

# PROGRAMAS DE APLICAÇÃO DA BIBLIOTERAPIA NO REINO UNIDO

*Bibliotherapy application programs in the United Kingdom*

**Manuela Bravo Leite (1); Clarice Fortkamp Caldin (2)**

Universidade Federal de Santa Catarina, manubravo@outlook.com (1); clarice.fortkamp.caldin@ufsc.br (2)

## Resumo

Esse estudo possui como objetivo principal a análise das semelhanças e diferenças na aplicação dos três principais programas de Biblioterapia no Reino Unido: Books on Prescription, Well into Words e Get into Reading. O primeiro programa analisado, Books on Prescription, utiliza receitas médicas para livros de autoajuda. O segundo, Well into words, pioneiro de biblioterapia de desenvolvimento, utiliza literatura para promover o bem-estar. Igualmente o faz o terceiro, Get into Reading, com a diferença de só utilizar literatura clássica britânica em suas leituras. A realização da pesquisa demandou a revisão bibliográfica a respeito do tema, tais como artigos de profissionais britânicos que aplicam ou estudam os programas supracitados. Além de bibliográfica, a pesquisa se caracteriza como exploratória e qualitativa. Conclui-se que a principal diferença entre os programas é o método de administração da leitura: enquanto Well into Words e Get into Reading valem-se de grupos de leitura, entendendo a biblioterapia como uma terapia do diálogo e da interação, o programa mais popular, o Books on Prescription se vale da leitura solitária para fazer mudanças no comportamento. Outra grande diferença está no tipo de material usado: enquanto os outros dois utilizam literatura, Books on Prescription utiliza material de autoajuda.

**Palavras-chave:** Biblioterapia; Biblioterapia de desenvolvimento; Programas de biblioterapia no Reino Unido; Literatura; Livros de autoajuda.

## 1 Introdução

Desde que o homem começou a escrever e a ler, utilizou essas habilidades não somente para registrar cálculos ou passagens das coisas que aconteciam ao seu redor, mas também suas ideias, seu mundo interior. Não demorou muito para que livros fossem considerados sagrados, e a cura para os males da alma passasse a ser buscada neles. Muito embora não fosse nomeado como tal, pois isso aconteceu apenas no século XX, o uso de livros com propósitos medicinais é conhecido como biblioterapia.

A biblioterapia – tratamento por meio da leitura – é aplicada no mundo todo, de diversas maneiras e por diversos profissionais. No Brasil existem alguns programas de biblioterapia, principalmente na região nordeste, em hospitais; na região sul, especificamente em Santa Catarina, existem projetos esporádicos de biblioterapia, vinculados à oferta da disciplina Biblioterapia,

## Abstract

The main objective of this study is the analysis of the similarities and differences in the application of the three main Bibliotherapy programs in the UK: Books on Prescription, Well Into Words and Get into Reading. The first program explained, Books on Prescription uses prescriptions for self-help books. The second, Well into Words, a pioneer in developmental bibliotherapy, uses literature to promote wellness. So does the third, Get into Reading, with the difference that they only use classic British literature in their readings. The research required a literature review on the subject, such as articles by British professionals that apply or study the above programs. Besides bibliographic, the research is characterized as exploratory and qualitative. We conclude that the main difference between the programs is the method of reading administration. While Well into words and Get into Reading are composed of reading groups, understanding bibliotherapy as a therapy of dialogue and interaction, the most popular program, Books on Prescription, uses solitary reading to make changes in behavior. Another major difference is in the type of material used: while the first two use fictional literature, Books on prescription uses self-help material.

**Keywords:** Bibliotherapy; Development bibliotherapy; Bibliotherapy programs in the United Kingdom; Literature; Self-help books.

integrante da matriz curricular como optativa do Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Santa Catarina, executados por alunos sob a orientação da professora ministrante.

Porém, alguns países implantaram programas em nível regional e até mesmo nacional de aplicação da biblioterapia. Nesse artigo, destaca-se o Reino Unido (Inglaterra, Escócia, País de Gales e Irlanda do Norte) com programas de biblioterapia em nível regional e também um programa de sucesso nacional que une as áreas da biblioteconomia e medicina e atinge diversas faixas etárias.

Todos os programas selecionados para a pesquisa começaram a ser implantados por volta dos anos 2000 por questões de políticas públicas sobre saúde mental e seguem, com algumas modificações, até os dias atuais.

O campo para tais programas é fértil. De acordo com o site do programa Get into Reading, um terço das pessoas com depressão e metade das que apresentam problemas de ansiedade não têm suporte de serviço médico.

A alta desigualdade no campo da saúde está piorando: pessoas nas áreas mais pobres morrem sete anos mais cedo, com taxas mais altas de doenças mentais, deficiências, problemas com álcool, drogas e fumo; O National Health Service (NHS – Serviço Nacional de Saúde) gasta £9 bilhões a cada ano com remédios controlados; problemas de saúde mental contam como um quarto do fardo de doença do Reino Unido, custando à sociedade £105 bilhões por ano só na Inglaterra (The Reader, 2016).

O objetivo geral do presente artigo é analisar as semelhanças e as diferenças na aplicação dos três principais programas de biblioterapia no Reino Unido de 2000 a 2015. E os objetivos específicos são: a) listar os três principais programas sobre biblioterapia no Reino Unido; b) descrever cada um desses programas.

## 2 Metodologia

A pesquisa foi exploratória, pois, de acordo com Gil (2010), traz maior familiaridade com o problema; bibliográfica, pois teve como base material publicado previamente (Gil, 2010) e, do ponto de vista da abordagem do problema, qualitativa, uma vez que não se preocupa com mensuração e sim com a análise e a interpretação dos dados coletados (Silva e Menezes, 2005).

Para a recuperação dos artigos foram utilizados o Google Scholar (acadêmico) e o Portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). As buscas foram, com mais ênfase, em inglês, utilizando-se termos também em português, como biblioterapia, leitura terapêutica, *bibliotherapy*, *reading therapy*, *bibliotherapy schemes united kingdom*, buscando-os tanto no título quanto no resumo e nas palavras-chave. Com essas buscas foram recuperados artigos científicos, além de websites dos programas pesquisados e outros que foram utilizados também como referência.

No levantamento bibliográfico as datas variam de 1962 a 2016. Esse espaço de tempo foi demarcado pois 1962 é o ano em que os artigos passam a tratar sobre biblioterapia. Além de artigos, foram utilizados textos que faziam parte da leitura recomendada da disciplina Biblioterapia já mencionada. Assim, autores como Marcel Proust (destacou o valor da leitura solitária); Maurice Merleau-Ponty (apresentou o valor do diálogo) e Ítalo Calvino (defendeu a leitura de livros clássicos), são alguns que forneceram suporte teórico para a análise dos Programas.

## 3 Revisão de literatura

Os artigos aqui citados foram escritos em sua maioria por bibliotecários, contudo apresentam visões da psicologia e psiquiatria, refletindo a prática da biblioterapia no Reino Unido, e enfocando a interdisciplinaridade da biblioterapia. Enquanto o fornecimento de programas formais de biblioterapia em bibliotecas públicas britânicas tem se desenvolvido nas últimas décadas, os conceitos por trás desses programas têm uma história muito mais longa (Fanner; Urquhart, 2008).

Nessa seção arrola-se algumas definições de biblioterapia, expõe-se breve histórico do poder curativo atribuído aos livros e lista-se os programas de biblioterapia executados no Reino Unido.

### 3.1 Definições

Biblioterapia pode ser definida como o uso de materiais escritos (ficção em prosa, não ficção, ou poesia – tipicamente em forma de livro) como suporte psicossocial ou tratamento psicoeducacional (Brewster, Sem e Cox, 2013).

Ainda pode ser definida como o uso de livros de autoajuda predominantemente baseados na terapia cognitiva-comportamental, como mostram Brewster et al. (2012, p. 187, tradução nossa): “Existe um considerável número de pesquisas sobre a eficácia da biblioterapia de autoajuda para algumas condições de saúde mental” em especial “para depressão e ansiedade fraca a moderada.

Basicamente, biblioterapia envolve usar qualquer texto para promover bem-estar físico e emocional, por meio da leitura e discussão.

Os textos podem ser de ficção, promovendo relaxamento e prazer, ou de autoajuda, promovendo informação e introspecção aos pacientes (Brewster, 2009).

Conquanto a biblioterapia possua uma gama de definições e usos, o foco é sempre no bem-estar dos indivíduos que dela se valem. De maneira geral, classifica-se a biblioterapia em dois segmentos básicos: clínica e de desenvolvimento.

A biblioterapia clínica, na maioria das vezes, acontece em um local estruturado e é assistida por um psicólogo ou terapeuta para tratar indivíduos experimentando sérios problemas comportamentais ou emocionais. Por outro lado, a biblioterapia de desenvolvimento (chamada por autores britânicos de *creative bibliotherapy* – biblioterapia criativa – com práticas bastante similares), é mais apropriada para o ambiente escolar, usa leitura guiada como uma interação entre as personalidades dos leitores e a literatura (Herbert e Furner, 1997 apud Cook, Earles-Vollrath e Ganz, 2006).

Mas do trabalho de Matthews e Lonsdale (1992) sobre leitura terapêutica para crianças hospitalizadas tem-se outra classificação da biblioterapia (ou leitura terapêutica, como preferem os autores): de crescimento, factu-

al e imaginativa. A leitura terapêutica de crescimento tem por finalidade promover crescimento e bem-estar que pode fazer com que a criança aceite e se beneficie do seu tempo no hospital. Promove comunicação, distração, educação, ocupação, etc. Já a leitura terapêutica factual é aquela que utiliza materiais factuais ou didáticos para ajudar com um problema específico através do fornecimento de informações sobre o corpo, tratamentos ou doença do paciente. Pode ser utilizada como um processo preparatório para internação em hospital. E a leitura terapêutica imaginativa vale-se da experiência ficcional ou imaginativa paralela à experiência do próprio paciente para chegar a um entendimento e possível solução do problema. Esse último tipo é o mais próximo da “biblioterapia clássica.” Pode ser usada para lidar com problemas emocionais, explorar sentimentos, ajudar no diagnóstico, entre outros fins.

Matthews e Lonsdale (1992, p. 17, tradução nossa) deixam claro que essas definições foram por eles criadas para representar melhor suas pesquisas: “Nossas três distinções não são encontradas na literatura e representam uma tentativa original de refinar as definições de leitura terapêutica”. Contudo, é possível ver nelas traços da biblioterapia de desenvolvimento e de autoajuda tratadas no artigo aqui escrito.

Entretanto, as seguintes definições representam uma síntese dos modelos presentes na literatura e refletem a prática atual no Reino Unido: biblioterapia criativa - uso de ficção e poesia para trabalhar com indivíduos e grupos para promover melhor saúde mental; Biblioterapia de autoajuda - uso de livros de autoajuda para prover auxílio prático a pessoas com problemas de saúde mental (Brewster, 2009).

Explicita-se que na biblioterapia de autoajuda os livros utilizados são de não ficção, escritos por profissionais de saúde mental. Eles têm foco no aconselhamento clínico e são escolhidos pelo bibliotecário em parceria com o médico.

No Reino Unido, a propagação da biblioterapia criativa não tem sido tão ampla quanto a da biblioterapia de autoajuda (Brewster, 2009), em parte porque os programas de biblioterapia criativa custam mais caro para ser desenvolvidos (Turner, 2008), pois demandam recursos financeiros, humanos e tempo.

Os programas de biblioterapia criativa têm efeito terapêutico para aqueles que deles participam, apesar das discussões não serem sobre questões e problemas cotidianos, como na biblioterapia de autoajuda. O trabalho pode ser focado em dar àqueles envolvidos um senso de engajamento com a literatura que contribui para seu amplo bem-estar e saúde mental e não apenas ajudar a lidar com questões em particular ou padrões de comportamento (Brewster, 2008).

### 3.2 Histórico

A biblioterapia, enquanto termo pode ter uma história recente, mas sua base é bastante antiga. A busca da cura do corpo e da mente por meio de histórias acompanha a humanidade desde seus primórdios.

Ao verificar sua trajetória, seja a biblioterapia considerada ciência ou arte, percebe-se que há um sentido predominantemente curativo, pois, além de cuidar do corpo, também cuida da alma (Ouaknin, 1996).

De fato, a ideia do poder medicinal da leitura vem de longa data; nas “bibliotecas antigas e medievais encontravam-se inscrições sobre a atuação do livro como remédio da alma” (Ratton, 1975, p. 198).

No antigo Egito, o faraó Ramsés II inscreveu no frontispício da sua biblioteca a frase “Remédios da Alma”; na Grécia, algo similar estava escrito na biblioteca de Tebas; mesmo na Idade Média, considerada a idade das trevas, foi possível achar, na Abadia de St. Gall, na Suíça, a inscrição “Tesouros dos remédios da alma” (Alves, 1982, p.55).

Acresce-se que vem de Aristóteles o conceito terapêutico de catarse (purgação pela apreciação da tragédia) e a ideia básica de leitura para limpar a alma (aqui entendida como junção do corpo e mente) permeou diversas culturas através da história, como auxílio na cura dos males psicofísicos.

O uso sistemático de livros prescritos para tratar condições humanas parece haver começado em instituições médicas e correcionais na Idade Média para ajudar pessoas a lidar com problemas físicos e mentais, sempre com um viés religioso. Um dos primeiros registros do uso de livros para tratamentos aparece em 1272, quando o hospital Al-Mansur no Cairo (Egito) providenciou leituras do Alcorão como parte dos tratamentos (Jack e Ronan, 2008).

A utilização de livros como terapia para doentes mentais se institucionalizou no século XVIII na França, Inglaterra e Itália, com a busca de métodos mais humanos para tratar de pessoas com problemas mentais (Jack e Ronan, 2008).

Desde então, registra-se a presença de bibliotecas em hospitais:

No final do século XVIII na Europa e no Reino Unido, ler era considerado importante para o tratamento de doenças mentais. Muitos hospitais psiquiátricos (ex.: Pinal na França, Chiaruru na Itália e Tuke na Inglaterra), tinham estabelecido bibliotecas. Já em 1900, bibliotecas tinham se tornado parte de quase todos os hospitais psiquiátricos europeus (McCulliss, 2012, p.24, tradução nossa)

Já em 1802, o interesse pela biblioterapia surge do outro lado do Atlântico, nos Estados Unidos. O médico Benjamin Rush, pai da psiquiatria americana (McCulliss, 2012), foi o pioneiro norte-americano a receitar leitura para doentes, e em 1846 foi publicado o primei-

ro artigo sobre assunto de leitura para doentes mentais, escrito pelo Dr. John Minson Galt II (Jack e Ronan, 2008).

Foi nos Estados Unidos do século XX que houve uma expansão de interesse pela biblioterapia, com diversas bibliotecas se estabelecendo em hospitais psiquiátricos, tanto para uso com paciente como para estudos “visando estabelecer bases para constituí-la como ciência” (Ratton, 1975, p. 199).

Foi nessa época que a biblioterapia passou a ser considerada “um ramo da Biblioteconomia” (Alves, 1982, p. 55) ou um “ramo de especialização do bibliotecário” (Orsini, 1982, p. 143), com a primeira bibliotecária chefe dentro de um hospital psiquiátrico, Kathleen Jones em 1904, no McLean Hospital de Boston (Tews, 1970 apud Jack e Ronan, 2008).

No entanto, isso resultou numa parceria relutante com a psiquiatria, uma relação que não foi pronta nem totalmente aceita nem por praticantes da medicina nem por profissionais no campo da biblioteconomia. (Tews, 1970 apud Jack e Ronan, 2008, p.165, tradução nossa)

Ousa-se mesmo dizer que essa parceria continua não alicerçada em pleno século XXI, pois os profissionais da área médica e da área biblioteconômica têm objetivos diferentes: os primeiros se preocupam com a doença e os segundos, com a recepção da literatura no público-alvo.

Ressalta-se que o termo Biblioterapia surgiu durante a primeira guerra mundial, tendo sido cunhado em 1916 pelo americano Samuel McChord Crothers, que escreveu sobre uma técnica de unir pessoas com problemas através dos livros (Jones, 2006).

Segundo Jack e Ronan (2008, p. 165, tradução nossa) “A ideia era que adultos leriam material prescrito e depois retornariam para discutir o conteúdo e o impacto deste para seu bem-estar com o terapeuta.”

Durante os anos 1930,

[...]bibliotecários começaram a compilar listas de material escrito que poderiam ajudar pessoas a modificar seus pensamentos, sentimentos ou comportamentos com propósitos terapêuticos (Pardeck, 1994 apud Cook, Earles-Vollrath e Ganz, 2006, p.92, tradução nossa).

Assim, muito embora no início a biblioterapia fosse marcadamente ramo da Psiquiatria, com os bibliotecários apenas ajudando a selecionar livros, logo a classe bibliotecária passou a ter maior interesse pela biblioterapia, atuando de forma mais dinâmica.

No decorrer do século XX, apesar da produção de trabalhos sobre biblioterapia ter sido prolífica (principalmente na América do Norte), havia certa falta de metodologia no estudo da biblioterapia:

Rumor sobre a falta de uma estrutura científica para a biblioterapia havia sido ouvido por muitos anos quando um grande esforço para colocar o assunto na perspectiva

apropriada foi completado em 1949, na forma de uma tese de doutorado “Biblioterapia: um estudo teórico e clínico experimental” por Caroline Shrodes (Beatty, 1962, p. 110,111, tradução nossa).

Shrodes foi pioneira em sua tese de 1949 ao respaldar a biblioterapia na psicologia. Um de seus principais objetivos foi dar a base para o uso da leitura imaginativa como um auxílio no psicodiagnóstico e psicoterapia. Ela apontou que a maior parte dos autores até então vinham usando o termo biblioterapia relacionado à literatura de higiene mental, mas cita Bryan que incluía uma gama variada de livros (poesia, ficção, história, religião, arte e científicos) e dizia que todos eles poderiam ajudar os indivíduos a encarar melhor os problemas da vida e ganhar maior liberdade e felicidade no ajuste pessoal (Shrodes, 1949).

Ainda hoje as diferentes áreas de conhecimento que se ocupam da biblioterapia utilizam diversos tipos de gêneros de textos, apostando no potencial terapêutico deles.

No país de Gales (Reino Unido), de 1989 a 1991 destacam-se duas pesquisas sobre leitura de crianças em hospitais, uma com enfoque nos serviços de biblioteca oferecidos às crianças, patrocinada pelo Departamento de Pesquisa e Desenvolvimento da Biblioteca Britânica, e a segunda com foco na leitura terapêutica praticada com crianças no hospital, patrocinada pelo Fundo de Pesquisa da Bibliografia Nacional Britânica (Matthews e Lonsdale, 1991; 1992).

Grande parte das pesquisas em biblioterapia no ocidente tem um foco norte-americano e um ponto de vista clínico (Brewster, 2008). No entanto, o termo leitura terapêutica tem sido usado no Reino Unido, e “houve um subgrupo de leitura terapêutica no Grupo de bibliotecas médicas de saúde e bem-estar da Associação de Bibliotecas, com um boletim informativo publicado entre 1985 e 1993” (Fanner e Urquhart, 2008, p.238).

Durante os anos 1980, a preocupação com a biblioterapia no Reino Unido se voltou ao uso de livros de autoajuda para mudar comportamentos negativos e ajudar crianças com problemas de desenvolvimento. Essa teria sido a hora perfeita para bibliotecários infantis aplicarem os conceitos da biblioterapia, mas o interesse dos bibliotecários decaiu nessa época. Poucos artigos sobre biblioterapia foram publicados na literatura da Biblioteconomia desde então, com a maioria dos artigos sendo na área da psicologia e na área médica (Lu, 2008) no Reino Unido.

Nos anos 2000 isso mudou no Reino Unido, com políticas públicas de combate a problemas de saúde mental e vários programas de biblioterapia surgindo pela região. Pesquisadores tanto da área da psicologia quanto da biblioteconomia passaram a estudar a técnica de diferentes ângulos.

A tabela a seguir apresenta um resumo do exposto:

Egito Antigo	Bibliotecas – “Remédios da Alma”
Grécia Antiga	
Aristóteles	Catarse
Século XVIII – França, Inglaterra e Itália	Primeiras bibliotecas em hospitais psiquiátricos
Século XX	Ramo da Biblioteconomia
1916 – Samuel McChord Crothers	Termo “Biblioterapia”
1985 – 1993 – Reino Unido	Subgrupo sobre leitura terapêutica na Associação de Bibliotecas
1989 – 1991 – Reino Unido	Pesquisas de Matthews e Lonsdale sobre leitura terapêutica com crianças em hospitais
2000 – Reino Unido	Mudanças nas políticas públicas de saúde mental; Surgem vários programas de biblioterapia.

Tabela 1. *Histórico da biblioterapia*

Fonte: Elaborado pelas autoras do artigo

### 3.3 Biblioterapia no Reino Unido

A biblioterapia no Reino Unido se intensificou nos anos 2000, quando vários pesquisadores se voltaram para a área, que segue forte nos dias atuais. É predominantemente oferecida nas bibliotecas públicas em parceria com o serviço de saúde, com os bibliotecários tendo papéis diversos, desde recomendar títulos até aplicar a biblioterapia em grupos na própria biblioteca pública, mas podendo se deslocar a clínicas, escolas, asilos e outras instituições.

Assim, muito embora a prática atual de biblioterapia no Reino Unido se dê, predominantemente, em bibliotecas públicas, algumas das abordagens utilizadas trazem grande benefício para pacientes em hospitais e são aplicadas por bibliotecários hospitalares, em associação com profissionais médicos (Brewster, 2009).

Desde 2001 programas de biblioterapia vêm sendo oferecidos nas bibliotecas públicas do Reino Unido (Brewster et al., 2013) e são tipicamente administrados em parceria entre bibliotecas públicas e os provedores do sistema de saúde: “Pesquisas revelam que os profissionais da informação têm papel significativo em liderar e administrar os programas” (Brewster et al., 2012, p.186, tradução nossa). Ainda de acordo com os autores, o foco desses programas é prover acesso a materiais selecionados, que terão um impacto positivo nas condições de saúde mental e bem-estar em geral (Brewster et al., 2013).

Destaca-se que o interesse pela biblioterapia no Reino Unido nasceu da alta demanda por serviços psiquiátri-

cos e psicológicos pelo National Health Service (Serviço de Saúde Nacional – NHS) em tempos de orçamento limitado, e uma mudança na política de saúde focada na prevenção. Então,

iniciativas governamentais recentes focam na mensuração do bem estar como um indicador de condições sociais, colocando a otimização do bem-estar no centro da política governamental (Matheson, 2011, apud Brewster et al., 2013, p.570, tradução nossa).

Políticas de saúde atuais enfatizam a importância de prover informação e construir resiliência para enfrentar problemas de saúde mental.

A oferta de programas formais de biblioterapia tem crescido nos últimos anos e alguns motivos porque programas de biblioterapia encontram popularidade no Reino Unido são:

A necessidade de tratar problemas psicológicos comuns no atendimento ambulatorial; falta de acesso a terapias psicológicas, apesar do orçamento crescente; e um câmbio na política governamental pelos cuidados pessoais, particularmente para condições prolongadas (Brewster et al., 2012, p.189, tradução nossa).

A estimativa é que doenças mentais atinjam ao menos uma a cada seis pessoas em algum momento de suas vidas (Fanner e Urquhart, 2008). Os custos de problemas de saúde mental estão entre os mais altos no serviço de saúde do Reino Unido, estimados em cerca de 105 bilhões de libras (Departamento de Saúde, 2011, apud Brewster et al., 2012) – cerca de 538 bilhões de reais.

O Instituto Nacional de Excelência Clínica (Nice, 2004 apud Brewster et al., 2012) publicou diretrizes sobre o tratamento de ansiedade, depressão e distúrbios alimentares, e nessas diretrizes estava sugerido que a biblioterapia era algo a ser considerado, que clínicos gerais devem prescrever livros antes de prescrever medicação. Consideram que “Biblioterapia é uma intervenção não médica que preenche esses requisitos e habilita a biblioteca pública a contribuir com essa ampla agenda de bem-estar.” (Brewster et al., 2013, p.570, tradução nossa).

Em trabalho anterior, tais autores apontam os resultados esperados da biblioterapia na saúde mental e bem-estar:

Biblioterapia é uma importante estratégia que pode contribuir para melhorar os resultados do tratamento de saúde mental em atendimento ambulatorial. Biblioterapia é uma forma de interação terapêutica com ficção e poesia (literatura imaginativa) ou textos de autoajuda informativos (Brewster et al., 2012, p.185, tradução nossa).

Dessa forma os Programas de biblioterapia focam no engajamento com leitura imaginativa ou textos de autoajuda e são agora comuns nas bibliotecas públicas do Reino Unido.

Mas conforme afirma Brown (2009, apud Brewster et al., 2012, p.94, tradução nossa), manter um programa de biblioterapia “demanda parcerias ambiciosas e criativas entre governo, bibliotecas e serviço de saúde”.

De acordo com Brewster (2014, p. 94, tradução nossa):

As recompensas de se envolver com a biblioteca pública são vistas como qualidades intrínsecas e intangíveis. De fato, apesar de haver no Reino Unido um dever estatutário sob o Ato das Bibliotecas públicas e Museus de 1964 de prover um serviço compreensivo e eficiente, não está muito claro como esse serviço deveria ser.

Há tempos, as bibliotecas públicas têm um papel tácito de prover um ambiente aberto e seguro para grupos vulneráveis, incluindo pessoas com problemas de saúde mental. O que se quer dizer é que o espaço físico da biblioteca representa algo além do que uma construção onde serviços são abrigados, e que é necessário ir além da premissa da biblioteca como acesso a materiais para se pensar na biblioteca como um espaço acolhedor (Brewster, 2014).

Três temas recorrentes aparecem em pesquisas quando se pensa na biblioteca como um espaço acolhedor: a biblioteca como familiar, aberta e convidativa; como reconfortante e calmante e como empoderadora. É um lugar de segurança, e usuários afirmam que com frequência visitam a biblioteca como resposta direta a situações agudas de estresse (Brewster, 2014).

Lembram Brewster et al. (2013, p. 577, tradução nossa):

Havia um forte sentimento de que a biblioterapia devia ser fornecida em ambientes acessíveis e não ameaçadores. Bibliotecas são mencionadas como o exemplo perfeito, mas sente-se que outros ambientes também possam ser locais apropriados, como prisões, escolas, centros de saúde, hospitais, asilos, qualquer lugar onde seja necessário.

Há um interesse crescente em fornecer serviços de biblioteca para pacientes no Reino Unido, apesar de tradicionalmente bibliotecas baseadas em hospitais servirem funcionários do serviço de saúde e não a pacientes e ao público diretamente (Fanner e Urquhart, 2008).

Cabe lembrar que no Reino Unido, a biblioterapia é primeiramente utilizada com pessoas com algum problema de saúde mental, como depressão, ansiedade, ou dificuldades com controle da raiva; também é recomendada em eventos difíceis da vida, como luto.

Registra-se que há discussões sobre o profissional mais apropriado para administrar biblioterapia – o médico ou o bibliotecário. Programas britânicos atuais fazem uso tanto de habilidades médicas quanto bibliográficas (Brewster, 2009).

Existem atualmente três modelos principais de biblioterapia usados no Reino Unido: *Books on Prescription*, *Reading and You Service* e *Get into Reading*.

## 4 Descrição e análise dos programas

O primeiro modelo, *Books on Prescription* (Livros com receita), fornece uma lista de livros de autoajuda recomendados baseados em terapia cognitivo-comportamental para acesso e uso como tratamento psicológico (Frude, 2004 apud Brewster, Sem e Cox, 2013). O segundo modelo, o *Reading and you Service* (RAYS – Serviço Leitura e Você, atualmente *Well into Words*) opera com grupos que leem em voz alta e discutem ficção e poesia selecionada e também foca em discussões individuais e outras atividades terapêuticas, incluindo escrita criativa (Duffy et al., 2009 apud Brewster, Sem e Cox, 2013). O terceiro, *Get into Reading* (Para gostar de ler), é similar ao RAYS, mas foca somente na leitura em grupo de um cânone menor de textos (Shakespeare, Dickens, Austen) (Dowrick et al, 2012).

Como modelos mais criativos, RAYS e Get Into Reading têm um entendimento social de problemas de saúde mental, fornecendo suporte psicossocial.

### 4.1 Books on Prescription

De acordo com Chamberlain, Heaps e Robert (2008), o termo “prescrição de informação” refere-se à provisão de uma receita de um clínico para um paciente em qualquer formato. A expressão *livros sob receita* também é usada quando há uma parceria entre serviço de saúde e bibliotecas públicas.

Programas de biblioterapia sob receita são hoje muito difundidos no Reino Unido, todos baseados no trabalho do professor de psicologia Neil Frude, que foi o pioneiro inventor do Programa Livros sob Receita de Cardiff, que não demorou a se tornar um programa nacional no País de Gales desde 2004 (Bolitho, 2009).

O professor Frude tentou divisar uma estratégia que combatesse algumas falhas no serviço de atendimento primário. Segundo o professor, “um quarto das consultas ambulatoriais tem um forte componente de saúde mental e a depressão é agora a terceira razão mais comum para consultas na clínica médica britânica” sendo que “90% das pessoas atendidas com problemas de saúde mental são tratadas unicamente em ambiente ambulatorial [de atenção primária].” (Frude, 2005, p.30, tradução nossa).

O professor segue falando que:

Tradicionalmente, tratamento de atenção primária para depressão, síndrome do pânico, transtorno obsessivo-compulsivo, agorafobia e outros problemas de saúde mental leves a moderados têm sido exclusivamente farmacológico (Frude, 2005, p.30, tradução nossa).

Frude (2005) lembra que abordagens baseadas em terapias cognitivo-comportamentais são pelo menos tão eficientes quanto as terapias baseadas no uso de fármacos e possuem um componente educacional que pode não somente melhorar a condição presente como tam-

bém prevenir uma recaída no futuro. As *terapias falantes*, como a psicoterapia, são reconhecidas como eficazes, mas são caras ou têm longas filas de espera:

É simplesmente muito mais fácil, em termos práticos, prover ajuda farmacológica escrevendo uma receita do que organizar o recebimento de ajuda psicológica, e enquanto há geralmente uma lista de espera para as ‘terapias falantes’, a prescrição da droga – mesmo que não seus efeitos – pode ser imediata (Frude, 2005, p.30, tradução nossa).

Para as *terapias falantes* há restrições financeiras e de pessoal e estão disponíveis “apenas para uma pequena parcela daqueles que poderiam se beneficiar delas” (Frude, 2005, p.31, tradução nossa).

Então como fazer para que os benefícios de um tratamento psicológico, de uma terapia cognitivo-comportamental, pudessem ser disponibilizados a mais pessoas?

A ideia foi “entregar terapias psicológicas de alta qualidade na atenção primária a um custo mínimo usando livros de autoajuda” (Frude, 2005, p.31, tradução nossa). Ele pensou que se clínicos gerais pudessem ser convencidos que livros são eficazes em vários casos, eles se sentiriam confiantes quanto a recomendar livros específicos para pacientes. São mencionados em seu artigo que estudos que comparam terapias cognitivo-comportamentais administradas por um terapeuta e auto administradas raramente conseguem demonstrar alguma vantagem entre a *terapia ao vivo* e seu equivalente baseado em livros (Lewis *et al*, 2003, apud Frude, 2005).

Ao que tudo indica, parece não haver problema em administrar livros ao invés de consultas *ao vivo*. Os livros demonstram a mesma eficácia que remédios, nesse caso.

Para o Programa dar certo, os livros deveriam ser facilmente obtidos a baixo ou nenhum custo, logo as bibliotecas públicas se mostraram os parceiros ideais. Essa estratégia liga vários elementos da infraestrutura já existentes e a metáfora da receita torna o Programa imediatamente compreensível (Frude, 2005).

O objetivo do Programa, visto pela maioria dos médicos envolvidos como um tratamento alternativo ou complementar, é “tratar condições de saúde através da disponibilização de uma variedade de livros de autoajuda prescritos ao invés de focar puramente em regime de fármacos” (Chamberlain, Heaps e Robert, 2008, p. 30, tradução nossa).

Em uma pesquisa inicial, psicólogos clínicos e da atenção primária trabalhando no NHS da região de Cardiff foram requisitados a identificar livros de autoajuda que eles poderiam recomendar a clientes com problemas relativamente comuns de saúde mental. Foi compilada uma lista inicial de 35 livros que cobria condições leves a moderadas que afetam adultos, inapropriada para

uso com pessoas com condições severas, já que a eficácia do Programa depende da motivação e aplicação da pessoa usando o texto (Frude, 2005).

Basicamente, o Programa funciona assim: coleções de livros são organizadas na biblioteca local; o receituário é fornecido a clínicos gerais e centros de saúde; o clínico prescreve a receita para o paciente; o paciente visita a biblioteca local com a receita e o livro é fornecido ou reservado. Na maioria dos casos alguma forma de registro é necessária para participar do Programa, mas na maioria das bibliotecas não há a necessidade de ser usuário cadastrado na biblioteca, sendo a prescrição usada como uma introdução aos serviços da biblioteca (Chamberlain, Heaps e Robert, 2008). Em alguns casos a prescrição é acompanhada por um ou dois encontros médicos que oferecem mais encorajamento e suporte emocional (Frude, 2005).

De acordo com Chamberlain, Heaps e Robert (2008), essa forma de biblioterapia tem boa relação custo-benefício, encoraja a participação dos pacientes e parcerias entre entidades. Até 2013, na Inglaterra, havia vários pequenos programas desse tipo se desenvolvendo isoladamente, baseados no programa galês. Em 2013, *The reading agency* criou o programa *Reading well – Books on prescription*.

Explicita-se que *The Reading Agency* é uma instituição de caridade financiada pelo poder público (Conselho de Artes da Inglaterra), estabelecida em 2002, cuja missão é inspirar as pessoas a ler mais, encorajá-las a dividir seu entusiasmo pela leitura e celebrar a diferença que a leitura faz na vida das pessoas (The Reading Agency, 2016). É a principal agência de desenvolvimento especializada em espalhar leitura através das bibliotecas (Bolitho, 2009).

Reading Well é o programa que unificou todos os pequenos programas baseados em Livros sob Receita e o tornou, a exemplo do País de Gales, um programa de nível nacional, o que facilitou o angariamento de recursos e assegurou tanto patrocinadores quanto participantes (médicos, bibliotecários, pacientes) de sua eficácia. Subdivide-se em dois programas estabelecidos: um para adultos com problemas de saúde mental leves a moderados (lançado em junho de 2013) e um para doenças mentais relacionadas à senilidade (lançado em janeiro de 2015). Na época que o presente artigo estava sendo escrito, um programa voltado exclusivamente para crianças e jovens estava sendo desenvolvido.

O Programa está disponível para 97% das bibliotecas inglesas; 93% deste total com o programa comum e 89% deste total com o programa para demência, com grande parte das bibliotecas oferecendo ambos os programas. Apesar de o programa inicial ter nascido da ideia de parceria entre as instituições de saúde e as bibliotecas, a maioria dos usuários vem se ‘automedicando’; cerca de 70% pegam livros do programa por conta própria, mas a quantidade de receitas emitidas vem

crescendo. Há também aqueles pacientes que recebem a receita, mas optam por não utilizá-la para a retirada do livro, retirando-o como usuário comum da biblioteca, para fugir do estigma das doenças mentais. Mais de 90% dos usuários de ambos os programas acham que eles ajudaram de alguma forma, desde ter mais informação sobre a sua condição até a diminuição dos sintomas (The Reading Agency, 2014/15).

Apesar dos esforços, mensurar os efeitos do programa Livros sob receita ainda é um desafio. Segundo Chamberlain, Heaps e Robert (2008), as formas utilizadas são cartões postais com perguntas colocados dentro dos livros para os pacientes, o número de receitas emitidas e recebidas e questionários com médicos e bibliotecários.

Em defesa desse programa tão particular de biblioterapia, pode-se usar as palavras do filósofo Marcel Proust, que prioriza a leitura solitária. A razão por trás do programa *Books on Prescription* é que o paciente, mesmo sozinho, possa encontrar nos livros as ferramentas necessárias para sair da crise em que se encontra ou evitar outras. Pode-se dizer que nesse programa, a biblioterapia é “uma relação com o livro, a leitura e a interpretação” que pode ser um “encontro solitário de um homem consigo mesmo por intermédio de um livro” (Ouknin, 1996, p. 151), bem ao gosto de Proust, para quem a leitura é o “milagre fecundo de uma comunicação no seio da solidão” (Proust, 1991, p.28).

Proust (1991, p. 27) diz que “a leitura não poderia ser assimilada a uma conversação”, pois ao contrário desta última, consiste em receber

a comunicação de um outro pensamento, mas permanecendo sozinho, isto é, continuando a desfrutar do poder intelectual que se tem na solidão e que a conversação dissipa imediatamente, continuando a poder ser inspirado, a permanecer em pleno trabalho fecundo do espírito sobre si mesmo.

O autor ainda compara a leitura à amizade mais pura: “A atmosfera dessa amizade pura é o silêncio, mais puro que a palavra. Porque falamos para os outros, mas calamos para nós mesmos” (Proust, 1991, p.43).

Desta forma, segundo as palavras desse autor, pode-se inferir que as mensagens contidas nos livros e, logo, seu poder de efetuar mudanças no comportamento e consequente cura, são absorvidos na leitura silenciosa, quando mantemos um diálogo interno com o livro apenas, e internalizamos sua mensagem.

#### 4.2 Well into Words

O projeto de biblioterapia da região britânica de Kirklees começou em 2000, o que, de acordo com o site da própria instituição, coloca o programa em uma posição de pioneirismo na área (Kirklees Council, 2016). Nessa época, um subsídio foi conseguido atra-

vés do Conselho de Artes para desenvolver o programa *Reading and You*, hoje chamado *Well into Words*.

Como informa Bolitho (2009, p. 10, tradução nossa):

O programa foi fundado para promover a ideia e os benefícios da leitura como uma alternativa para alcançar bem-estar físico e mental, encorajar o conhecimento dos serviços da biblioteca especialmente para aqueles que se sentem socialmente isolados, e empoderar indivíduos a melhorar sua confiança e autoestima.

O site das bibliotecas do conselho de Kirklees (2016) assim explica seu programa de biblioterapia: As bibliotecas participantes desenvolvem parcerias com o NHS (*National Health Service* – Serviço de Saúde Nacional). O programa é administrado não somente nas bibliotecas, mas também em alas hospitalares, centros de reabilitação de drogas e álcool, *dementia cafes* (estabelecimentos que fornecem um ambiente seguro, confortável e de apoio para que pessoas com demência e seus cuidadores possam socializar; oferecem uma gama de atividades e a chance de conseguir informação e conselhos, e falar com outros com problemas parecidos), entre outros espaços. Os grupos de leitura são chamados *bookchat* e se diferenciam de clubes do livro normais por não haver a exigência de que os livros sejam lidos com antecedência. Poesia e prosa selecionadas pelos mediadores são lidas para o grupo durante a sessão, e os participantes são então encorajados a discutir seus pensamentos sobre a leitura. Com frequência, participantes também trazem livros ou artigos para serem lidos e também há aqueles que escrevem sua própria poesia e trazem seu trabalho para ser lido durante as sessões.

Para o programa *Well into Words*, está no diálogo, na interação, o poder de cura de um livro. Enquanto alguns participantes falam de relaxamento e distração que os grupos de leitura proporcionam, outros falam da identificação não somente com personagens da história, mas com outras pessoas do grupo, e que essa identificação promove o bem-estar.

Já está claro que a biblioterapia britânica foi fortemente influenciada pelo seu caráter psicoterapêutico. De acordo com as palavras de Hasse (2004, p. 63), psicoterapia

caracteriza-se pelo seu contexto relacional e dialógico, no qual o paciente é levado a pensar sobre seu modo de ser e atuar com a ajuda do outro. É uma prática discursiva [...], tornando a linguagem o principal meio para descrever e moldar pensamentos e experiências. [...] É através da linguagem que se cria o conhecimento, a verdade, o sentido e [...] toda a realidade atribuída a eventos, experiências e pessoas é construída socialmente.

Com algumas modificações, essa poderia bem ser uma definição da própria Biblioterapia de desenvolvimento feita pelo programa *Well Into Words*, o qual utiliza a linguagem, a conversa e a discussão sobre as histórias como um método terapêutico.

A autora prossegue dizendo que “é pela assimilação da consciência alheia que [a consciência individual] se constitui para o sujeito” (Hasse, 2004, p.65) e se apoia nas palavras de Bakhtin para completar seu argumento: “a consciência só se torna consciência [...] no processo de interação social” (Bahktin 1997, apud HASSE, 2004, p.65).

A interação social é um forte componente do programa *Well into Words*, para o qual a leitura, para ser terapêutica, precisa ser grupal, assim como as discussões. Grande parte do poder terapêutico do Programa está na interação social que proporciona.

Ouaknin (1996, p.152) diz que:

A biblioterapia pode [...] ser considerada como uma terapia do diálogo mediatizada pelo livro e pela interpretação. [...] A particularidade do diálogo biblioterapêutico é a presença, entre os parceiros do diálogo, de um livro, de um objeto de arte, de um objeto simplesmente, a ser comentado e interpretado. De fato, em todo o diálogo há um referencial comum sobre o qual ‘se fala’.

Outro pensador a quem se pode recorrer em defesa da biblioterapia criativa praticada no Reino Unido pelo programa *Well into Words*, é Maurice Merleau-Ponty, que falou sobre o diálogo e a linguagem. Segundo Merleau-Ponty (2002, p. 25) a linguagem “se assemelha às coisas e às idéias que ela exprime, é o substituto do ser, e não se concebem coisas ou ideias que venham ao mundo sem palavras.”

Em sua filosofia da linguagem, Merleau-Ponty (2002, p. 32) distingue dois tipos de linguagem: a falada e a falante; a primeira é “a linguagem que é adquirida e que desaparece diante do sentido da qual se tornou portadora”; a segunda é “a que se faz no momento da expressão”.

Em outros termos, a linguagem falada é signo e a linguagem falante é significado. Muito embora a teoria dicotômica dos signos de Saussure – significante (imagem mental do som) e significado (conceito) tenha sido desenvolvida por alguns filósofos, Merleau-Ponty criou sua própria teoria da linguagem. Para ele, a linguagem “não é um conjunto de significantes puros ou puros signos a que o pensamento recorra, não é a codificação e decodificação de pensamentos já elaborados” (Caldin, 2009, p. 15).

Quando lemos um texto literário, utilizamos primeiro a linguagem falada – compreendemos os signos. Em seguida, pelo poder da imaginação, criamos uma nova história – inferimos significados. E pelo diálogo, trocamos significações, partilhamos novos sentidos, concedemos oportunidade ao outro de expressar-se.

Como esclarece Merleau-Ponty (2002, p. 167, 168) o outro “frequenta meus arredores”, pois “todo outro é um outro eu mesmo”; assim, tenho de me descentrar para dar espaço à voz do outro.

Sendo um dos principais benefícios do Programa a interação social, a leitura só efetivamente ganha sentido para os participantes quando eles discutem sobre ela, pois a mistura de interpretações e opiniões gera novo sentido para os participantes.

Em *Well into Words*, os grupos de leitura propostos e as discussões sobre obras tentam levar o leitor a um mundo novo, onde é possível se identificar com personagens e encontrar sentido em sua própria crise.

Caldin (2010, p. 85), ao realizar uma leitura de Merleau-Ponty (2002) acerca do papel do livro na criação da expressividade, infere que:

esse outro mundo é o da ficção, do encantamento, da passagem da fala falada para a fala falante. Como o livro é um “aparelho de criar significações”, como “o livro toma posse do leitor”, a linguagem falada, ou seja, “aquela que o leitor trazia consigo”, a “massa das relações estabelecidas com significações disponíveis sem a qual, com efeito, ele não teria podido começar a ler”, o texto realiza uma interpelação ao leitor levando-o a transfigurar o arranjo dos signos até “finalmente secretar uma significação nova”, ou seja, a fala falante.

Trazendo a filosofia de Merleau-Ponty para o Programa *Well into Words*, nota-se que há o encontro entre diferentes pensamentos, ou significações, de diferentes pessoas, mediadas pela ficção, por textos escritos. Assim, através da linguagem, da conversação, os participantes de grupos atingem novos graus de entendimento e sentido.

#### 4.3 Get into Reading

Outro programa forte no Reino Unido é o *Get into Reading* da organização *The Reader* que visa o bem-estar geral da população através do que considera boa literatura.

O primeiro grupo *Get into Reading* foi estabelecido em 2002 pela organização *The Reader* em uma pequena biblioteca do interior da Inglaterra. Nesse modelo, as pessoas ouvem histórias e poemas lidos por um mediador ou facilitador treinado e se juntam numa discussão informal que gira em torno das respostas pessoais ao texto (Bolitho, 2009).

Segundo Dowrick *et. al.* (2012), nas leituras é utilizado o que se convencionou chamar em inglês de *serious literature* (literatura séria), para diferenciar de literatura Greco-romana, literatura efêmera (revistas, gibis, etc.) e ficção de gênero (histórias de detetive, ficção científica, romances para mulheres, etc.). Literatura séria pode-se considerar a literatura que aborda importantes assuntos humanos, como livros que falam sobre comportamento social e moral, de autores clássicos britânicos como Shakespeare, Chaucer, Austen e Brontë.

Esse Programa utiliza apenas um panteão de clássicos autores britânicos, com o objetivo de levar essa literatura a quem pouco ou nunca teve contato com ela. Mas

por que esse tipo de literatura? Pode-se recorrer a um respeitado pensador para responder essa questão.

Ítalo Calvino define clássicos de maneira bem interessante. Sua máxima “Um clássico é um livro que nunca terminou de dizer aquilo que tinha para dizer” (Calvino, 1993, p. 11) denota a multiplicidade de sentidos que a leitura dos clássicos permite e incentiva. Mesmo lidos pela mesma pessoa ao longo do tempo, os clássicos trarão sentidos diferentes.

Continua Calvino (1993, p. 11):

Se os livros continuam os mesmos (mas também eles mudam, à luz de uma perspectiva histórica diferente), nós com certeza mudamos, e o encontro é um acontecimento totalmente novo.

Por isso, a escolha de literatura do Programa parece acertada, pois esses textos melhoram a compreensão, interpretação e vocabulário, e seus temas profundos agitam as mentes dos participantes, impelindo-os a falar sobre o que se passa nelas:

Membros do grupo participam voluntariamente [para falar sobre] o que está acontecendo no texto em si [...] e o que pode estar acontecendo nas pessoas em termos de reflexões sobre sentimentos, pensamentos, opiniões e experiências pessoais (Dowrick *et al.*, 2012, p.15, tradução nossa).

As sessões duram 90 minutos. A primeira parte dura 10 minutos e é um aquecimento/ recapitulação da sessão anterior. A leitura de prosa e discussão dura de 50 a 60 minutos. Os membros podem interromper a leitura para fazer perguntas e expressar opiniões, e/ou há uma pausa a cada quatro páginas (cerca de 10 minutos de leitura), em um ponto que encoraje a discussão. Depois de um tempo, o mediador da atividade traz a discussão de volta para o tema do texto e pergunta se alguém gostaria de ter a vez de ler. Alguém pode (ou não) se voluntariar, e o mesmo padrão é repetido. A próxima parte é a leitura de poesia e discussão, que leva de 20 a 30 minutos e acontece invariavelmente em todas as sessões. O poema selecionado pode ser lido diversas vezes e reflete temas que foram lidos ou debatidos durante a sessão de prosa. A intenção do poema é restaurar um senso de equilíbrio ao humor do grupo, o que pode ser particularmente útil se um capítulo muito intenso da história estiver sendo lido, além de dar a oportunidade para mais pessoas lerem em voz alta (Dowrick *et al.*, 2012).

Falando do conteúdo literário, aqui são usadas tanto a prosa e a poesia, e a combinação das duas parece ter o efeito de diminuir sintomas da depressão (Dowrick *et al.*, 2012).

Mas qual a diferença entre as duas? “A diferença entre a poesia e a prosa reside na expressão de um conteúdo, ou seja, mostra-se ao nível semântico e do significativo” (Moisés, 1978, p.404).

A poesia é a expressão do “eu”, trata de questões emocionais internas. Têm ênfase na conotação e pode abusar de figuras de linguagem, como a metáfora. Já a prosa utiliza linguagem narrativa e denotativa, e fixa-se no “não-eu” (Moisés, 1978).

Então, na prosa “O sujeito dobra-se para fora de si, a buscar os seus núcleos de interesse na realidade exterior: importam-lhe os outros ‘eus’ e a realidade do mundo físico” (Moisés, 1978, p.419).

Nesse sentido, *Get into Reading* é uma intervenção praticável e aceitável para uma variedade de condições de saúde tanto em atenção primária quanto em cenários especializados, já que alguns “pacientes são pobres não apenas no sentido de privação material, eles também são ‘pobres de palavras’ (grifo do autor), e pode faltarlhes os recursos para serem capazes de comunicar suas preocupações diárias a seus clínicos” (Dowrick *et al.*, 2012, p. 16, tradução nossa).

A intervenção baseia-se na suposição que literatura séria (os clássicos) oferece um modelo de pensamento e sentimento humano (e linguagem para expressá-los) com o potencial de ‘encontrar’ e aliviar problemas pessoais e assim produzir benefícios terapêuticos.

De acordo com Dowrick *et al.* (2012), algumas respostas de pacientes membros do programa incluem: ‘sair de si mesmos’ através da estimulação do livro ou poema; sentir-se ‘bem’, ‘melhor’ ou ‘mais positivos sobre as coisas’ depois de participar dos grupos; valorizar a oportunidade e esforço para refletir sobre experiências de vida, via memórias ou emoções evocadas pela história ou poema num ambiente de convivência e suporte; poder de concentração melhorado; um sentido de objetivo comum e ‘jornada’ compartilhada; uma sensação de orgulho e realização; valorização do contato social regular; habilidades de comunicação melhoradas.

Segundo o site da organização The Reader (2016), o modelo de leitura compartilhada alcança todas as idades, especificações demográficas e cenários porque ajuda as pessoas a se conectarem consigo mesmas e com outras o que as habilita a dar-se conta das mudanças que querem promover. Grupos estão abertos a todas as idades, experiência educacional e habilidades, e são gratuitos:

Nós trabalhamos pelo que parecem ser áreas da vida amplamente diversas. Como pode a mesma coisa ajudar numa ala de saúde mental e com crianças de dois anos numa creche privada? Ou numa prisão de segurança máxima e num asilo para portadores de demência? O que conecta esses lugares são as pessoas neles, e as experiências humanas que essas pessoas compartilham. Ler alto dá acesso à literatura a uma grande variedade de pessoas; literatura dá acesso à linguagem poderosa, a pensamentos e sentimentos sobre o que é ser humano. Experimentando esses significados complexos com outros, pessoas podem começar a (re) construir um entendimento melhor sobre si

mesmas e sobre o mundo (The Reader, 2016, tradução nossa).

É pensando na expansão desses benefícios que a organização The Reader faz anualmente, desde 2008, pelo menos um workshop chamado Read to Lead (Ler para liderar), que forma facilitadores da biblioterapia. Desde o princípio, já foram treinadas mais de 4.000 pessoas. Assim como os grupos de leitura, o curso pode ser adaptado para setores específicos, como saúde mental, crianças e jovens, idosos, pessoas vivendo com demência, justiça criminal. Os resultados incluem experimentar e apreciar a dinâmica dos grupos de leitura compartilhada, desenvolver um entendimento do potencial da leitura compartilhada para trazer mudanças e explorar alguns meios pelos quais esse tipo de leitura cria um espaço de suporte no qual mudanças podem acontecer (The Reader, 2016).

## 5 Discussão dos resultados

Como é possível perceber pela descrição dos programas, todos partilham a visão de que é necessário cuidar da mente para se manter sadio. Isso é possível através da administração de leituras que possam despertar as pessoas para o lado bom da vida, ou pelo menos retirá-las de seu estado letárgico ou de extrema agitação e estresse em que se encontram.

A seguir se apresenta uma tabela síntese das semelhanças e diferenças entre os três programas.

<i>Books on Prescription</i>	<i>Well into words</i>	<i>Get into reading</i>
Autoajuda	Literatura	Literatura clássica ("séria")
Leitura solitária	Grupos de leitura, interação social	
Psicólogos	Bibliotecários	
Biblioterapia clínica	Biblioterapia de desenvolvimento (viés clínico)	
Resposta Imediata e barata ao problema da NHS	Necessitam de maiores recursos	
Programa com subdivisões para adultos e para idosos portadores de demência	Grupos em bibliotecas abertos e gratuitos. Pode haver grupos em outros locais.	
Cuidados com a mente para se manter sadio		
Parceria com a NHS menor que o almejado		
Promover mudanças de comportamento e consequente melhora no quadro de saúde mental dos envolvidos.		

Tabela 2. Síntese da aplicação dos programas – semelhanças e diferenças entre eles.

Explicitando: a principal diferença entre os programas é o método de administração da leitura. Enquanto *Well into Words* e *Get into Reading* são compostos de grupos de leitura, entendendo a biblioterapia como uma terapia do diálogo e da interação, o programa mais popular, o *Books on Prescription*, se vale da leitura solitária para fazer mudanças no comportamento. Outra grande diferença está no tipo de material usado: enquanto os dois primeiros utilizam literatura, *Books on prescription* utiliza material de autoajuda.

Não são essas características que tornaram *Books on prescription* tão popular, no entanto. O programa, criado por psicólogos, foi uma resposta imediata e barata ao problema financeiro e de pessoal da NHS, e caiu no gosto tanto de médicos e bibliotecários envolvidos, como de pacientes ou cuidadores que viram os resultados positivos.

Ainda falando nas diferenças entre os programas, *Books on Prescription* (criado por psicólogos) foca na biblioterapia clínica. Já os programas *Well into Words* e *Get into Reading* foram criados por bibliotecários ou por organizações que trabalham com a leitura e bibliotecas e executam a biblioterapia de desenvolvimento com viés clínico (focada em saúde mental).

Quanto às faixas etárias, somente *Books on Prescription* tem claro que uma das subdivisões do seu programa é focada em adultos e outra em idosos portadores de demência. Já os outros programas falam mais dos locais onde trabalham (biblioteca pública, creches, asilos, etc), dando ênfase na habilidade dos facilitadores de fazer a biblioterapia em diferentes locais, com diferentes grupos de pessoas. O programa *Get into Reading* faz grupos de leitura fechados em diversos desses locais, porém os grupos feitos em bibliotecas públicas são abertos para quem quiser ir quando e quantas vezes desejar, exigindo maior adaptabilidade dos facilitadores.

Falando dos programas que mais se assemelham, *Well into Words* e *Get into Reading*, a maior diferença entre eles é que *Get into Reading* tem bem restrita sua noção de literatura enquanto *Well into Words* é o mais flexível, os próprios participantes podem sugerir textos para serem lidos.

Nos objetivos do programa *Well into Words* está listado que os participantes podem ou sair de si mesmos e relaxar ou se identificar com os personagens e problemas relatados nas histórias e extrair sentido às suas vidas. Isso também é fato em todos os programas, cujos objetivos são promover mudanças de comportamento e consequente melhora no quadro de saúde mental dos envolvidos.

Todos os programas ocorrem em parceria com a NHS e têm aval de médicos. Contudo, a parceria almejada ainda não é efetiva. Em *Books on Prescription* a participação dos médicos é crescente, porém menor que o

esperado. Bibliotecas públicas abraçaram a ideia e a levam para frente com estandes e promoções.

Com isso ficam algumas perguntas que podem ser respondidas em pesquisas subsequentes: Quais as características, habilidades e noções um facilitador deve ter para passar por toda essa gama de faixas etárias e problemas que os participantes podem apresentar? E também como engajar médicos a participar mais, assim estreitando os laços entre a medicina, a psicologia e biblioterapia, sabendo que a maioria das pessoas podem se beneficiar altamente dessa parceria?

## 6 Conclusão

A aplicação biblioterapêutica revela-se um método de tratamento com efeitos colaterais positivos, pois desenvolve a alteração de comportamentos e atitudes, estimula a intelectualidade, desenvolve a linguagem e conecta pessoas.

Reforça-se que a biblioterapia é o cuidado com o corpo e a mente por meio da leitura. No Reino Unido, a biblioterapia é usada como reforço ao uso de medicação no tratamento de doenças mentais.

O primeiro programa explicado foi *Books on Prescription*, que utiliza receitas médicas não para remédios e sim para livros de autoajuda. O segundo foi *Well into Words*, pioneiro, de biblioterapia de desenvolvimento, utiliza literatura para promover o bem-estar. Igualmente o faz o terceiro, *Get into Reading*, com a diferença de só utilizar literatura clássica britânica em suas leituras.

Os objetivos da pesquisa foram alcançados, na medida em que se descreveram e analisaram os programas desenvolvidos no Reino Unido. Simboliza um possível avanço para aplicação local da Biblioterapia, visto que serve como referencial teórico a respeito de outras experiências bem-sucedidas na área.

A contribuição prática da pesquisa realizada versa sobre o conhecimento da biblioterapia em outros países onde é utilizada em larga escala. Esse conhecimento pode trazer ideias para a aplicação futura de programas similares no Brasil.

## Referências

- Alves, Maria Helena Hees (1982). A aplicação da biblioterapia no processo de reintegração social. // Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação, São Paulo 15 (jan./jun. 1982) 54-61.
- Beatty, William K. (1962). A Historical Review of Bibliotherapy. // Library Trends, Illinois 2:11 (Maio 1962) 106-117. [https://www.ideals.illinois.edu/bitstream/handle/2142/6061/librarytrends11i2\\_opt.pdf?sequence#page=15](https://www.ideals.illinois.edu/bitstream/handle/2142/6061/librarytrends11i2_opt.pdf?sequence#page=15) (15 abr. 2016)
- Brewster, Liz (2009). Books on Prescription: Bibliotherapy in the United Kingdom. // Journal Of Hospital Librarianship 9: 4 (Out. 2009) 399-407. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15323260903253456?journalCode=whos20> (20 abr. 2016)
- Brewster, Liz (2008). Medicine for the Soul: Bibliotherapy. // Australasian Public Libraries And Information Services, 21: 3 (set. 2008) 115. <http://infor.mit.com.au/documentSummary;dn=296816953166157;res=IELHSS> (11 maio 2016).
- Brewster, Liz (2014). The public library as therapeutic landscape: A qualitative case study. // Health & Place 26 (mar. 2014) 94-99. <http://illinoisonline.org/krassa/ps410/Readings/Health/LibraryasTherapeuticLandscape.pdf> (11 maio 2016).
- Brewster, Liz.; Sen, Barbara.; Cox, Andrew (2012). Legitimising bibliotherapy: evidence based discourses in healthcare. // Journal Of Documentation, 68: 2 (mar. 2012) 185-205. <http://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/002204112112109186> (11 maio 2016).
- Brewster, Liz.; Sen, Barbara.; Cox, Andrew (2013). Mind the Gap: Do Librarians Understand Service User Perspectives on Bibliotherapy?. // Library Trends, 61:3 (2013) 569-586. <https://muse.jhu.edu/article/508616> (11 maio 2016).
- Bolitho, Jennie (2009). Bibliotherapy - reading into wellbeing: Libraries, health and social connection. Barret Reid Scholarship, Australia, 2009.
- Caldin, Clarice Fortkamp (2009). Leitura e terapia. 2009. 216 f. // Tese (Doutorado em Literatura) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.
- Caldin, Clarice Fortkamp (2010). Biblioterapia: um cuidado com o ser. São Paulo: Porto das Ideias, 2010.
- Calvino, Italo (1993). Por que ler os clássicos. 2.ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- Chamberlain, D.; Heaps, D.; Robert, I (2008). Bibliotherapy and information prescriptions: a summary of the published evidence-base and recommendations from past and ongoing Books on Prescription projects. // Journal Of Psychiatric And Mental Health Nursing,[s.l.] 15: 1 (Jan 2008) 24-36. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18186826> (5 jun. 2016).
- Cook, K. E.; Earles-Vollrath, T.; Ganz, J. B (2006). Bibliotherapy. Intervention in School and Clinic 42:2 (2006) 91-100. <http://isc.sagepub.com/content/42/2/91.short> (11 maio 2016).
- Dowrick, Christopher et al (2012). Get into Reading as an intervention for common mental health problems: exploring catalysts for change. // Medical Humanities, [s.l.] 38:1 (Fev 2012) p.15-20. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22345586> (5 jun. 2016).
- Fanner, Deborah.; Urquhart, Christine (2008). Bibliotherapy for mental health service users Part 1: a systematic review. // Health Information & Libraries Journal 25:4 (Dez 2008) 237-252. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-1842.2008.00821.x/abstract;jsessionid=5F1193699AC41F3F9F7EB4C6729E8022.f01t04> (11 maio 2016).
- Frude, Neil (2005). Book Prescriptions — A Strategy for Delivering Psychological Treatment in the Primary Care Setting. // Mental Health Review Journal, [s.l.] 10: 4 (dez. 2005) 30-33. <http://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/13619322200500037?journalCode=mhrj> (5 jun. 2016).
- Gil, Antonio Carlos (2010). Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- Hasse, Margareth (2004). Biblioterapia como texto: análise interpretativa do processo biblioterapêutico. 2004. 153 p. // Dissertação (Mestrado em Comunicação e Linguagens) - UniversidadeTuiuti do Paraná, Curitiba, 2004.
- Jack, S. J.; Ronan, K. R (2008). Bibliotherapy: Practice and Research. // SchoolPsychologyInternational 29: 2 (Maio 2008) 161-182.

- <http://spi.sagepub.com/content/29/2/161.short> (24 maio 2016)
- Jones, Jami L (2006). A closer look at bibliotherapy. *Young Adult Library Services* 5: 1 (Set 2006) 24-27. <http://connection.ebscohost.com/c/articles/22665403/closer-look-bibliotherapy> (15 abr. 2016).
- Kirklees council (2016). Well Into Words. <http://www.kirklees.gov.uk/leisure/libraries/wellIntoWords.aspx> (11 maio 2016).
- Lu, Ya-ling (2008). Helping children cope: What is bibliotherapy? // *Children and Libraries* (Maio 2008) 47-49. [https://inclusivelibrariesforchildren.files.wordpress.com/2013/01/6n1\\_lu\\_2-2008.pdf](https://inclusivelibrariesforchildren.files.wordpress.com/2013/01/6n1_lu_2-2008.pdf) (24 maio 2016).
- Moises, Massaud (1978). *Dicionário de termos literários*. São Paulo: Cultrix, 1978.
- Matthews, David A.; Lonsdale, Ray (1991). Children in hospital: I. Survey of library and book provision. // *Health Libraries Review* 8:4 (dez. 1991) 210-219. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2532.1991.840210.x/abstract> (24 maio 2016).
- Matthews, David A.; Lonsdale, Ray (1992). Children in hospital: II. Reading therapy and children in hospital. *Health Libraries Review*, [s.l.], 9:1 (Março 1992) 14-26. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2532.1992.910014.x/abstract>. (24 maio 2016).
- McCulliss, Debbie (2012). Bibliotherapy: Historical and research perspectives. // *Journal Of Poetry Therapy* 25:1 (Março 2012) 23-38. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08893675.2012.654944?journalCode=tjpt20> (11 maio 2016).
- Merleau-Ponty, Maurice (2002). *A prosa do mundo*. São Paulo: Cosac & Naify, 2002.
- Orsini, Maria Stella (1982). O uso da literatura para fins terapêuticos: Biblioterapia. // *Comunicações e Artes*, São Paulo 11 (1982) 136-149.
- Ouaknin, Marc-Alain (1996). *Biblioterapia*. São Paulo: Loyola, 1996.
- Proust, Marcel (1991). *Sobre a leitura*. 2.ed. Campinas: Pontes, 1991.
- Ratton, Angela Maria Lima (1975). Biblioterapia. // *Revista da Escola de Biblioteconomia da UFMG, Belo Horizonte*, 2: 4 (set. 1975) 198-214.
- Shrodes, Caroline (1949). *Bibliotherapy: A theoretical and clinical-experimental study*. 1949. 344 f. // Tese (Doutorado em Educação) - Universidade da Califórnia, Berkeley, 1949.
- Silva, Edna Lúcia da.; Menezes, Estera Muszkat (2005). *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005.
- The Reader. Health and wellbeing (2016). <http://www.thereader.org.uk/what-we-do-and-why/health-wellbeing.aspx>. (11 maio 2016).
- The Reading Agency (2016). Reading well books on prescription. <https://readingagency.org.uk/adults/quick-guides/reading-well/#reading-well-bookson-prescription>(11 maio 2016).
- The Reading Agency (2015). *Reading well Books on Prescription evaluation 2014-15*. Londres, 2015. 36 p. <https://traresources.s3.amazonaws.com/uploads/entries/document/t1611/RWBOPEvaluationReport2015.pdf> (11 maio 2016).
- Turner, June (2008). Bibliotherapy for Health and Wellbeing: An Effective Investment. *Australasian Public Libraries and Information Services* 21: 2 (jun. 2008) 56-61. <http://search.informit.com.au/documentSummary;dn=149560581312602;res=IELHSS> (11 maio 2016).

---

Copyright: © 2017, Bravo e Caldin. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons CC Attribution-ShareAlike (CC BY-SA), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, under the identical terms, and provided the original author and source are credited.

---

Received: 2017-04-03

Accepted: 2017-07-25