram a troca de informações com o meio. (HUMBERT, 1985, p.100)

Dentre os diversos arquétipos presentes no inconsciente coletivo, tem-se o do herói que, na maioria das vezes, mais é identificado com a consciência do ego das pessoas. (HOPCKE, 2012). Joseph Campbell, por sua vez, em sua obra *O Herói de Mil Faces* (1949), na qual introduz a chamada Jornada do Herói, considera o herói como aquele que vence suas limitações, tanto pessoais, quanto locais e profissionais (CORDEIRO, 2017). Ele é capaz de superar os próprios medos em relação ao desconhecido, tendo coragem para ser fiel a si, atendendo aos próprios desejos e fantasias, “ele se atreve a viver a vida, em vez de fugir dela” (MÜLLER, 2017, p.10)

Müller (2017) ressalta que:

O herói nos fascina tanto porque pura e simplesmente ele personifica o desejo e a figura ideal do ser humano. Ele defende a nossa causa e por isso nos identificamos com ele. Reencontramo-nos nos seus medos e sofrimento, nos seus combates, vitórias e derrotas, na sua luta pela sobrevivência. Ele é o nosso consolo nos tempos difíceis e nos dá esperanças de que, apesar de tudo, podemos conseguir algo, de que nos serve de modelo. Quase sempre mostra-nos virtudes e valores humanos mais maduros, como por exemplo a coragem civil e o desinteressado engajamento social e, dessa maneira, cumpre uma tarefa social muito importante. Nossa identificação com ele encoraja-nos a conservar esses valores, mesmo quando não vemos mais esperança e preferiríamos nos resignar. (MÜLLER, 2017, p. 10)

Em *O Herói de Mil Faces*, Campbell afirma que todas as histórias podem ser estruturadas a partir do “roteiro básico da ‘Jornada do Herói’, e vice-versa” (RICÓN, 2006, p.1). Afirma, ainda, que esse guia é maleável, já que as histórias que nele se baseiam podem isolar ou ampliar os elementos descritos, além de que personagens presentes na aventura podem aparecer de diferentes maneiras (CORDEIRO, 2017).

Esse mesmo autor (1997) dividiu a Jornada do Herói em doze etapas, pelas quais a personagem precisa atravessar para poder transformar-se em herói (*apud* CORDEIRO, 2017). Essas etapas podem ser divididas em três diferentes fases: a partida, a iniciação e o retorno:

Na primeira, o herói inicia a sua aventura [...]. Na segunda, o personagem começa a sofrer transformações, dando a impressão de que morreu para então renascer num novo mundo[...]. A última parte da jornada proposta por Campbell é o retorno. Neste momento, o personagem já passou pelas proações da sua aventura e, como no início, ele pode se recusar a voltar para a sua vida cotidiana. É aqui que ele leva o conhecimento que adquiriu para a sociedade[...]. (CORDEIRO, 2017, p.586)

A seguir, será apresentada e explicada cada etapa e característica da Jornada do Herói:

- **ETAPAS DA JORNADA DO HERÓI:**

Em seu texto *A Jornada do Herói Mitológico*, Ricón (2006) resume todas essas etapas da Jornada do Herói. Será utilizada a aventura vivida por Bilbo, herói

do romance infantil *O Hobbit*, de J. R. R. Tolkien (2012) para exemplificar cada uma dessas etapas:

- a. O Mundo Comum: a história do herói e/ou heroína se inicia no seu mundo comum, com o objetivo de deixar claro o contraste entre este e o mundo fantástico no qual entrará. – No começo do romance, o herói Bilbo Bolseiro encontra-se em sua casa no Condado, um lugar tranquilo e pacato, sem aventuras a serem vividas.
- b. Chamado à Aventura: ao ser efetuado o chamado, o herói não pode mais permanecer em seu mundo comum, sendo estabelecido aqui o objetivo do herói e de seu chamado. – Gandalf, o mago cinza, a procura de um “ladrão”, encontra e convida Bilbo para uma jornada com os anões, que buscam voltar para suas minas na Montanha Solitária.
- c. Recusa do Chamado: em um primeiro momento, pode ser que o herói, com medo da aventura e provações que poderá enfrentar, recuse ao chamado da aventura, sendo necessário alguma influência externa para que vença esse medo e aceite o convite. – Bilbo, por muito tempo, recusa o convite de ajudar os anões, por medo do desconhecido e pelo conforto de permanecer em seu lar, mesmo que dentro de si, vibra ao pensar em juntar-se à aventura.
- d. Encontro com o mentor: a função do mentor é preparar o herói para enfrentar o desconhecido da aventura. – Gandalf, durante toda a história, atua como um guia, principalmente para o hobbit, conduzindo-o na aventura e no autodescobrimento do personagem.
- e. Travessia do Primeiro Limiar: aqui, o herói e heroína entram plenamente na aventura e no mundo fantástico que a contém. – Depois do jantar e histórias compartilhadas dos anões, Bilbo decide juntar-se à aventura e ajudá-los a reconquistar sua jóia e casa.
- f. Testes, Aliados e Inimigos: a partir do momento em que o herói entra no novo mundo, encontra novos aliados e inimigos, além de se depararem com inúmeros testes com o passar da aventura. – Durante a jornada de Bilbo, o hobbit enfrenta diversos desafios (como os trolls e as aranhas), encontra confiança e aliança em outros seres (elfos e mago marrom, por exemplo), e identifica seus inimigos (como os orcs e Gollum).
- g. Aproximação da Caverna Oculta: esse é o ponto mais ameaçador para o herói, em que ele poderá encontrar o objeto de sua busca. – Este momento

equivale ao encontro e entrada na Montanha Solitária onde se encontra o dragão Smaug, atual guardião do tesouro dos anões.

- h. A Provação Suprema: momento crítico na história, em que o herói enfrenta a possibilidade real ou metafórica da morte. – Momento em que Bilbo, o ladrão do grupo, deve entrar, sozinho, na toca de Smaug, correndo risco de morte para conseguir recuperar o que foi buscar: a jóia perdida dos anões.
- i. Recompensa: momento em que o herói pode conquistar seu tesouro, por mais diverso que ele seja, como uma arma ou, até, experiência e reconhecimento. – Bilbo, com muita sabedoria e lábia, consegue recuperar a jóia dos amigos.
- j. Caminho de Volta: o herói ainda está dentro do mundo especial e segue correndo perigo, com seus inimigos reconquistando suas forças para um novo ataque. – O hobbit consegue sair com vida e com a jóia da toca de Smaug, porém, o dragão corre atrás de seu tesouro roubado, ao mesmo tempo que forças inimigas de orcs preparam-se para batalhar contra os anões sobre o domínio das minas. A aventura ainda não havia acabado.
- k. Ressurreição: segundo momento de provação pelo qual o herói passa, podendo ser mais intenso que a provação suprema; aqui, ele é testado novamente como uma forma de verificar se aprendeu as lições que enfrentou, guardando em si apenas as experiência e sabedorias adquiridas na aventura. – Equivale à batalha final travada entre diversos povos (anões, elfos, homens e orcs, com seus aliados) em que Bilbo, ao se machucar, desmaia e apenas acorda depois de tudo estar resolvido, simbolizando uma morte e ressurreição metafórica.
- l. Retorno com o Elixir: retorno ao mundo comum, em que o herói traz consigo o elixir adquirido na aventura, que pode ter diferentes formas, como uma cura ou uma boa história para contar. – Depois de toda a jornada vivida, Bilbo Bolseiro retorna para sua toca no Condado, sendo o único hobbit a já ter ido tão longe de casa; além de retornar com uma boa história de aventura, tem a posse do Um Anel, que te garante prolongamento da vida e invisibilidade (e que irá ser o motivo da futura aventura de seu sobrinho, Frodo Bolseiro).

Como já mencionado anteriormente, Campbell (1997, apud CORDEIRO, 2017), afirma que essa estrutura da Jornada do Herói pode ser modificada, ampliando, diminuindo ou isolando eventos, além de que episódios e personagens

podem aparecer de diferentes maneiras durante a história. Entretanto, “no fundo podemos concebê-la [a jornada do herói] como uma única jornada, [em que] ‘um herói sai de seu seguro mundo comum para se aventurar num mundo hostil e estranho’” (RICÓN, 2006, p.2).

É possível observar aspectos heróicos nas crianças, auxiliando no controle de seus ambientes, tanto interno quanto externo, e suas consequentes autonomias (FILLUS, WEIGERT, 2013). Segundo Sripuckdee (2007),

A criança precisa aprender a lidar com ansiedade, medos, solidão e, até, morte, e esse processo, por vezes, também envolve encarar realidades cruéis nessa passagem em direção ao autoconhecimento e desenvolvimento da individualidade. Assim, pode-se dizer que a jornada do herói imita cerimônias de passagem apresentando a realidade do desenvolvimento de experiência e vidas humanas (SRIPUCKDEE, 2007, p. 68)⁴

Pode-se traçar um paralelo da Jornada do Herói com a situação em que se encontra a criança hospitalizada: longe do seu mundo comum (casa, família, amigos, rotina), vivendo “aventuras” nesse ambiente desconhecido (hospital), deverá enfrentar uma provação suprema (combater seu adoecimento), em que enfrentará seus medos e desafios, da mesma forma que os heróis em suas aventuras.

O atual trabalho utilizou a aventura vivida por Bilbo, em *O Hobbit*, para exemplificar a Jornada do Herói e como possibilidade de história a ser utilizada no projeto de intervenção. Entretanto, diversas outras personagens e aventuras podem ser usadas, tais como: a jornada de Wendy pela Terra do Nunca, em *Peter Pan* (de J. M. Barrie [2012]) e a aventura de Dorothy pela terra de Oz, em *O Mágico de Oz* (de L. Frank Baum [2013]). Obras infantojuvenis mais recentes também são possíveis de serem trabalhadas com a Jornada do Herói, como a aventura de Harry Potter vivida em *Harry Potter e a Pedra Filosofal* (de J. K. Rowling [2000]) e a de Percy Jackson, em *O Ladrão de Raios* (de Rick Riordan [2009]), em que os protagonistas enfrentam diversos desafios em mundos inteiramente novos e inexplorados.

⁴ No original: “A child has to learn to deal with anxiety, fears, loneliness, and even death and the process sometimes also involves facing unkind realities in the passage toward personality development and self-discovery. Thus it could say that the hero’s journey imitates the ceremonial rites of passage presenting the reality of development of human experience and life.”

A Jornada do Herói pode ser traçada em inúmeras aventuras literárias, como as mitologias e contos de fadas do mundo todo, histórias que também podem ser usadas para a realização do projeto. Existem adaptações de histórias clássicas que as tornam mais acessíveis ao público infantil – mais curtas e rápidas de serem lidas, além de tornarem-se mais lúdicas, com uma linguagem mais simplificada e com ilustrações representando as aventuras. O livro *Mitos gregos* (2010), de Eric A. Kimmel, é um bom exemplo. A obra reúne alguns dos mitos gregos mais conhecidos, como o de Jasão e sua busca pelo Velocino de Ouro, o de Teseu contra o Minotauro e o de Perseu combatendo a Medusa, entre outros, todos escritos e ilustrados de forma compreensível ao público infantil.

Existem, também, diversas adaptações nacionais de contos de fadas clássicos, como os vividos pela Turma da Mônica, criadas pelo genial Mauricio de Souza. Nestas adaptações literárias, a própria turminha vive as aventuras tão conhecidas de forma infantil e engraçada, o que pode auxiliar no reconhecimento e vínculo das crianças hospitalizadas com as histórias narradas. Histórias como a do João e o pé de feijão, a dos três porquinhos e a da Alice, que se aventura pelo País das Maravilhas (até a da Dorothy no mundo de Oz, já citada anteriormente) são protagonizadas pela Mônica e seus amigos, divididos entre os livros *Clássicos encantados 1* (2016), *Clássicos encantados 2* (2016) e *Clássicos encantados 3* (2016), de próprio autor Maurício de Souza.

Vale lembrar as adaptações literárias baseadas em filmes animados, como os dos Estúdios Disney e Pixar. Essas animações, amplamente conhecidas independente da idade da pessoa que as assistem, podem, também, apresentar a Jornada do Herói de forma acessível e de fácil mapeamento. A própria empresa Disney é responsável por algumas destas adaptações dos filmes em textos literários, o que enxuta a aventura acompanhada mas não descarta os desafios vivenciados por seus heróis. Exemplos dessas adaptações literárias são as coletâneas *Clássicos inesquecíveis: grandes histórias* (2023) e *Clássicos inesquecíveis: princesas* (2023), ambas da Disney Enterprises. O primeiro traz, entre outras, as narrativas de heróis como Simba e Mirabel, das animações *O Rei Leão*, de 1994, e *Encanto*, de 2021, respectivamente. Já o segundo possui as adaptações centralizadas nas figuras de algumas das princesas, como a Ariel, da animação *A Pequena Sereia*, de 1989, e a Moana, da animação de mesmo nome, de 2016, entre outras histórias.

Porém, assim como já citado anteriormente, é importante manter-se atento e respeitar as necessidades e realidades vividas pelas crianças hospitalizadas, selecionando aventuras que condizem com os cenários em que estão inseridas. Além do mais, podem ser utilizadas versões simplificadas e mais curtas de histórias, como alguns contos de fadas, diante do período de internação, que pode ser de variadas durações.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É inegável que o ato da leitura de um livro apresenta um grande potencial positivo para aqueles que o possuem como hábito. A qualquer momento, independente do cenário em que estamos inseridos, a leitura pode transportar-nos para mundos fantasiosos e realidades diferentes. É reconfortante reconhecer e abraçar o conforto, aconchego e companhia que os livros proporcionam. Por conseguinte, não se pode negar a eficiência e eficácia da biblioterapia, uma terapia através dos livros, principalmente em momentos de grande estresse. A partir da leitura, pode-se criar um vínculo e identificação com os personagens e situações vivenciadas por eles, o que pode proporcionar um momento de reflexão e catarse no leitor e no ouvinte. Analisando estudos e aplicações realizadas, nota-se a importância da biblioterapia como forma de enfrentamento desses momentos, tanto para aqueles que recebem as histórias quanto para aqueles que as narram.

Os hospitais, que representam um desses ambientes geradores de grande estresse, são ótimos cenários onde se pode aplicar a biblioterapia. As pessoas hospitalizadas enfrentam diversas dificuldades no cenário da hospitalização, tais como os diferentes procedimentos médicos a serem realizados, o afastamento de suas rotinas e redes de apoio, além das dores, ansios e inseguranças que podem aparecer frente à internação em si. A hospitalização possui um forte potencial de se tornar uma marca traumática para quem necessita vivenciá-la. As crianças, principalmente, necessitam de meios de enfrentamento em relação à hospitalização e processo de adoecimento e tratamento, dado que podem apresentarem-se mais vulneráveis em cenários desconhecidos e desafiantes.

Por conseguinte, a biblioterapia é um ótimo mecanismo de enfrentamento indicado para as crianças que vivenciam a hospitalização, independente do adoecimento e período de internação. Com o auxílio da leitura, elas podem se

identificar e inspirar em seus heróis e, assim como eles, entender e adquirir formas de enfrentar seus desafios dentro do cenário hospitalar. Os heróis, nos encantam e fascinam exatamente por suas forças e determinações. Mesmo diante do incerto e desafiador, apresentam grande coragem e obstinação para enfrentarem seus medos e desafios, superando as adversidades que encontram pelo caminho. Os heróis apresentam-se como modelos para superar as adversidades que se encontram pelo caminho – como uma hospitalização inesperada.

Por fim, as análises de sessões de biblioterapia são pouco estudadas a partir de uma base psicológica, independentemente da abordagem. O projeto de intervenção, portanto, apresenta a Psicologia Analítica e seus conceitos como uma possível visão de análise e interpretação, dando grande enfoque na Jornada do Herói e suas características. Assumindo a trajetória da criança internada como um paralelo da Jornada do Herói, a criança, a partir da aventura narrada, pode aprender mecanismos para enfrentar os desafios e inseguranças que vivencia no hospital.

Mas vale lembrar que cada história escolhida deve estar de acordo com o cenário da internação dos pacientes. É dever do profissional aplicador da biblioterapia atentar-se às necessidades e particularidades da criança hospitalizada, considerando todo seu contexto histórico e familiar, bem como o do próprio adoecimento e hospitalização. Dessa forma, enfim, a criança poderá embarcar e se aventurar nos mesmos desafios que seus heróis e, ainda, absorver e adquirir novos mecanismos para melhor enfrentamento do adoecimento e hospitalização que vivenciam.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, F. **O uso do brinquedo terapêutico e a humanização da assistência à criança cirúrgica.** Revista SOBECC, v. 24, n. 3, p. 117-118, [S.I.], 2019.

BARRIE, J.M. **Peter Pan.** Edição comentada e ilustrada. Rio de Janeiro (RJ): Zahar, 2012.

BARROS, L. **As consequências psicológicas da hospitalização infantil: Prevenção e controle.** *Análise Psicológica*, v. 1, n. 16, p. 11-28, [S.I.], 1998.

BAUM, L. F. **O Mágico de Oz**. Edição bolso de luxo. Rio de Janeiro (RJ): Zahar, 2013.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 1044, de 21 de outubro de 1969**. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. Brasília (DF): Diário Oficial da União, 1969.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília (DF): Diário Oficial da União, 1990.

BRASIL. **Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília (DF): Câmara dos Deputados, 2005.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Como Construir um Projeto de Intervenção? Princípios básicos e aplicação passo a passo**. Florianópolis (SC): UFSC, 2017.

BUENO, S; CALDIN, C. **A aplicação da biblioterapia em crianças enfermas**. 22 p. Relatório Final do Curso de Biblioterapia – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis (SC), 2002.

CALDIN, C. **A leitura como função terapêutica: biblioterapia**. Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação, v. 6, n. 12, p. 32-44, Florianópolis, 2001.

_____. **Biblioterapia para Crianças Internadas no Hospital Universitário da UFSC: Uma Experiência**. Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação, n. 14, 2002.

CALHEIROS, M. *et. al.* **Anjos do hupaa: a atuação biblioterapêutica de contadores de histórias no setor pediátrico de hospital de ensino e assistência**. [TESTE] Gep News, v.1, n. 3, p. 28-31, Maceió, 2017.

CORDEIRO, C. **A utilização da jornada do herói para análises de filmes**. Anais do EVINCI-UniBrasil, v. 3, n. 2, p. 584-596, 2017.

DE SOUZA, G; MARTINS, M. **A brinquedoteca hospitalar e a recuperação de crianças internadas: uma revisão bibliográfica**. Saúde e Pesquisa, v. 6, n. 1, p. 123-130, [S.I.], 2013.

DISNEY ENTERPRISES. **Clássicos inesquecíveis: grandes histórias**. 1ª Edição. São Paulo (SP): Editora Melhoramentos, 2023.

DISNEY ENTERPRISES. **Clássicos inesquecíveis: princesas**. 1ª Edição. São Paulo (SP): Editora Melhoramentos, 2023.

ELY, R. **Leitura & Terapia: Biblioterapia para os enfermos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS**. 73 p. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Biblioteconomia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre (RS), 2011.

FILLUS, M; WEIGERT JANOWSKI, J. **Aspectos do arquétipo do herói expressos no universo onírico infantil: Uma experiência em pesquisa com crianças**. Psicologia Argumento, v. 31, n. 75, p.645-652, Curitiba, 2013.

FONTES, C. *et. al.* **Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada**. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 16, p. 95-106, Marília, 2010.

HOPCKE, R.H. **Guia para a Obra Completa de C.G. Jung**. 3ª Edição. Petrópolis (RJ): Vozes, 2012.

HOSTERT, P; MOTTA, A; ENUMO, S. **Coping da hospitalização em crianças com câncer: a importância da classe hospitalar**. Estudos de Psicologia, v. 32, n. 4, p. 627-639, Campinas, 2015.

HUMBERT, E.G. **Jung**. 2ª Edição. São Paulo, São Paulo (SP): Summus Editorial, 1985.

INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO-LIBANÊS. **Hospital**

Municipal Infantil Menino Jesus. Disponível em:

https://irssl.org.br/unidades_e_servicos/hospital-municipal-infantil-menino-jesus/.

Acesso em: 28 de abr. de 2023.

JUNG, C.G. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. 2ª Edição. Petrópolis (RJ): Vozes, 2002.

KIMMEL, E. A. **Mitos gregos**. 2ª Edição. São Paulo (SP): WMF Martins Fontes, 2010.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.B. **Vocabulário de psicanálise**. 11ª Edição. São Paulo (SP): Martins Fontes, 1991.

LENN, C.; KELLY, M. **Designing and evaluating a read-aloud program for hospitalized children as recreation participation: a bibliotherapy approach**. *Journal of Undergraduate Research*, v. 7, p. 1-9, [S.I.], 2004.

MADEIRA, F. **Grupo Contadores de Histórias: biblioterapia com amor**. Anais do 28º Congresso Brasileiro de Biblioteconomia, Documentação e Ciência da Informação-FEBAB. v. 2, Fortaleza (CE), 2017.

MATTHEWS, D; LONSDALE, R. **Children in hospital: II. Reading therapy and children in hospital**. *Health Libraries Review*, v. 9, n. 1, p. 14-26, [S.I.], 1992.

MITRE, R.; GOMES, R. **A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, n. 1, p. 147-154, [S.I.], 2004.

MOTTA, A; ENUMO, S. **Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil**. Psicologia em Estudo, v. 9, n. 1, p. 19-28, Maringá (PR), 2004.

MÜLLER, L. **O herói: a verdadeira jornada do herói e o caminho da individuação**. 2ª Edição. São Paulo (SP): Editora Cultrix, 2017.

OLIVEIRA, L. *et. al.* **Biblioterapia: uma experiência de ler e contar histórias para pessoas hospitalizadas**. Revista Eletrônica de Extensão - Extensio. v. 8, n. 12, Florianópolis (SC), 2011.

PENSADOR. **Um livro é um brinquedo feito com letras. Ler é brincar**. [S.I.]. Disponível em: <https://www.pensador.com/frase/NTMyOTA5/>. Acesso em: 29 de abr. de 2023.

PONDÉ, G. **A arte de fazer artes: como escrever histórias para crianças e adolescentes**. Rio de Janeiro (RJ): Nórdica, 1985.

QUINTANA, A. *et. al.* **A vivência hospitalar no olhar da criança internada**. Ciência, Cuidado e Saúde. v. 6, n. 4, p. 414-423, [S.I.], 2007.

RATTON, N. **Biblioterapia**. Revista da Escola de Biblioteconomia da UFMG, v. 4, n. 2, [S.I.], 1975.

RICÓN, L. **A Jornada do Herói Mitológico**. Simposio de RPG & educação, v. 2, p. 1-4, 2006.

RIORDAN, R. **Percy Jackson e o Ladrão de Raios**. 2ª Edição. Rio de Janeiro (RJ): Intrínseca, 2009.

ROWLING, J.K. **Harry Potter e a Pedra Filosofal**. 1ª Edição. Rio de Janeiro (RJ): Rocco, 2000.

SCHIRMANN, J. *et. al.* **Fases de desenvolvimento humano segundo Jean Piaget**. VI Congresso Nacional de Educação. 2019.

SOUZA, G; MARTINS, M. **A brinquedoteca hospitalar e a recuperação de crianças internadas: uma revisão bibliográfica**. Saúde e Pesquisa, v. 6, n. 1, p. 123-130, 2013.

SOUSA, M. **Clássicos encantados 1**. 1ª Edição. Barueri (SP): Girassol, 2016.

SOUSA, M. **Clássicos encantados 2**. 1ª Edição. Barueri (SP): Girassol, 2016.

SOUSA, M. **Clássicos encantados 3**. 1ª Edição. Barueri (SP): Girassol, 2016.

SRIPUCKDEE. V. **Fantastic Literature for children as seen in the examples of four twentieth century novels: *The Wonderful Wizard of OZ, Peter Pan, The Lion, The Witch and the Wardrobe, and Harry Potter and the Sorcerer's Stone***. 88 p. Thesis submitted for the degree of master of arts in English language and literatures – Assumption University, Bangkok (TH), 2007.

TOLKIEN, J.R.R. **O Hobbit**. 5ª Edição. São Paulo (SP): WMF Martins Fontes, 2012.