

A APLICABILIDADE TERAPÊUTICA DE TEXTOS LITERÁRIOS PARA CRIANÇAS

THE THERAPEUTIC APPLICABILITY OF LITERARIES TEXTS FOR CHILDREN

[Clarice Fortkamp Caldin](#), Mestre
Professora no Departamento de Ciência da informação
Universidade Federal de Santa Catarina

RESUMO

O artigo apóia-se na teoria aristotélica de admitir a possibilidade de a literatura desempenhar uma função de cura ao aliviar a pressão das emoções. Articula o literário com a biblioterapia, permitindo focar a leitura como catarse. Baseia-se também, no pensamento de Freud, que apresenta o riso como terapêutico, como depurativo das tensões. Vale-se, ainda dos seguintes conceitos associados à terapia pela literatura: identificação, introjeção, projeção, introspecção e compensação. Apresenta análises de modelos de textos literários infantis e sua aplicabilidade terapêutica em crianças hospitalizadas.

PALAVRAS-CHAVE: Biblioterapia. Literatura infantil. Leitura para crianças hospitalizadas. Função terapêutica da leitura. Catarse.

1 INTRODUÇÃO

A literatura, que já esteve associada à filosofia e à religião, é agraciada, no fim do século XIX, com o conceito predominante da “arte pela arte”. Atualmente, concebe-se, contudo, a idéia de que é possível atribuir funções à literatura. Não uma função única, como se o texto literário tivesse apenas utilidade ou fosse apenas prazeroso, mas funções simultâneas – prazer e utilidade fundindo-se em uma coexistência pacífica.

O texto escrito direcionado à criança pode ter aplicabilidade terapêutica, isto é, pode produzir emoções e apaziguá-las, proporcionando a catarse aristotélica – a justa medida dos sentimentos - conduzindo ao equilíbrio necessário à mente infantil; pode produzir o riso – que transforma a dor em prazer; pode construir identificações nos modelos literários – personagens, situações ou intrigas que circulam no texto, ao valer-se da introjeção (em que certos objetos são absorvidos pelo ego) e da projeção (quando a dor dentro do ego é empurrada para o exterior), pode proporcionar a introspecção - pela reflexão, e pode favorecer a compensação – o imaginário suprimindo o real.

Na psique infantil o imaginário e a fantasia podem ser liberados pelo contato literário (escrita, audição ou leitura), pois são constitutivos da atividade criadora da criança sobre a realidade. Existe, portanto, um caminho para chegar ao prazer estético, que na criança passa

pela influência do literário, da brincadeira, dos jogos em seu imaginário, em sua fantasia, mas que se manifesta como atuação no mundo, como linguagem.

Assim, admite-se a possibilidade de, pelas vias do literário, suscitar não apenas o prazer estético – a atividade constitutiva da arte - mas também atribuir uma função terapêutica à leitura e narração de histórias infantis. É proposta do presente artigo apresentar análises de modelos de textos literários infantis que podem ser utilizados em atividades de biblioterapia em crianças hospitalizadas.

2 ALGUMAS HISTÓRIAS INFANTIS E SUA APLICABILIDADE TERAPÊUTICA

Em artigos anteriores foram apresentados o conceito, os objetivos, o fundamento filosófico e a metodologia da biblioterapia, bem como o método e os componentes biblioterapêuticos (CALDIN, 2001), e foi relatada uma experiência de biblioterapia em crianças hospitalizadas (CALDIN, 2002).

Sentiu-se a necessidade de explicitar, com a análise de alguns contos, a aplicabilidade terapêutica de textos literários infantis. Para tanto, no presente artigo, selecionou-se, como modelos de histórias a serem utilizadas com finalidade terapêutica em hospitais, as seguintes: *Seu Feliz*, *A casa sonolenta*, *Lúcia-já-vou-indo*, *Chapeuzinho Vermelho*, *Chapeuzinho Amarelo* e *Maria-vai-com-as-outras*.

2.1 *Seu Feliz*

Como primeira história infantil a ser analisada, no tocante à aplicabilidade terapêutica nas crianças hospitalizadas, foi escolhido o conto versificado *Seu Feliz*, de Roger Hargreaves. A narrativa é curta, dialogada, com texto na página par e a ilustração correspondente na página ímpar. Assim, escritura e imagem se complementam, em uma história que convida a criança a suplantarem problemas. Esta é uma da série de histórias de personagens pitorescos criados pelo Autor, que apresenta o País do Sorriso, floresta bela e ensolarada plena de criaturas alegres, onde vive o Sr. Feliz, e um país subterrâneo, cujo acesso é por uma porta estreita no tronco de uma árvore, onde habita o Sr. Infeliz.

Percebe-se um paralelo dessa história com *Alice no País das Maravilhas*: a entrada pela árvore conduz a um mundo de contrários. Nesse mundo subterrâneo prevalece a tristeza que, aparentemente, não possui um motivo válido para existir, pois *Seu Infeliz* simplesmente não sabe porque é infeliz. A saída da árvore para a floresta – o ambiente mágico do País do

Sorriso – transforma o infeliz em feliz. Cabe aqui o fator de identificação da criança doente com *Seu Infeliz*, que se encontra no mundo obscuro da tristeza e alheamento do mundo exterior e que logo poderá sair do hospital, com todas as possibilidades de voltar a sorrir e ser feliz. A esperança de deixar a condição atual é uma mola propulsora emocional para a cura. Os pesquisadores Sandroni e Machado (1986) atestam: as histórias favoritas de crianças de diversas idades refletem seus conflitos emocionais e suas fantasias particulares. Lendo ou ouvindo, a criança identifica-se com esta ou aquela personagem em uma situação semelhante à alguma já experimentada, e isto pode ajudá-la a resolver seus problemas. Isso está de acordo com o pensamento de Freud (19--) cujo conceito de identificação é um dos mecanismos psicológicos centrais na sua obra.

É interessante observar também o significado cromático das portas. A porta exterior da árvore do País do Sorriso (portal entre o mundo ensolarado e o mundo subterrâneo) é amarela e a porta da casa do *Seu Infeliz* é vermelha. Silva (1968) observa como o poeta Rimbaud, no soneto das vogais, associa o vermelho à sangue escarrado. Assim, o vermelho da porta pode significar a doença, o mal físico. Bojunga, em *O meu amigo pintor*, trabalha o significado das cores em paralelo às emoções. Apresenta o vermelho com “uma cor complicada” (BOJUNGA, 1997, p.13), uma cor que expressa uma coisa que não se entende muito bem, apenas sente-se. A criança hospitalizada não entende com clareza sua situação de doença, mas percebe que há algo de errado com ela, pois, de outra forma, estaria em casa, na escola, na rua, brincando com os amigos. Sente-se triste, tão infeliz que parece não mais ser possível sentir de novo alegria de viver – exatamente com se sente *Seu Infeliz*. Segundo Bojunga (1997, p.9), “amarelo é uma cor contente”. Portanto, a porta amarela indica felicidade, alegria – e estado permanente de *Seu Feliz*, que também é ilustrado como uma bola amarela com braços e pernas, lembrando o sol que é o símbolo da vida e do calor metafóricos.

O conto favorece a introspecção, pois a criança tem a oportunidade de refletir sobre seus sentimentos de tristeza e tem o alento de que eles podem ser passageiros. Além disso, quando se achar muito infeliz, deduz que, se levantar os cantos da boca e esboçar um sorriso, sentir-se-á muito melhor - o que é sugerido no texto. A introspecção, pela literatura, atrai as emoções do ouvinte ou do leitor e tem a capacidade de liberá-las. Assim, a tristeza pode ser expulsa, mesmo que por pouco tempo. A criança frágil ou doente está muito preocupada consigo mesma e aprecia textos que falem se seus problemas. Textos inócuos, vazios e pueris não lhe dizem nada e são enfadonhos. A universalização dos problemas é uma garantia de que não está sozinha na sua dor. Considerando-se que a leitura ou a narração da história pode

produzir uma reação atrasada, mesmo quando se encontrar sozinha no seu quarto, de dia ou à noite, pode lembrar-se da história e sentir-se mais reconfortada.

Um outro elemento da história é o suspense: para onde leva a porta amarela? Quem mora do outro lado? Na narrativa oral, esse suspense pode ser bem explorado, com pausas significativas, instigantes. O suspense causa expectativa, produz emoções que, uma vez apaziguadas pelo desvendamento do mistério, conduzem à catarse aristotélica, ou seja, à justa medida dos sentimentos.

Cumprir lembrar que a concentração da energia emocional no conto implica o envolvimento da criança com a história. Ela penetra no universo ficcional, torna-se participante ativa das aventuras. Sai, portanto, de sua condição de inatividade física, liberta-se do tubo de soro e tem uma experiência vicária ao incursionar pelo simbólico e pelo imaginário. O final feliz do conto fornece segurança à criança de que a tristeza é passageira, o que restaura o significado da vida.

A narrativa dialogada propicia a dramatização e o ambiente da história favorece a montagem de cenário: árvores, lago, montanha e com poucas personagens secundárias: flores, gato, cachorro, minhoca. A dramatização da história é um recurso perfeitamente válido para complementar a leitura ou a narração do texto literário. A brincadeira é mimética e, como disse Aristóteles (1966, p. 71), “os homens se comprazem no imitado”. Dessa forma, causa prazer ouvir a história e causa prazer apreciar sua representação. Esse prazer produz alegria e a alegria é terapêutica.

Portanto, acredita-se que “o discurso literário abre perspectivas para a percepção do mundo do ponto de vista da infância, traduzindo suas emoções, seus sentimentos, suas condições existenciais em linguagem simbólica que efetue a catarse e promova um ensaio geral da vida” (YUNES; PONDÉ, 1988, p. 47).

2.2 A casa sonolenta

A segunda história selecionada é *A casa sonolenta*, de Audrey Wood, com ilustrações de Don Wood, da Coleção *Abracadabra*. O texto é uma narrativa versificada muito interessante que prende a atenção na seqüência dos fatos que se desenrolam num crescendo. Na primeira página, aparece a casa com as janelas cerradas e uma chuva torrencial. As páginas seguintes mostram um único ambiente – um quarto – em que todos dormem: a avó, o menino, o cachorro, o gato e o rato. Somente a pulga está acordada e, ao picar o rato, desencadeia uma série de acontecimentos fazendo todos acordarem. A última página mostra um dia ensolarado, a casa com as janelas abertas e todos no quintal.

É possível visualizar a aplicação de tal texto que permite a identificação, a introspecção, a projeção e a catarse defendidas por Caroline Shrodes (1949), que baseou sua tese de doutorado no pensamento de Aristóteles e Freud.

A criança pode, facilmente, identificar-se com o menino sonolento. Sob a ação de medicamentos e debilitada devido à doença, a criança hospitalizada encontra-se, na maior parte do dia e da noite, na cama, dormindo.

Além disso, o texto permite explorar como contraponto à solidão hospitalar, a companhia da avó e de alguns animais de estimação tão caros à infância como o gato e o cachorro, dormindo juntos com o menino. É uma forma simpática de representar o mundo exterior e trazê-lo para o hospital, lugar asséptico, que não permite a inclusão de bichos domésticos, e muito menos nocivos, como o rato e a pulga. É possível que a história tenha aplicabilidade terapêutica pela compensação simbólica das perdas do mundo real.

Por outro lado, o absurdo da situação – todos dormindo juntos, na mesma cama e um em cima de outro – é risível, e, portanto, terapêutico. As emoções de tristeza e medo são liberadas e explodem em riso ante o desfecho da história, ocasionado pela picada da pulga no rato. Assim o texto, ao liberar as angústias, torna suportável o cotidiano dos soros, agulhas e remédios e a ausência dos familiares. É a catarse do divertimento, de que fala Lima (1969).

Por outro lado, a introspecção, de caráter terapêutico, pode levar a criança a refletir sobre o seu estado atual de inatividade e sonolência e a atentar para a possibilidade de, em um futuro próximo, sair do torpor em que se encontra e acordar para a vida e o mundo exteriores ao hospital, brincando ao sol no quintal de sua casa com animais e parentes.

Também o fato de o menino da história ficar feliz ao acordar e logo partir para as brincadeiras ao ar livre serve de esperança e projeção dos anseios de liberdade. A criança hospitalizada pode projetar seus sentimentos sobre os sentimentos da personagem, fazendo ligação da história com o seu caso, e, nesse processo, a dor é expelida.

Vale lembrar, aqui, as palavras de Ratton (1975), para quem as experiências da leitura são armazenadas, indo além do momento da fruição do texto literário; produzem aporte emocional para superar os problemas; ajudam na adaptação à vida hospitalar e favorecem a socialização pela participação em grupo.

Vale lembrar também o pensamento de Candido (2000, p. 41), que louva o discernimento de Rousseau em tratar a criança não como um adulto em miniatura, mas como “um ser com problemas peculiares, devendo o adulto esforçar-se por compreendê-lo em função de tais problemas”. É compreensível, então, que os textos infantis não possuam a densidade de um texto para adulto. Mas, como admoesta Candido (2000, p. 42), é necessário

cuidar para não cair no extremo oposto e considerar a criança “uma espécie de ser diferente, que é preciso tratar como se vivesse à parte, num mundo também diferente”. Assim é que o texto *A casa sonolenta* retrata uma situação verossímil, em que criança, adulto e animais convivem em harmonia e em que o sono de todos é perturbado por um único elemento.

Um outro aspecto a ressaltar configura-se na qualidade do livro, cujas ilustrações, abundantes e sedutoras, não ofuscam o texto escrito que, pela versificação repetitiva é capaz de prender a atenção da criança e convidá-la à repetição, obtendo assim a melhor fruição do prazer estético.

Essa repetição salienta a oralidade subjacente ao texto escrito. De acordo com Zumthor (1993, p.9), a “oralidade é uma abstração; somente a voz é concreta, apenas sua escuta nos faz tocar as coisas”. E continua: “o texto é legível [...] a obra foi ao mesmo tempo audível e visível” e “do texto, a voz em performance extrai a obra” (ZUMTHOR, 1993, p. 220). A performance, portanto, “aparece como uma ação oral-auditiva complexa, pela qual uma mensagem poética é simultaneamente transmitida e percebida aqui e agora” e é “um jogo de aproximação e de apelo, de provocação do Outro”(ZUMTHOR, 1993, p. 222).

A performance, portanto, é merecedora de uma apreciação estética distinta, tendo em vista seu caráter de manifestação artística. Também cabe destacar o papel da voz. A voz do narrador de histórias propicia o toque mágico no lúdico e no terapêutico. Há que se salientar que, no conciliar literatura e terapia, o narrador, após a história, deve incentivar a criança a trocar idéias e a realizar um exercício de reflexão entre o real e o imaginário.

2.3 Lúcia-já-vou-indo

A terceira história escolhida é *Lúcia-já-vou-indo*, de Maria Heloísa Penteadó. Essa história, que faz parte da *Série Lagarta Pintada*, é uma encantadora narrativa sobre uma lesma que sempre chega atrasada aos compromissos. Como perde as festas organizadas pelos animaizinhos da floresta, sente-se muito infeliz. Para alegrá-la, seus amigos providenciam uma festa em que será impossível que a lesma se atrase, pois ocorrerá na sua casa. Mesmo assim, *Lúcia* recebe ajuda das libélulas para chegar em tempo e confraternizar com os bichinhos.

A Autora, que também é ilustradora, escreveu essa história em 1949, para a Página Feminina de *O Estado de São Paulo*. O texto passou por uma reelaboração em 1978 e nesse mesmo ano foi considerado *Altamente Recomendável para Crianças*, pela Fundação Nacional do Livro infantil e Juvenil (COELHO, 1995, p. 740).

De acordo com Huizinga (1980), o texto poético se configura como um jogo, pois o escritor cria um ambiente de tensão para cativar o leitor e prendê-lo ao texto que culmina com a dissensão causada pelo final feliz. Este pensamento é reforçado por Barthes (1999, p.9), quando diz ser preciso “que haja um jogo” na leitura de um texto, ao mostrar que “se leio com prazer esta frase, esta história ou esta palavra, é porque foram escritas no prazer”. Mas, continua o ensaísta, mesmo ao escrever no prazer o escritor não tem assegurado o prazer do leitor. O espaço da fruição da linguagem “é a escritura”, que tem de dar provas de que deseja o leitor (BARTHES, 1999, p.11).

A teoria casa-se perfeitamente com as atividades que o texto ensaja, pois a narrativa de *Lúcia-já-vou-indo*, pela riqueza dos detalhes, pelo ludismo da história, pode proporcionar a fruição da linguagem e pode prender a atenção do leitor ou do ouvinte.

Observa-se que, muito embora a história trate de bichos pequenos, a Autora não se vale em excesso de diminutivos afetivos que geralmente transformam a narrativa em pieguice. O conto faz apelo ao antropomorfismo, ao atribuir ações conscientes aos animais, à pedra e ao pé de maracujá, o que é perfeitamente poético, uma vez que a ficção não é cópia do real. Não se esquia de colocar a agressividade da pedra que, maligna, ri-se da desgraça da lesma e do pé de maracujá, que se diverte com o tombo de *Lúcia*. Há uma evidente analogia dessa narrativa com a fábula, porém ela não apresenta o tom moralizante que marca as narrativas fabulísticas de Esopo, Fedro e La Fontaine. Também não há punição para os malvados. Nesse sentido, pode-se dizer que o texto mantém-se afastado do modelo pedagógico clássico, o que valida sua pertinência terapêutica.

Cumprе ressaltar, ainda, o humor implícito no texto, que tem caráter terapêutico. A lesma é tão vagarosa que chega a ser cômica e, muito embora passe por situações trágicas como cair e perder a festa, tais situações são resolvidas pelo final feliz. O clima da festa, aliado ao fato de *Lúcia* ter enfim conseguido participar em uma, e ainda mais como anfitriã, produz alegria e obscurece o seu estado anterior de deslocada, inserindo-a no convívio social com seus semelhantes.

O processo de identificação é possível pela situação da criança hospitalizada que, em sentido motor, encontra-se com os movimentos tolhidos em função da doença, seja pelo seu estado debilitado, seja pelo uso de soros e sondas. Assim, pode perfeitamente identificar-se com *Lúcia-já-vou-indo*, pois além da questão da agilidade, está perdendo as festas enquanto as outras, sadias, as fruem.

A compensação advém do fato de que, assim como *Lúcia* pôde, enfim, participar de uma festa – e isto devido aos amigos – ela também poderá fazê-lo. A própria sessão de

contação de histórias é uma festa, pois a criança deixa-se envolver pelo encanto da leitura. Alie-se à narração ou à leitura do texto a presença do contador e das outras crianças que participam da atividade. Assim, se *Lúcia* não estava sozinha, ela tem a garantia de também não estar. E, sabe-se, o convívio social é importante para a cura das doenças.

Inserida em um ambiente onde a dor é a tônica predominante, a história de *Lúcia* proporciona à criança projetar suas emoções de tristeza e abandono na personagem, empurrando, dessa forma, a dor para o exterior.

O clima é de festa, com balões, comes e bebes. Cumpre aqui uma observação: as bebidas e os docinhos citados na história poderiam causar algum mal-estar na criança que se encontra de dieta forçada, mas o texto, ao enfatizar mais outros aspectos, como a solidariedade e o prazer de estar junto com os amigos, transforma a comida e a bebida em secundários. Em vista do exposto, pode-se dizer que o texto em questão adequa-se à função terapêutica da leitura, haja vista os componentes de identificação e compensação, defendidos por Shrodes (1949) e Sciabassi (1973).

2.4 *Chapeuzinho Vermelho*

A história selecionada como quarto modelo de aplicabilidade terapêutica é *Chapeuzinho Vermelho*, de Charles Perrault. Acredita-se ser esse o mais conhecido de todos os contos populares, pertencente ao folclore de vários países. A temática remonta à mitologia grega, pois segundo Bettelheim (1980), os filhos de Cronos, após terem sido engolidos por seu pai, conseguem fugir e enchem seu estômago de pedras. Além disso, mais de seis séculos antes de Perrault já se conhece a história de uma menina descoberta na companhia de lobos que usa uma manta ou um capuz vermelho.

De acordo com Darnton (1986), existem trinta e cinco versões de *Chapeuzinho Vermelho*, registradas na área da *Langue d'oïl*¹. Em algumas, a menina é devorada pelo lobo, em outras, ela escapa por meio de artimanhas; todas possuem alguma variação, mas a grande maioria consiste em uma mistura de relatos orais e escritos, muitas vezes ditados por camponeses analfabetos.

A versão de *Chapeuzinho Vermelho* que Charles Perrault recolheu da tradição popular e fez algumas alterações para atender à elite aristocrática do Antigo Regime², apareceu no livro *Contes de ma mère l'oye*, publicado em 1697. Nessa versão, o final é trágico, pois tanto

¹Na Idade Média, em todo o ocidente o latim era a língua dos instruídos, mas o povo em geral falava as línguas “vulgares”, mistura do latim e de dialetos dos povos bárbaros invasores. Na França, essas línguas “vulgares” se dividiram em duas categorias: *la langue d'oc* (falada no Sul) e *la langue d'oïl* (falada no Norte).

² Regime de monarquia absolutista na França extinto com a Revolução Francesa de 1789.

a avó como *Chapeuzinho* são engolidas pelo lobo. Por esse motivo, não era originalmente considerada como conto de fadas. O final feliz aparece na versão dos Irmãos Grimm, no século XIX, com o aparecimento do caçador que salva a menina e sua avó e coloca as pedras no estômago do lobo.

A versão de Charles Perrault termina com a moralidade expressa em um poema de quinze versos, o qual metaforiza a sedução da donzela. Como diz Bettelheim (1980, p. 205), “Perrault explicita tudo ao máximo” e, portanto, “a imaginação do ouvinte não entra em ação para dar um significado pessoal à história”.

Tal versão é trágica e didática, perdendo muito de seu atrativo ao se apresentar como uma advertência às mocinhas ingênuas. Educa pelo medo, da mesma forma que o fazem as narrativas populares, conforme apontado por Darnton (1986). Não deveria ser utilizada com finalidade terapêutica, visto que não deixa lugar para que a interpretação e a imaginação da criança fluam livremente.

Entretanto, como as versões brasileiras do clássico utilizam as adaptações dos Irmãos Grimm, aparece na história o caçador que salva *Chapeuzinho* e sua avó. A inserção do salvador, que para muitos psicanalistas representa a figura protetora do pai, transforma esse conto em uma história atraente e com possibilidades terapêuticas.

Uma dessas adaptações é a da Editora Moderna, recontada pelo compositor Braguinha e sob a supervisão teórica e a orientação geral de Nelly Novaes Coelho. O texto de Braguinha é conhecido em disco desde os anos cinquenta e a canção que adaptou da história de *Chapeuzinho Vermelho* é cantada pelas crianças brasileiras.

Muito embora a história fale de perigos tão improváveis como encontrar um lobo no caminho para a casa da avó e ser devorada por ele, continua a exercer fascínio sobre a criança. O lobo é o ser estranho, o desconhecido, aquele que engana com a aparência de bondade. Todos estão sujeitos ao engano e podem, com ajuda alheia, vencer o inimigo. O lobo *pode* ser a doença, que chega sem a criança esperar e que devora o corpinho inocente. O caçador *pode* ser o médico, o salvador.

Segundo Franz (1990, p. 55), “nossa interpretação é o nosso mito” e nunca deveríamos ser categóricos, pois “seria uma tapeação” e “o único critério correto seria perguntar: essa interpretação é satisfatória?”

Assim, cada criança fará a interpretação conforme suas necessidades emocionais e o final feliz resolverá seus conflitos. A interpretação que for satisfatória à criança é a que lhe convém. Diferentes crianças farão diferentes interpretações e a mesma criança, em épocas

diversas de sua vida, dará, ao mesmo conto, diferentes interpretações. Isso é o que torna os contos de fadas fascinantes e imortais.

A identificação, a projeção e a introspecção, propostos por Shrodes (1949) como terapêuticas, estão presentes em *Chapeuzinho Vermelho*. O próprio nome genérico – *Chapeuzinho* – permite que tanto um menino quanto uma menina possam se identificar com a personagem, que é uma criança comum, com interesses comuns como colher flores, perseguir borboletas ou catar avelãs. Bettelheim (1980) assegura que, ao mostrar os problemas humanos essenciais de forma indireta, os contos de fadas ajudam as crianças de ambos os sexos, não importando o sexo da personagem escolhida para a identificação.

A projeção do medo – o empurrar seus fantasmas para fora – tornar-se possível quando chega o salvador, o caçador que liberta a avó e *Chapeuzinho* da barriga do lobo e é também possível pela esperteza e vingança da menina que enche a barriga do lobo com pedras. Aqui não existe lição de moral: a menina tem direito à vingança e tal sentimento não é condenado. Morto o lobo, dissipa-se o medo.

A introspecção torna-se possível porque o conto possibilita que a criança medite que é inevitável a luta contra as dificuldades da vida e que a vitória é possível. Assim, o conto fornece o consolo necessário para lidar com os problemas existenciais: o envelhecimento (avó), a presença do mal (lobo), e a ingenuidade (*Chapeuzinho*).

Para Bettelheim (1980, p.181), “o consolo é o maior serviço que o conto de fadas pode prestar à criança” ao inspirar-lhe “a confiança de que apesar das tribulações, ela obterá a vitória sobre as forças do mal”. Para o Autor, “o conto de fadas não poderia ter seu impacto psicológico sobre a criança se não fosse, primeiro e antes de tudo, uma obra de arte” (BETTELHEIM, 1980, p. 20). Assim, as qualidades poéticas do conto de fadas favorecem o desenvolvimento da sensibilidade artística da criança. Bettelheim (1980, p.33) assegura o fato de ser “terapêutico porque o paciente encontra sua própria solução através da contemplação do que a estória parece implicar acerca de seus conflitos internos”.

Muito embora os contos de fadas sejam olhados com desconfiança por conterem terror, Held (1980), assegura que o maravilhoso é catártico e não traumatizante como querem alguns, pois permite a descoberta da essência da condição humana, a vida, a morte, o trabalho, a amizade, o amor, o sofrimento no âmbito do simbólico, que desvela gradativamente tais descobertas, impedindo o choque. Held (1980, p.98) cita Margerite Vérot, em sua obra *Les Enfants et les Livres*, com a afirmativa que “há medos deliciosos que a criança procura, porque são tranquilizantes”.

Isso confirma a catarse aristotélica - o temor, depurado de qualquer excesso, mantido em equilíbrio, produz prazer. Reforça também o pensamento do filósofo de que ver a representação de um sofrimento maior do que o nosso, diminui o nosso sofrer e conduz à paz. Além disso, ter compaixão e temor é ver na personagem seus próprios medos e representar estas emoções para si mesma é tê-las sob domínio.

2.5 *Chapeuzinho Amarelo*

A história *Chapeuzinho Amarelo*, de Chico Buarque de Holanda, é o quinto modelo selecionado de texto com aplicabilidade terapêutica.

O Autor estreou na área da Literatura Infantil com esse conto, escrito em 1979. Vale destacar que neste mesmo ano foi considerado *Altamente Recomendável para Crianças* pela Fundação Nacional do Livro Infantil e Juvenil (COELHO, 1995, p. 211).

A narrativa pode ser considerada como uma paródia de teor satírico de *Chapeuzinho Vermelho*. Em consonância com a versão original, que possibilita inúmeras interpretações nos planos psicológico, sexual, religioso, social e historiográfico, a versão moderna também pode ser objeto de interpretações diversas. Entretanto, não é propósito deste artigo apresentar as discussões sobre o enquadramento teórico, nem as possíveis implicações que os estudiosos querem atribuir tanto à versão clássica quanto à versão parodiada moderna. O que se pretende é averiguar a pertinência do texto à função terapêutica. O enfoque, portanto, incidirá sobre a possibilidade da narração ou da leitura do texto influir de forma benéfica no psicológico e no físico da criança internada.

Chapeuzinho Amarelo é uma paródia satírica do comportamento do lobo da versão dos Irmãos Grimm, pois a narrativa mostra que o lobo vivia na Alemanha e possuía uma boca tão grande que era capaz de comer duas avós e um caçador.

Chico Buarque faz o discurso da inversão – perverte o sentido da história original, que se apresenta como um conto de exemplo. Em *Chapeuzinho Amarelo* o Autor vale-se do recurso da carnavalização defendido por Bakhtin (1987), pois inverte os valores. *Chapeuzinho Amarelo* tem medo de tudo, ao contrário de *Chapeuzinho Vermelho* que não tem medo de sair sozinha e nem de conversar com o lobo. *Chapeuzinho Amarelo* é questionadora, duvida da existência do lobo, ao passo que *Chapeuzinho Vermelho* nada questiona, nem mesmo o interesse do lobo em saber onde mora sua avó.

Chapeuzinho Amarelo, ao perder o medo do lobo, deixa-o envergonhado, pois a finalidade do lobo é assustar. Ao enfatizar a palavra LOBO (sempre em maiúscula) e sem separação entre as letras, de modo que lê-se BOLO, ridiculariza a ameaça e torna inofensiva a

figura do lobo – que simboliza o medo. Assim, ao transformar o encontro com o lobo em brincadeira, e o lobo em bolo, suaviza o medo do medo – seu maior medo. Com essa vitória, quebra padrões de comportamento feminino, pois entra no mato e trepa em árvore. Quebra, também, padrões de comportamento socialmente desejáveis, pois rouba fruta.

O exagero cômico da carnavalização é apresentado na quantidade de comida que o lobo consegue engolir: duas avós, um caçador, rei, princesa, sete panelas de arroz e um chapéu de sobremesa. O exagero da inversão mostra-se pela transformação do lobo em bolo, trêmulo de medo de *Chapeuzinho Amarelo*.

O cômico das situações, aliado à vitória sobre o medo aponta essa história como terapêutica para a criança que vive em um ambiente cercado de aparelhos e instrumentos apavorantes. O riso, advindo do alívio por *Chapeuzinho Amarelo* ter perdido o medo, é terapêutico e, a liberação dos sentimentos reprimidos produz a catarse, como assegura Aristóteles (1966).

Pode-se dizer que a identificação com a personagem é altamente benéfica, pois diminui o medo. Assim como *Chapeuzinho Amarelo* passa a ter uma infância normal, brincando de tudo, assim a criança hospitalizada adquire a esperança de, logo que vencer a doença (lobo), poderá, também, voltar às suas antigas brincadeiras.

A projeção dos medos da criança nos medos de *Chapeuzinho Amarelo* se configura como uma transferência das dificuldades. Quando a personagem supera seu problema, conduz a um forte incentivo para que cada criança supere seu medo. Como a personagem é semelhante a ela, a introspecção produz mudança comportamental. A vitória sobre o medo do lobo é a vitória sobre o medo. O fato de a personagem ter saído com êxito da situação de eterno pavor de tudo é uma indicação bastante válida da possibilidade da criança afastar seus fantasmas e levar uma vida normal. O fantasma da doença, o impedimento de brincar, a certeza de que todos estão sujeitos a cair e a machucar-se, leva a criança a refletir não ser a única em situação desagradável.

Inferre-se, portanto, nesse conto, quatro componentes terapêuticos: a identificação, a projeção, a introspecção e a catarse – transformando-o em uma boa escolha para atividades biblioterapêuticas.

2.6 *Maria-vai-com-as-outras*

A última história escolhida para aplicabilidade terapêutica é a *Maria-vai-com-as-outras*, de Sylvia Orthof, considerada *Altamente Recomendável para Crianças* em 1982, pela

Fundação Nacional do Livro Infantil e Juvenil. Faz parte da *Coleção Lagarta Pintada* e o texto é complementado por ilustração atraente.

Maria-vai-com-as-outras é caracterizada como uma fábula, pois é uma narrativa curta, com moral implícita, cujas personagens são animais que representam comportamentos e atitudes do ser humano. Nessa fábula é narrada a trajetória de uma ovelha que seguia sempre o rebanho até o dia em que se conscientizou da necessidade de questionamento e de agir por conta própria.

Observa-se que a história privilegia o humor, pois há uma alteração brusca na seqüência dos acontecimentos, com um final imprevisto. A ovelha, além de não se jogar do alto do Corcovado, como as demais do rebanho, faz algo inusitado como comer uma feijoada. A tensão emocional é aliviada pelo riso – resposta imediata pelo final inopinado.

Pode-se dizer que o texto em questão apresentou o que Huizinga (1980, p. 143) chama de “jogo ligeiro do humor”. Nesse sentido, tal fábula une o lúdico ao terapêutico, pois o discurso humorístico é curativo. Vale lembrar que, para Huizinga (1980, p.147, 133), a criação poética produz a tensão e é “seguida por um estado de alegria e de distensão” e a criação poética se situa “além da seriedade, naquele plano mais primitivo e originário a que pertencem a criança, o animal, o selvagem e o visionário, na região do sonho, do encantamento, do êxtase, do riso”.

Assim, o enlevo é seguido de riso, e à tensão segue-se a distensão, produzindo a alegria, de caráter terapêutico. O riso, como depurativo das tensões, alivia a pressão das emoções e realiza a catarse.

O valor do texto literário, como um discurso que propicia a percepção do mundo e traduz as emoções e sentimentos da criança, é possível, segundo Yunes e Ponde (1988, p. 47), pela “linguagem simbólica que efetua a catarse” e, dessa forma, “o leitor infantil pode alcançar, na leitura, compensação para a marginalização que vive na realidade empírica”.

Na vida diária a criança é um mero espectador: cabe ao adulto tomar todas as decisões. Na rotina do hospital, tal situação toma proporções maiores, pois os médicos e enfermeiros determinam o que ela pode e não pode fazer, sem explicações. A criança sente-se tolhida, acuada e indefesa. Sente-se, na verdade, uma *Maria-vai-com-as-outras*, impelida de um lado para o outro, um brinquedo nas mãos dos adultos. Por esse motivo, pode, facilmente, identificar-se com a ovelha, animal simpático e inseguro.

Esse texto de Sylvia Orthof mostra o realismo do cotidiano, sendo a ovelha o herói comum, uma personagem que supera o conflito. O que está em jogo é a realidade psicológica da personagem - seus sentimentos e emoções – narrada de forma a favorecer a introspecção.

O humor garante que o texto não corra o risco de tornar-se excessivamente didático e moralizante.

Observa-se que *Maria* demora a tomar decisões: não gosta de jiló, mas continua comendo porque as outras ovelhas comem. A criança é capaz de apreender que uma decisão não é instantânea e que exige reflexão até culminar em ação. Portanto, não se sente “diferente” por demorar a tomar decisões que julga serem difíceis. É nesse sentido que a obra literária utiliza-se da linguagem que estimula a reflexão da criança. Segundo Pondé (1985, p. 28), a ficção “apresentando-lhe diversas imagens possíveis dela mesma [...] lhe possibilita escapar ao modelo que os adultos gostariam de amoldá-la, ajudando-a, desse modo, a se emancipar”.

A criança pode perceber, pela narração, que *Maria* tinha medo de ser diferente, e, por isso, seguia os passos do rebanho. Ao fazer a introspecção é possível avaliar que ela se sintia aliviada em virtude de a personagem ter os mesmos medos, e que a ovelha precisou tomar coragem para mudar de proceder.

A projeção, ou seja, a transferências das dificuldades de si para a ovelha, ao atribuir seus motivos e emoções à personagem, fornece-lhe segurança no processo de sobrepujar os medos que a assolam. É dessa forma que a leitura ou a contação de histórias se configura como um enfrentamento a todas as contingências da vida e, citando Pennac (1998, p. 80), “cada leitura é um ato de resistência”. Pode-se dizer que é um ato de resistência à doença e à condição de fragilidade em que se encontra a criança internada.

Observa-se que o conto *Maria-vai-com-as-outras* utiliza a onomatopéia, que, segundo Carrete, citado por Carvalho (1985, p. 216), são “vocábulos fonossimbólicos”. Tais vocábulos conferem verossimilhança ao relato, no combinar fantasia e realidade. A criança espera alguma verossimilhança no texto. Ao mesmo tempo que sabe, instintivamente, que ovelha não pensa, espera que ela “fale” como ovelha, que diga: *mé!* Ao iniciar-se a história com *Era uma vez...*, o texto resgata uma expressão dos contos de fadas. Essa expressão, que não é uma denotação de tempo, nas palavras de Carvalho (1985, p. 183), “possui valor psicológico e afetivo para a criança”.

Em *Maria-vai-com-as-outras* encontram-se, portanto, os componentes terapêuticos que fazem desse texto infantil um excelente recurso para ser utilizado nas atividades de biblioterapia em crianças hospitalizadas.

3 REFLEXÕES

Oferece-se, a seguir, alguns lembretes reforçadores para os bibliotecários que pretendam desenvolver atividades de biblioterapia para crianças:

- a) A biblioterapia inclui a leitura ou a narração de textos literários que estimulem não apenas o intelecto, mas também as emoções. Considerando-se que a catarse é uma resposta emocional, pode-se inferir que as histórias infantis permitem a diminuição do medo e da ansiedade quando a criança transita no universo ficcional em que símbolo e realidade se confundem.
- b) O conto infantil desenvolve não apenas a inteligência e a sensibilidade estética, contribuindo para a formação integral da criança, mas também a permite sonhar. Aos que criticam a leitura como evasão, cabe lembrar que a fantasia permite à criança chegar a um entendimento da realidade.
- c) Quase sempre de forma inconsciente, a identificação com uma personagem permite vivenciar situações por vezes impossíveis na vida real. Assim é que uma criança hospitalizada, com a capacidade motora e funções vitais comprometidas, pode participar das aventuras da personagem selecionada como modelo comportamental quando penetra na história – é a capacidade libertadora do texto literário.
- d) Embora muitos acusem de maléfica a agressividade contida em alguns textos infantis, sabe-se que uma dose de violência é possível de ser aceita, pois a criança pode extravasar sua própria agressividade de forma inócua.
- e) Destacam-se como terapêuticos os contos de fadas, pois os mesmos reasseguram possibilidades de vitórias sobre os obstáculos e fornecem esperanças para o futuro ao apresentar, sempre, um final feliz.
- f) Há que se ter o cuidado de buscar textos curtos, que não cansem e que permitam manter o interesse durante toda a atividade de biblioterapia, pois sabe-se que a criança doente tem dificuldade de concentração e dispersa facilmente sua atenção.

g) A finalidade terapêutica das histórias para crianças para não se restringe às alas pediátricas dos hospitais. A biblioterapia para crianças pode ser desenvolvida em creches, escolas, bibliotecas públicas e escolares. Uma história é um presente de amor. Crianças doentes e crianças saudáveis necessitam igualmente de amor.

Fica a esperança de que os bibliotecários possam utilizar outras histórias que não as citadas, observando os critérios de aplicabilidade terapêutica da leitura ou da narração dos textos literários infantis.

REFERÊNCIAS

ARISTÓTELES. **Poética**. Tradução de Eudoro de Souza. Porto Alegre: Globo, 1966.

BAKHTIN, Mikhail. **A cultura popular na Idade Média e no Renascimento: o contexto de François Rabelais**. São Paulo: Hucitec/Universidade de Brasília, 1987.

BARTHES, Roland. **O prazer do texto**. Tradução de J. Guinsburg. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1999.

BETTELHEIM, Bruno. **A psicanálise dos contos de fadas**. Tradução de Arlene Caetano. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.

BOJUNGA, Lygia. **O meu amigo pintor**. 15. ed. Rio de Janeiro: J. Olympio, 1997.

BUARQUE, Chico. **Chapeuzinho Amarelo**. Ilustrações de Ziraldo. 7.ed. Rio de Janeiro: J. Olympio, 2000.

CALDIN, Clarice Fortkamp. A leitura como função terapêutica: biblioterapia. **Encontros Bibli**, n. 12, dez. 2001. Disponível em: < <http://www.encontros-bibli.ufsc.br>>. Acesso em: 28 abr. 2004.

CALDIN, Clarice Fortkamp. Biblioterapia para crianças internadas no Hospital Universitário da UFSC: uma experiência. **Encontros Bibli**, n. 14, out. 2002. Disponível em: < <http://www.encontros-bibli.ufsc.br>>. Acesso em: 28 abr. 2004.

CANDIDO, Antonio. **Literatura e sociedade: estudos de teoria e história literária**. 8. ed. São Paulo: T.A. Queiroz, 2000.

CARVALHO, Bárbara Vasconcelos de. **A literatura infantil: visão histórica e crítica**. 4. ed. São Paulo: Global, 1985.

COELHO, Nelly Novaes. **Dicionário crítico de literatura infantil e juvenil brasileira: séculos XIX e XX**. 4. ed. rev. ampl. São Paulo: Ed. Universidade de São Paulo, 1995.

DARNTON, Robert. **O grande massacre dos gatos e outros episódios da história cultural francesa**. 2. ed. Tradução de Sonia Coutinho. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

FRANZ, Marie-Louise von. **A interpretação dos contos de fadas**. 2. ed. Tradução de Maria Elci S. Barbosa. São Paulo: Paulus, 1990.

FREUD, Sigmund. **Obras completas**. Tradução de Odilon Gallotti et al. Rio de Janeiro: Delta, [19--].

HARGREAVES, Roger. **Seu Feliz**. Tradução de Gilda de Aquino. São Paulo: Brinque-Boock, [108-].

HELD, Jacqueline. **O imaginário no poder: as crianças e a literatura fantástica**. Tradução de Carlos Rizzi. São Paulo: Summus, 1980.

HUIZINGA, Johan. **Homo ludens: o jogo como elemento de cultura**. Tradução de João Paulo Martins. São Paulo: Perspectiva, 1980.

LIMA, Luiz Costa. **Por que literatura**. Petrópolis: Vozes, 1969.

ORTHOFF, Sylvia. **Maria-vai-com-as-outras**. 19. ed. São Paulo: Ática, 1999.

PENNAC, Daniel. **Como um romance**. Tradução de Leny Werneck. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.

PENTEADO, Maria Heloísa. **Lúcia-já-vou-indo**. 28. ed. São Paulo: Ática, 2000.

PERRAULT, Charles. Chapeuzinho Vermelho. In: _____. **Contos de Perrault**. Ilustração de Zdenka Krejcová. São Paulo: M. fontes, 1997.

PONDÉ, Glória. **A arte da fazer artes: como escrever histórias para crianças e adolescentes**. Rio de Janeiro: Nórdica, 1985.

RATTON, Ângela Maria Lima. Biblioterapia. **R. Esc. Bibliotecon.UFMG**, Belo Horizonte, v. 4, n.2, p. 198-214, set. 1975.

SANDRONI, Laura; MACHADO, Raul. **A criança e o livro: guia prático de estímulo à leitura**. São Paulo: Ática, 1986.

SCLABASSI, Sharon Henderson. Literature as a therapeutic tool: a review of the literature on bibliotherapy. **American Journal of Psychoterapy**, v. 27, n.1, p. 70-77, jan. 1973.

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

SILVA, Vitor Manuel de Aguiar. **Teoria da literatura**. 2. ed. rev. aum. Coimbra: Almedina, 1968.

WOOD, Audrey. **A casa sonolenta**. Ilustrações de Don Wood. 16. ed. São Paulo: Ática, 2000.

YUNES, Eliana; PONDÉ, Glória. **Leitura e leituras da literatura infantil**. São Paulo: FTD, 1988.

ZUMTHOR, Paul. **A letra e a voz: a literatura medieval**. Tradução de Amalio Pinheiro e Jerusa Pires Ferreira. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

ABSTRACT

The article follows the aristotelics theory to admit the possibility that the literature perform a cure function, relief the emotions pressions. Articulate the literary with bibliotherapy, give emphasis in the reading as catharsis. Follows the same way of Freud thoughts, who presents the laugh as therapeutic, as tensions depurative. Presents, also of others ideas: identification, introjection, projection, introspection and compensation. Presents analisys of literaries texts for children and your therapeutic applicability to hospitalized children.

KEYWORDS: Bibliotherapy. Children literature. Reading for hospitalized children. Therapeutic function of reading. Catharsis

Originais recebidos em 03/05/2004