

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
CURSO DE BIBLIOTECONOMIA

GEISIANE MENDONÇA PEREIRA

**A BIBLIOTERAPIA E O COMBATE À DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM
ACADÊMICOS DO CURSO DE BIBLIOTECONOMIA NO CENÁRIO DA
PANDEMIA DO COVID-19**

São Luís

2023

GEISIANE MENDONÇA PEREIRA

**A BIBLIOTERAPIA E O COMBATE À DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM
ACADÊMICOS DO CURSO DE BIBLIOTECONOMIA NO CENÁRIO DA
PANDEMIA DO COVID-19**

Monografia apresentada à Coordenação do
Curso de Biblioteconomia da Universidade
Federal do Maranhão - UFMA, como requisito
para obtenção do grau de Bacharel em
Biblioteconomia.

Orientador: Prof. Dr. Marcio Ferreira da Silva.

São Luís

2023

Pereira, Geisiane Mendonça.

A biblioterapia e o combate à depressão e ansiedade em acadêmicos do curso de Biblioteconomia no cenário da pandemia do covid-19 / Geisiane Mendonça Pereira. - 2023.

55 f.

Orientador(a): Marcio Ferreira da Silva.

Monografia (Graduação) – Universidade Federal do Maranhão, Centro de Ciências Sociais, Curso de Biblioteconomia, São Luís, 2023.

1.Biblioterapia. 2. Curso Biblioteconomia- UFMA. 3.Doenças Psicossomáticas- Depressão e Ansiedade. 4. Pandemia do Covid-19.
I. Silva, Marcio Ferreira da. II. Título.

GEISIANE MENDONÇA PEREIRA

**A BIBLIOTERAPIA E O COMBATE À DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM
ACADÊMICOS DO CURSO DE BIBLIOTECONOMIA NO CENÁRIO DA
PANDEMIA DO COVID-19**

Monografia apresentada à Coordenação do
Curso de Biblioteconomia da Universidade
Federal do Maranhão - UFMA, como requisito
para obtenção do grau de Bacharel em
Biblioteconomia.

Orientador: Prof. Dr. Marcio Ferreira da Silva.

Aprovada em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Marcio Ferreira da Silva (Orientador)
Doutorado em Ciência da Informação – UNESP
Universidade Federal do Maranhão

Prof^a. Dr^a. Silvana Maria de Jesus Vetter
Doutorado em Ciência da Informação-IBICT/UFRJ
Universidade Federal do Maranhão

Prof^a. Ma. Maria Cléa Nunes
Mestrado em Educação- UFMA
Universidade Federal do Maranhão

Dedico esta monografia a Jesus, fonte inesgotável de esperança e inspiração, cuja presença traz conforto e renovação à minha vida. Nele encontro forças para lembrar tudo o que me traz esperança, superar desafios e encontrar significado em meio à adversidade na minha jornada.

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, fonte suprema de sabedoria e discernimento, que me guia diariamente em busca do verdadeiro conhecimento, agradeço por conceder-me a preciosidade da vida, a maior dádiva que recebi. Toda honra e glória pertencem a Ele! Agradeço a Deus, meu Senhor, por permitir que eu desfrute da alegria de realizar sonhos e conquistar vitórias que ainda virão. Sempre esteve presente nos momentos em que senti que não poderia mais prosseguir, e Ele me dizia: “Seja Forte e Corajosa!”. Agradeço por ter respondido as minhas orações, sou imensamente grata.

Agradeço à **coordenação, departamento e professores do curso de Biblioteconomia**. Sua dedicação e orientação foram fundamentais para o meu crescimento acadêmico. Sou grata por compartilharem seu conhecimento e inspirarem minha paixão pela área. Obrigada por moldarem meu caminho profissional.

A minha mãe, **Valcrecy Jansen**, por ter sido meu amparo nessa jornada repleta de obstáculos. Lembro-me do seu cuidado, da sua proteção, dos riscos que correu por mim. Obrigada pelas inúmeras madrugadas acordada orando por mim. Você é instrumento de Deus na minha vida, você me ensina todos os dias algo diferente, você foi meu abrigo na tempestade forte. Este estudo carrega suas marcas, pois é resultado da força e coragem transmitidas, que me permitiram chegar até este ponto. Sinto uma gratidão infinita a Deus por ter escolhido você para ser a minha mãe, e saiba que em todo universo eu não desejo ter outra mãe que não seja a senhora. E como sempre digo, que sorte a minha ter a mãe e a amiga na mesma mulher. Amote!

Ao meu irmão, **Josivan Jansen**, por seu apoio incondicional em minha jornada. Sua presença constante, encorajamento e orientação foram essenciais para o meu sucesso. Você sacrificou seu tempo para me ajudar com os estudos, revisar trabalhos acadêmicos e fornecer valiosos conselhos. Sua crença em mim e seu incentivo contínuo me deram força para perseverar nos momentos difíceis. Sou imensamente grata por ter você como meu irmão, mentor e amigo. Sua dedicação e amor são verdadeiros presentes em minha vida, e valorizo cada momento compartilhado e cada conquista celebrada juntos. Muito obrigada por tudo. Você me inspira a ser uma pessoa melhor, mais inteligente, mais dedicada e a correr atrás dos meus sonhos. Você tem a minha admiração.

Ao meu pai, **Carlos Alberto Jansen**, gostaria de expressar minha profunda gratidão, que me adotou quando eu tinha apenas 4 anos de idade. Desde então, você me acolheu como filha, cuidando, orientando e proporcionando um lar seguro. Você é um verdadeiro pai para

mim, e essa é uma bênção que valorizo imensamente. Agradeço de coração por tudo que fez e continua fazendo por mim. Seu amor incondicional e dedicação são tesouros preciosos em minha vida. Sou grata por cada momento compartilhado e pelos laços familiares que construímos. Obrigada, pai, por seu apoio e por fazer parte da minha jornada.

A minha prima, **Patricia Arouche**, por sua ajuda e por ter me proporcionado as ferramentas necessárias para o meu sucesso. Você é aquela parcela que soma. Dizem que a família a gente não escolhe, mas se eu pudesse escolher, ainda continuaria optando em ter você como parte da minha família. Gostaria de expressar minha sincera gratidão por ter me emprestado o seu notebook. Sua generosidade e prontidão em ajudar foram de imenso valor para mim. Graças à sua gentileza, pude concluir minhas tarefas e trabalhos acadêmicos de maneira eficiente. Sua disposição em compartilhar seus recursos pessoais é um verdadeiro testemunho de sua bondade e apoio. Obrigada, é um privilégio fazer parte da sua história.

À **toda minha amada família**, que é bem grande, então não irei citar todos os nomes aqui, mas agradeço aos meus **avós, tios e primos**. Seu amor, apoio e encorajamento têm sido essenciais em minha vida. Agradeço por todas as memórias compartilhadas e pela conexão que nos une. Vocês são meu porto seguro. Sou grata por todo amor e apoio. Obrigada por tudo.

Ao meu orientador, **Marcio Ferreira**, gostaria de expressar minha profunda gratidão, e às professoras da banca examinadora, **Silvana Vetter e Maria Cléa**, pelo apoio e orientação durante todo o processo de elaboração deste trabalho acadêmico. Agradeço ao meu orientador por sua dedicação em me auxiliar na construção do conhecimento, oferecendo seus conhecimentos valiosos e direcionamentos precisos. Às professoras da banca examinadora, agradeço pela oportunidade de compartilhar e discutir minhas ideias, bem como pela avaliação criteriosa do meu trabalho. Suas contribuições enriqueceram a minha pesquisa e fortaleceram minha formação acadêmica. Sou grata pela generosidade, conhecimento e incentivo que recebi de todos vocês.

Aos amigos que conquistei ao longo do curso, **Adriana Jany, Elias Gutemberg, Elizabethe Pereira, Lucelia Almeida, Mariana Viegas e Thamiris Everton**. Vocês foram uma fonte constante de apoio, encorajamento e alegria ao longo desta jornada acadêmica. Desde os dias de estudo intenso até as risadas compartilhadas nos momentos de descontração, vocês tornaram essa experiência inesquecível. Obrigada por estarem sempre dispostos a ajudar, por compartilharem seus conhecimentos e por serem uma rede de suporte mútuo. Vocês são mais do que amigos, vocês são irmãos. Agradeço por todos os momentos preciosos que passamos juntos e por fazerem parte da minha vida.

Aos irmãos da igreja que frequento desde a infância, assim como ao meu pastor **Antônio Ribeiro**, gostaria de expressar minha profunda gratidão pelas orações constantes em minha vida. Seu apoio espiritual tem sido um suporte valioso em momentos de dificuldade e alegria. Agradeço por caminharem ao meu lado, compartilhando da minha jornada de fé. Suas orações têm sido um bálsamo para minha alma. Que Deus continue abençoando cada um de vocês por seu amor e intercessão. Agradeço à **IADESL** e **UMAADA**.

Gostaria de expressar minha sincera gratidão **a todos os meus amigos** pessoais por seu apoio, orações, escuta atenta e por serem um suporte constante em minha vida. Infelizmente, não posso mencionar todos vocês pelos nomes, pois tenho medo de esquecer alguém e não seria justo. Saibam que cada um de vocês tem um lugar especial em meu coração. Agradeço por estarem presentes em cada desafio, compartilhando momentos de risadas, distrações e oferecendo seu apoio incondicional. Sou verdadeiramente abençoada por ter amigos como vocês ao meu lado. E um agradecimento especial por terem aceitado assistir à minha defesa, mostrando mais uma vez o apoio incondicional que têm por mim. Sou grata por cada um de vocês e pela amizade verdadeira que compartilhamos. Obrigada por fazerem parte da minha vida e por torná-la mais significativa.

“Quero trazer à memória o que me pode dar
esperança.”

Lamentações 3.21

RESUMO

O presente estudo trata sobre a biblioterapia, identifica conceitos, práticas e contribuições no combate à depressão e ansiedade. Investiga como os alunos do curso de Biblioteconomia da Universidade Federal do Maranhão enfrentam o cenário de isolamento social durante a pandemia do Covid-19, considerando a transição entre as aulas remotas e presenciais. A referida pesquisa busca responder como a biblioterapia pode ser empregada para auxiliar no combate à depressão e ansiedade entre os acadêmicos do curso de Biblioteconomia, considerando o cenário da pandemia do Covid-19. Em relação aos procedimentos, este estudo realiza pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo. Quanto à abordagem, considera a pesquisa qualitativa e quantitativa. Buscando cumprir com os objetivos, realiza pesquisa descritiva. O referencial teórico foi dividido em três seções distintas. A primeira seção apresenta a base teórica da biblioterapia, fornecendo um entendimento sólido dessa abordagem terapêutica e bem como sua evolução ao longo do tempo. A segunda seção contextualiza a pandemia do Covid-19 e seus efeitos na saúde mental, trazendo dados importantes sobre o impacto emocional causado por essa crise global. Já terceira seção enfoca as doenças psicossomáticas, com ênfase na depressão e ansiedade. Para coleta de dados, aplica questionário aos discentes do curso de biblioteconomia da Universidade Federal do Maranhão. Os resultados ressaltam a importância de implementar estratégias adequadas de prevenção, intervenção e apoio para lidar com os problemas de saúde mental enfrentados pelos alunos. Deste modo, conclui que o isolamento social afetou a saúde mental dos estudantes e sugere a colaboração entre instituições acadêmicas, profissionais de saúde mental e bibliotecários para desenvolver programas de biblioterapia nas universidades, a fim de promover saúde mental e bem-estar dos estudantes.

Palavras-chaves: Biblioterapia; Doenças psicossomáticas; Ansiedade e Depressão; Pandemia do Covid-19.

ABSTRACT

The present study deals with bibliotherapy, identifying concepts, practices, and contributions in combating depression and anxiety. It investigates how students of Library Science at the Federal University of Maranhão face the scenario of social isolation during the Covid-19 pandemic, considering the transition between remote and in-person classes. The mentioned research seeks to answer how bibliotherapy can be employed to assist in combating depression and anxiety among students of Library Science, considering the context of the Covid-19 pandemic. Regarding the procedures, this work conducts bibliographic research and field research. As for the approach, it considers both qualitative and quantitative research. To fulfill its objectives, it carries out descriptive research. The theoretical framework is divided into three distinct sections. The first section presents the theoretical foundation of bibliotherapy, providing a solid understanding of this therapeutic approach and its evolution over time. The second section contextualizes the Covid-19 pandemic and its effects on mental health, presenting important data about the emotional impact caused by this global crisis. The third section focuses on psychosomatic diseases, with an emphasis on depression and anxiety. For data collection, a questionnaire is applied to the students of Library Science at the Federal University of Maranhão. The results emphasize the importance of implementing appropriate strategies for prevention, intervention, and support to address the mental health problems faced by the students. Thus, it concludes that social isolation has affected the mental health of the students and suggests collaboration between academic institutions, mental health professionals, and librarians to develop bibliotherapy programs at universities in order to promote mental health and well-being among the students.

Keywords: Bibliotherapy; Psychosomatic diseases; Anxiety and Depression; Covid 19 pandemic.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – As principais causas de ansiedade e/ou depressão entre os acadêmicos.....	35
Gráfico 2 – Sintomas de Depressão.....	37
Gráfico 3 – Sintomas de Ansiedade	38
Gráfico 4 – Distrações e Relaxamento durante as aulas remotas e no tempo livre	39
Gráfico 5 – Benefícios da Biblioterapia	43

LISTA DE SIGLAS

UFMA	Universidade Federal do Maranhão
OMS	Organização Mundial de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
2 BIBLIOTERAPIA	19
3 CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID- 19: o impacto na saúde mental	24
4 DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS: depressão e ansiedade	28
5 ASPECTOS METODOLÓGICOS	31
6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	34
6.1 Perfil acadêmico dos alunos de Biblioteconomia e suas percepções e conhecimento sobre depressão e ansiedade.....	34
6.2 Sintomas de depressão e ansiedade	36
6.3 As aulas remotas x aulas presenciais	39
6.4 Serviços oferecidos pela UFMA para saúde mental.....	41
6.5 Biblioterapia: divulgação e oferta.....	41
6.6 Conhecimento sobre a Biblioterapia	42
6.7 Benefícios da Biblioterapia	43
6.8 Materiais Biblioteráticos e as técnicas/competências para o bibliotecário no uso da biblioterapia	44
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	46
REFERÊNCIAS.....	48
APÊNDICE A – TCLE	51
APÊNDICE B – Questionário	53

1 INTRODUÇÃO

Com o surgimento do novo coronavírus em dezembro de 2019, na China, conhecido como Covid-19, tendo como nome científico de SARS-CoV-2, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou, em 30 de janeiro de 2020, uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. No dia 11 de março de 2020, foi declarado pandemia mundial (AQUINO *et al.*, 2020). Para evitar uma maior propagação da doença durante a pandemia do Covid-19, foram estabelecidas algumas medidas, tais como:

[...] medidas progressivas de distanciamento social, com o fechamento de escolas e universidades, a proibição de eventos de massa e de aglomerações, a restrição de viagens e transportes públicos, a conscientização da população para que permaneça em casa, até a completa proibição da circulação nas ruas, exceto para a compra de alimentos e medicamentos ou a busca de assistência à saúde [...] (AQUINO *et al.*, 2020, p. 2424).

Mas qual foi o objetivo principal das medidas de distanciamento social?

[...] separação das pessoas doentes daquelas não infectadas com o objetivo de reduzir o risco de transmissão da doença. Para ser efetivo, o isolamento dos doentes requer que a detecção dos casos seja precoce e que a transmissibilidade viral daqueles assintomáticos seja muito baixa. No caso da COVID-19, em que existe um maior período de incubação, se comparado a outras viroses, a alta transmissibilidade da doença por assintomáticos limita a efetividade do isolamento de casos, como única ou principal medida. (AQUINO *et al.*, 2020, p. 2425)

As restrições impostas pelo isolamento social, como a impossibilidade de conviver com familiares e amigos enfermos e a ausência de despedidas nos velórios, decorrente das medidas de prevenção, teve um impacto significativo na saúde mental das pessoas. Em uma pesquisa realizada por Barros *et al.* (2020), por meio de um formulário, com uma amostra de 45.161 brasileiros, foi revelado que quase metade da população relatava sentimentos de tristeza ou sinais de depressão, enquanto metade afirmava apresentar sintomas de ansiedade durante a pandemia.

Como consequência disso, a complexidade da pandemia e o impacto trazido na saúde mental fez-se necessário conhecer métodos na Biblioteconomia que possam contribuir com o tratamento e prevenção das doenças, no caso desta pesquisa, a depressão e ansiedade. Assim, essa pesquisa descreve sobre o método da biblioterapia, que é uma atividade em que utiliza a leitura como auxílio no tratamento de pessoas com problemas físicos, mentais, sociais, emocionais, educacionais, sem distinção de faixa etária, podendo ser aplicada em escolas, creches, asilos, hospitais, presídios, orfanatos, entre outros locais.

Ao longo da literatura, verificamos vários autores que comprovam o uso do método da biblioterapia em várias ocasiões. Conforme citado por Caldin (2001b), a autora Shrodes detalhou a aplicação da biblioterapia, mencionando diversos autores, como Moore, Menninger, Schenek, Quint, Kircher e Auerbach. Moore obteve resultados positivos ao explorar a

biblioterapia como tratamento para menores infratores. Menninger descreveu os objetivos do Programa de Biblioterapia na Clínica Menninger, incluindo recreação, interação social e estímulo a interesses externos para contato com a realidade. Schenck utilizou a biblioterapia como suporte psicológico no tratamento da esquizofrenia hipoglicêmica e depressão. Quint empregou a leitura para trazer pacientes com transtorno neurocognitivo de volta à realidade durante momentos de lucidez. Kircher defendeu a biblioterapia nas escolas, enfatizando o alívio psicológico e a liberação emocional experimentados pelos leitores. Auerbach considerou a leitura como parte essencial da saúde mental, reconhecendo suas limitações em indivíduos com transtornos psicológicos graves ou afetados por perturbações.

Apesar de a biblioterapia não ser um método novo na Biblioteconomia, ainda é uma prática carente de estudos e pouco conhecida no Brasil. Diante disso, essa pesquisa teve como objetivo responder à seguinte questão-problema: Como a biblioterapia pode ser empregada para auxiliar no combate à depressão e ansiedade entre os acadêmicos do curso de Biblioteconomia, considerando o cenário da pandemia do Covid-19?

Esse estudo tem como objetivo geral investigar a eficácia da biblioterapia no combate à depressão e à ansiedade, bem como compreender como os alunos do curso de Biblioteconomia da Universidade Federal do Maranhão enfrentaram o cenário de isolamento social durante a pandemia de Covid-19, considerando a transição entre as aulas remotas e presenciais. Para alcançar esse objetivo geral, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos:

- a) Caracterizar a biblioterapia através de um breve contexto histórico, expondo as suas principais abordagens terapêuticas e a sua evolução ao longo do tempo;
- b) Descrever os impactos psicológicos causados pela pandemia de Covid-19, analisando os efeitos do isolamento social na saúde mental dos alunos do curso de Biblioteconomia da Universidade Federal do Maranhão;
- c) Identificar os benefícios da aplicação da biblioterapia no combate às doenças psicossomáticas, considerando o contexto da pandemia de Covid-19.

Tendo em vista que a Biblioterapia utiliza diferentes instrumentos, contudo o seu foco principal são os livros, para proporcionar momentos de descontração e lazer, criando um vínculo e diálogo entre leitor e ouvinte, fazendo com que estes se sintam parte da história. Mas não é apenas uma simples leitura, mas sim uma leitura direcionada, com troca de experiências e discussão em grupo, na qual o indivíduo aprende a lidar com seus medos e frustrações.

E diante das mudanças ocorridas na educação durante o período do isolamento social, esta pesquisa busca reunir elementos que proporcionam informações relevantes sobre a

influência e os benefícios do uso da biblioterapia no combate às doenças psicossomáticas.

De acordo com dados divulgados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), antes mesmo da pandemia, era crescente o número de pessoas com doenças psicossomáticas,

[...] 23 milhões de brasileiros, ou seja, 12% da população, apresentam sintomas de transtornos mentais. Ainda de acordo com a pesquisa, ao menos 5 milhões, 3% dos cidadãos, sofrem com transtornos mentais graves e persistentes. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 estimou que 7,6% (11,2 milhões) das pessoas de 18 anos ou mais de idade receberam diagnóstico de depressão por profissional de saúde mental. Mas, não é só a depressão que atinge os brasileiros, transtornos como ansiedade, bipolaridade e esquizofrenia também estão no topo da lista das doenças mais recorrentes (GESTÃO CLÍNICA, 2019).

Observamos que antes da pandemia do COVID-19, a população brasileira sofria com transtornos mentais. Cerca de 23 milhões de brasileiros (12% da população) apresentavam sintomas desses transtornos, com 5 milhões (3%) enfrentando transtornos graves e persistentes.

Barros *et al.* (2020), relata que isolamento social imposto pela pandemia do Covid-19 teve profundos impactos na saúde mental, resultando em um aumento nos casos de ansiedade e depressão. Ele declara que,

[...] a maioria dos estudos verificou efeitos psicológicos negativos e que os principais fatores de estresse identificados foram a duração da quarentena, o medo da infecção, os sentimentos de frustração e de aborrecimento, a informação inadequada sobre a doença e seus cuidados, as perdas financeiras e o estigma. Os estudos revistos relatavam a ocorrência, entre as pessoas em quarentena, de sintomas psicológicos, distúrbios emocionais, depressão, estresse, humor depressivo, irritabilidade, insônia e sintomas de estresse pós-traumático. Outros aspectos que têm sido identificados como estressores na pandemia de COVID19 são a veiculação de informações falsas e sem base científica, as notícias alarmantes e o excesso de tempo dedicado às notícias sobre a pandemia, além de condições muito concretas de falta de alimentos, de recursos financeiros e de medicação para outras doenças (BARROS *et al.*, 2020, p. 5).

Diante do exposto, percebemos que, devido ao isolamento social imposto pela pandemia do Covid-19, houve um aumento significativo de pessoas enfrentando traumas, tristeza, medo e ansiedade, assim como outras doenças que afetam a saúde mental da sociedade. Em consideração a isso, a presente pesquisa surge da necessidade de conhecer mais sobre a biblioterapia no combate à depressão e ansiedade, e como os universitários do curso de Biblioteconomia da Universidade Federal do Maranhão enfrentaram o cenário do isolamento social causado pela pandemia do Covid-19, levando em conta as transições das aulas remotas e aulas presenciais que vivenciaram.

2 BIBLIOTERAPIA

A etimologia da palavra biblioterapia é composta de dois termos de origem grega, *Βιβλίον* e *θεραπεία*, que respectivamente significa “livro” e “terapia”. Portanto, a biblioterapia é a terapia por meios de livros (OUAKNIN, 1996). Mas será que a biblioterapia é um recurso novo? Nem um pouco! Quanto mais recuamos na história, mais encontramos esse método sendo utilizado ao redor do mundo. Podemos ver essa prática terapêutica milenar no quadro 1:

Quadro 1 – A evolução da biblioterapia da antiguidade até a contemporaneidade

PERÍODO	SÉCULO	REGIÃO	REGISTRO DA PRÁTICA
Egito Antigo	Cerca de 3.200 a.C. até 30 a.C.	Norte da África e Oriente Próximo	Faraó Ramsés II coloca no frontispício da sua biblioteca a frase remédio da alma.
Grécia Antiga	Cerca de 1.100 a.C. até 146 a.C.	Eurásia (Europa e Ásia) e África	Os gregos utilizam a leitura como tratamento médico e espiritual ao denominar a biblioteca como remédio da alma.
Roma Antiga	Cerca de 753 a.C. até 27 a.C.– O Império Romano se estende aproximadamente até o século V d.C. com a sua queda	Eurafrásia (Europa, África e Ásia)	Romanos, como Aulus Cornelius Celsus, utilizaram-se da leitura terapêutica como procedimento médico
Idade Média	Aproximadamente do século V ao século XV	Europa e outras regiões	Os textos sagrados eram recitados durante cirurgias em hospitais e utilizados em presídios para a recuperação física e mental
Idade Moderna e contemporânea	Aproximadamente do século XV ao presente Século	Europa, América do Norte, Brasil na América do sul e outras regiões	Ações isoladas, implantação de programas após a 1ª Guerra Mundial e a implantação da prática em bibliotecas no espaço presencial e no ciberespaço.

Fonte: Gerlin e Chagas (2022, p. 119)

Em 1802, Benjamin Rusch foi o primeiro pesquisador americano a recomendar a leitura para pacientes em geral, e em 1810 também recomendou o uso da leitura como forma de apoio psicoterapêutico para pessoas com conflitos internos, depressão, medos ou fobias (FERREIRA, 2003).

Segundo Sousa (2018), o primeiro registro do termo foi atribuído ao americano Samuel McChord Crothers, em seu artigo intitulado “*Literary Clinic*”, publicado em 1916 no periódico *Atlantic Monthly*. A partir da década de 1930, a biblioterapia se estabeleceu definitivamente como campo de pesquisa, com destaque para as terapeutas bibliotecárias: Isabel Du Boir e Emma T. Foreman. Especialmente esta última, insistia que a biblioterapia fosse entendida e estudada como uma ciência e não como uma arte. Em 1942, a pesquisadora Ilse Bry formou-se em psicologia, filosofia e biblioteconomia, e publicou sua obra “*Medical Aspects of Literature: A Bibliographic Outline*”, abordando quatro aspectos diferentes: a aplicação médica da

literatura, a medicina na literatura, as análises médicas da literatura e o estudo das respostas à literatura (FERREIRA, 2003).

Somente em 1975 que o interesse dos pesquisadores brasileiros sobre o tema cresceu, quando a autora Ângela Maria Lima Ratton, na época bibliotecária, estudante de Psicologia e ex-professora de Biblioteconomia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), publicou o primeiro artigo sobre o tema. O trabalho da Ratton é considerado o ponto-chave da história da Biblioterapia no Brasil. À medida que o tempo foi passando, um ou outro trabalho sobre o assunto seria publicado, mas sempre sem grande expressividade. Todavia, o grande marco foi a chegada do livro do filósofo francês Marc- Alain Ouaknin no final da década de 90, um livro denso, intitulado “Biblioterapia”, que até hoje serve de base para os interessados em aprofundar suas pesquisas sobre o tema (SOUSA, 2018).

Conforme o dicionário de Biblioteconomia e Arquivologia de Cunha e Cavalcanti (2008, p. 55), a biblioterapia é a “[...] utilização de livros e outros materiais de leitura em programas de leitura direcionada e planejada para auxiliar no tratamento de problemas mentais e emocionais, bem como desajustes sociais.”. E segundo Ouaknin (1996, p. 16), “A biblioterapia nasce do encontro entre a “força” da língua [...] e o local de expressão primordial e primeiro dessa força: o livro.”. Nesse sentido, a biblioterapia é um meio de comunicação e usa os livros como recurso terapêutico não só em medicina e psiquiatria, mas também como auxílio na resolução de problemas pessoais por meio da leitura orientada. Posicionando a leitura como uma atividade de lazer com propriedades terapêuticas, pois a literatura cria um universo independente do cotidiano e proporciona alívio das tensões do dia-a-dia.

Então, de quem é a fala na biblioterapia? De quem é a palavra? Basicamente, é do livro. O livro é o ponto de partida para a criação de uma conversação. O livro desencadeia uma ideia — o leitor/ouvinte a assimila e, usando sua liberdade de interpretação, extrai novos significados do que está sendo lido.

Vê-se, portanto, que o livro fala. Conta um segredo. Cada um desvenda esse segredo do seu jeito, do jeito que mais gostar, do jeito que provoque suas emoções, que afaste a dor, que propicie a ilusão de ser outra pessoa, que permita atribuir à personagem seus medos e fraquezas, que admita a apropriação de qualidades desejáveis da personagem, que favoreça a reflexão (LUCAS; CALDIN; SILVA, 2006, p. 401).

Não basta ler/ouvir e guardar para si as palavras e emoções que os livros carregam. A troca de interpretações é essencial no diálogo biblioterapêutico. Palavras e gestos, voz e corpo, combinam-se para garantir que o sujeito não está sozinho, pertence e depende de um grupo. A intercorporeidade aliada à intersubjetividade transforma a leitura coletiva em ato terapêutico. Alguns pesquisadores defendam a biblioterapia como relação com o livro, leitura e

interpretação, um encontro solitário de uma pessoa consigo mesma e um livro. Isso é possível. No entanto, em geral, a biblioterapia utiliza a leitura solidária, não a leitura solitária. Segundo Ouaknin (1996, p. 16-17):

A leitura é primeiramente um acontecimento solitário, um encontro privado com outro mundo, sozinho com livro, sozinho consigo mesmo [...] Para outras pessoas, essa solidão é justamente o que faz com que: A leitura não possa ser assimilada a uma conversa, mesmo que fosse com os homens mais sábios. O que difere essencialmente entre um livro e um amigo não é a sua maior ou menor sabedoria, mas a maneira pela qual nos comunicamos com eles; a leitura, ao contrário da conversa, consiste para cada um de nós em receber comunicação de outro pensamento, ao mesmo tempo que permanecemos sozinhos, isto é, continuando a usufruir do poder intelectual que temos na solidão e que a conversa dissipa imediatamente, podendo continuar inspirados, permanecendo no pleno trabalho fecundo do espírito sobre ele mesmo.

Mas de fato quais são os objetivos da leitura com opções terapêuticas? Entre outros, podem ser citados os seguintes objetivos:

[...] proporcionar a catarse; favorecer a identificação com as personagens; possibilitar a introjeção e a projeção; conduzir ao riso; aliviar as tensões diárias; diminuir o stress; facilitar a socialização; estimular a criatividade; diminuir a timidez; ajudar no usufruto da experiência vicária; criar um universo independente da vida cotidiana; experimentar sentimentos e emoções em segurança; auxiliar a lidar com sentimentos como a raiva ou a frustração; mostrar que os problemas são universais e é preciso aprender a lidar com eles; facilitar a comunicação; auxiliar na adaptação à vida hospitalar, escolar, prisional, etc.; desenvolver a maturidade; manter a saúde mental; conhecer melhor a si mesmo; entender (e tolerar) as reações dos outros; verbalizar e exteriorizar os problemas; afastar a sensação de isolamento; estimular novos interesses; provocar a liberação dos processos inconscientes; clarificar as dificuldades individuais; aumentar a autoestima (LUCAS; CALDIN; SILVA, 2006, p. 402).

Alguns especialistas em biblioterapia associam-na à saúde mental, como o alinhamento pessoal e social, a resolução de conflitos internos, a externalização de problemas íntimos e considerando-na como um complemento terapêutica em Medicina e Psiquiatria. De acordo com Caldin (2001a, p. 65):

[...] vários escritores apontam a biblioterapia como intervindo nos aspectos intelectual, social, emocional e comportamental do indivíduo. Scabassi citou um trabalho de Russel e Shrodes que mostra que a seleção de livros não requer a habilidade de um terapeuta, mas sim a consciência que os efeitos da leitura podem ter sobre o indivíduo e um estudo de MacFarland para quem a seleção da Literatura requer apenas o bom senso.

Diante do exposto, é necessário não confundir a biblioterapia com a psicoterapia, visto que a psicoterapia é o encontro entre paciente e terapeuta, enquanto a biblioterapia caracteriza como o encontro entre ouvinte e leitor, onde o texto desempenha o papel de terapeuta. Nesse contexto, a troca de interpretação é o mais importante no diálogo biblioterapêutico (CALDIN, 2001a).

Diante disso, o que diferencia a biblioterapia da leitura terapêutica orientada, é nada mais que a existência de um usuário com um problema específico, onde o bibliotecário conhece

tanto o problema como a história da pessoa. A orientação é atribuída não de forma aleatória, mas dentro de um programa estruturado que envolve muito mais do que a simples transmissão de informação. Porém uma transmissão horizontal da informação, com uma visão de troca da leitura, que envolve o relacionamento bibliotecário/usuário, os materiais selecionados, e as respostas que eles provocam no usuário de acordo com seu potencial e características específicas, necessário para sua aplicação conhecimentos específicos de Psicologia e atuação interdisciplinar (FERREIRA, 2003).

A biblioterapia não se limita a um campo de atuação, pois inclui práticas, técnicas e métodos multidisciplinares, nos quais participam não só o bibliotecário, mas também outros profissionais, como psicólogos, assistentes sociais, médicos, entre outros. Ao envolver uma equipe multidisciplinar na implementação da biblioterapia, cada profissional pode contribuir de diferentes formas, de acordo com suas habilidades e conhecimentos, para que o planejamento do programa terapêutico esteja preparado para atender às necessidades de cada paciente e alcançar resultados favoráveis. Entende-se que para o trabalho de um bibliotecário em biblioterapia é necessário desenvolver as habilidades de interação e comunicação com os sujeitos, ter empatia, sensibilidade e compreendê-los. Além disso,

A pessoa que se submete a Biblioterapia, geralmente tem acesso a dois tipos de literatura: a literatura de ficção (para projeção de suas dúvidas nos personagens) e literatura didática. As técnicas utilizadas nos dois tipos de leitura podem ser idênticas: universalização, identificação, catarse e insight (FERREIRA, 2003, p. 41).

Enquanto alguns veem a biblioterapia como terapia por meio da leitura, outros veem como uma ferramenta através da qual se pode adquirir força emocional e espiritual. A biblioterapia, desde da sua origem, sempre esteve associada a questões médicas e também pelo peso semântico que seu próprio nome pode trazer. Nesse sentido, é importante atentar para os objetivos da biblioterapia para que ela possa ser aplicada.

Esses objetivos podem ser resumidos da seguinte forma: aumentar a compreensão e o conhecimento do problema ou diagnóstico; promover habilidades sociais e reforçar comportamentos aceitáveis e corrigir ou eliminar comportamentos prejudiciais ou confusos; fornecer orientação espiritual ou inspiradora; desenvolver um sentimento de pertencimento que, por sua vez, ajuda o paciente a se sentir melhor emocionalmente; explorar objetivos e valores pessoais. Com base nesses objetivos, cabe destacar que a biblioterapia pode ser utilizada em diversos locais, como escolas, abrigos, hospitais, centros de internação, clínicas de tratamento de dependência química, entre outros.

No entanto, deve-se ter cuidado na escolha do tipo de biblioterapia que será utilizada. Destacam-se na literatura três tipos de biblioterapia: institucional, clínica e desenvolvimento

pessoal. Segundo Ferreira (2003, p. 38-39):

- a) Biblioterapia institucional é um tipo de auxílio aplicado em grupo ou individual e personalizado que uma instituição presta, através de uma equipe de profissionais, aos seus usuários, enfocando aspectos das doenças mentais, distúrbios de comportamento, ajustamento e desenvolvimento pessoal, fornecendo literatura sobre o assunto. Este material é usado nas sessões, devendo ser aplicado por um conjunto de profissionais, que inclua um bibliotecário treinado e acompanhamento de profissionais de saúde ou educação, dependendo do tipo de trabalho a ser feito.
- b) A Biblioterapia para o desenvolvimento pessoal é descrita como apoio literário personalizado para possibilitar um desenvolvimento normal e progressivo da pessoa que procurou por ajuda. Pode ser aplicada em caráter preventivo e corretivo. Também pode ser usada sob a forma de tratamento grupal.
- c) A Biblioterapia clínica é destinada às pessoas com sérios problemas de comportamento social, emocional, moral etc. Sua aplicação tem sido predominantemente em instituições de saúde, como hospitais, clínicas, organizações de saúde mental, embora ocorra também em clínicas privadas.

Diante do exposto, devemos considerar na hora de escolher uma história para ler, contar ou dramatizado: obras onde a função estética domina — um texto que suporta múltiplos significados e sentidos, é um texto de prazer que traz realização, considerando pelo menos um dos componentes da biblioterapia. Portanto, ao escolher uma história para uma atividade de biblioterapia, devem-se evitar textos: moralizantes; didático; informativo; pobre em conteúdo; entediado; muito longo; fragmentado (LUCAS; CALDIN; SILVA, 2006).

Isso requer estudar o leitor paciente para obter conhecimento de quais questões e informações cada indivíduo precisa. O primeiro passo é incentivar o leitor querer adquirir o hábito da leitura; o segundo é priorizar as condições necessárias para tal exercício. A leitura é a base de tudo, é o princípio da sabedoria e sem ela não há intelectualidade. A leitura e conhecimento são importantes em todas as faixas etárias.

Ao compreendemos que o processo de comunicação faz parte do desenvolvimento da humanidade, e nesse sentido pode-se dizer que o sujeito atual carrega uma necessidade latente de comunicação (intra e interpessoal). Tendo em vista que em momentos de crise, a leitura assume uma condição privilegiada, restabelecendo laços sociais e compartilhando experiências necessárias para o processo terapêutico. E ao lidar com o luto e outros sentimentos, o indivíduo precisa se conectar com palavras faladas, escritas, ilustradas e/ou sinalizadas, que posam orientá-lo no enfrentamento de doenças, sofrimento psíquico e outras situações críticas vivenciadas em um cenário de pandemia. Em virtude disso, na próxima seção, exploraremos o impacto da pandemia na saúde mental.

3 CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID- 19: o impacto na saúde mental

O medo é um mecanismo de defesa dos animais adaptativo, sendo crítico para a sobrevivência e envolve vários processos biológicos de preparação para responder a eventos potencialmente ameaçadores. No entanto, se for crônica ou excessiva, torna-se prejudicial e pode ser parte necessária do desenvolvimento de diversos transtornos psiquiátricos. Em uma pandemia, o medo aumenta os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e exacerba os sintomas naqueles com transtornos psiquiátricos pré-existent.

Durante as pandemias, o número de pessoas cuja saúde mental é afetada tende a ser maior do que o número de pessoas afetadas pela infecção. Tragédias passadas mostraram que as consequências para a saúde mental podem durar mais tempo e ser mais frequentes do que a própria pandemia, e que os impactos psicossociais e econômicos podem ser incalculáveis devido à sua ressonância em diferentes contextos. Em conformidade, assim observamos a pandemia do Covid-19.

Em dezembro de 2019, na China, surgiu a Covid-19, uma doença com alto potencial de contágio. Sua transmissão generalizada foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional no em 30 de janeiro de 2020. A Covid-19, foi descrita como uma doença respiratória causada pelo coronavírus SARS-CoV-2.

[...] uma doença causada pelo novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 80% dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos e, aproximadamente, 20% dos casos detectados requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais 5% podem necessitar de suporte ventilatório. O período de incubação é estimado entre 1 a 14 dias, com mediana de 5 a 6 dias (SANTA CATARINA, 2020, p. 3).

O conhecimento sobre a transmissão da COVID-19 em 2020 foi atualizado a cada nova descoberta. Ao longo do tempo, descobriu-se que é transmitido através do contato com pessoas infectadas com SARS-CoV-2 (através de gotículas respiratórias) ou indiretamente através do contato com superfícies ou objetos usados por uma pessoa infectada. As evidências atuais sugerem que a maior parte da transmissão de pessoas sintomáticas para outras pessoas ocorre quando o equipamento de proteção individual (EPI) não é usado corretamente. Sabe-se também que alguns pacientes podem transmitir a doença durante o período de incubação, geralmente 1 a 3 dias antes do início dos sintomas. Existe a possibilidade de transmissão em pessoas que estão infectadas e espalham o vírus, mas que ainda não desenvolveram sintomas (transmissão pré-sintomática) (SANTA CATARINA, 2020).

Diante desse cenário, em 11 de março de 2020, foi declarada uma pandemia mundial.

No âmbito nacional, em 6 de fevereiro de 2020, o Brasil promulgou a Lei nº 13.979, que estabelece medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de interesse internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. A lei também lista medidas que podem ser tomadas em caso de emergência, incluindo isolamento, quarentena, exames médicos e laboratoriais obrigatórios e muito mais. No entanto, as Unidades da Federação (UF) só começaram a tomar tais medidas na segunda semana de março de 2020 (RIBEIRO; LÜCK, 2020).

Assim, para evitar uma maior propagação da doença durante a pandemia da Covid-19, algumas medidas foram estabelecidas, como distanciamento social, fechamento de escolas e universidades, proibição de eventos e aglomerações de massa, restrição de viagens e transporte público, conscientização da população para ficar em casa e até mesmo a proibição total de circulação na rua, exceto para comprar alimentos e medicamentos ou procurar cuidados de saúde. Mas qual foi objetivo principal das medidas de distanciamento social? Separar os doentes dos não infectados para reduzir o risco de transmissão de doença. Para ser eficaz, o isolamento dos pacientes requer que os casos sejam detectados precocemente e que a transmissibilidade viral de pacientes assintomáticos seja muito baixa. No caso da COVID-19, que possui um período de incubação mais longo do que outros vírus, a alta transmissibilidade da doença em indivíduos assintomáticos limita a eficácia do isolamento do caso como medida única ou primária (AQUINO *et al.*, 2020).

Diante do exposto, algumas informações duvidosas ou até falsas sobre os fatores relacionados à transmissão do vírus, o período de incubação, seu alcance geográfico, o número de infectados e a taxa de mortalidade real geraram incerteza e medo na população. A situação foi agravada por medidas de controle insuficientes e pela falta de mecanismos terapêuticos eficazes. Essas incertezas têm implicações em vários setores na vida cotidiana e na saúde mental da população. Para entender as consequências psicológicas e psiquiátricas da pandemia, as emoções associadas, como medo e raiva, devem ser consideradas, assim como observar as três fases distintas da pandemia, levando em consideração as manifestações psicológicas e sociais da população. (Ver Quadro 2)

Quadro 2 – Fases da pandemia e as manifestações psicológicas e sociais da população

FASES DA PANDEMIA	MANIFESTAÇÕES PSICOLÓGICAS E SOCIAIS DA POPULAÇÃO:
ANTES	Expectativa de inevitabilidade com alto grau de tensão na população; Supervalorização ou subvalorização (negação) da possível epidemia; Características humanas preexistentes são potencializadas (positivas e negativas); Ansiedade, tensão, insegurança e vigilância obsessiva dos sintomas da doença.
DURANTE	Medos, sentimentos de abandono e vulnerabilidade; Perda de iniciativa; Adaptação as mudanças nos padrões habituais de vida: restrições de movimentos, uso de máscaras, redução nos contatos físicos diretos, fechamento temporário de escolas etc.; Ansiedade, depressão, lutos, estresse peritraumático, crises emocionais e de pânico, reações coletivas de agitação, descompensação de transtornos psíquicos preexistentes, transtornos psicossomáticos.
DEPOIS	Medo de uma nova epidemia; Comportamentos agressivos e de protesto contra autoridades e instituições. Atos de rebeldia e/ou de delinquência; Sequelas sociais e de saúde mental: depressão, lutos patológicos, estresse pós-traumático, abuso de álcool e drogas, bem como violência; Começa um processo lento e progressivo de recuperação.

Fonte: Gerlin e Chagas (2022)

Ademais, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2015, estimou-se que 264 milhões (3,6% da população mundial) apresentavam transtornos de ansiedade e 322 milhões de pessoas (4,4% da população mundial) sofriam de depressão (PAULA, 2020).

Segundo estudo de Barros *et al.* (2020, p. 8):

[...] durante o período da pandemia e de distanciamento social, 40,4% (IC95% 39,0; 41,8) dos brasileiros sentiram-se tristes ou deprimidos muitas vezes ou sempre e um percentual ainda maior, 52,6% (IC95% 51,2; 54,1), referiu sentir-se ansioso ou nervoso sempre ou quase sempre. Entre os brasileiros adultos que não tinham problema de sono antes da pandemia, 43,5% (IC95% 41,8; 45,3) passaram a apresentar o problema e, entre aqueles que referiram história prévia de problema de sono, 48,0% (IC95% 45,6; 50,5) tiveram o problema agravado.

Além do medo específico da morte, a pandemia de COVID-19 traz consequências para outras esferas: a organização da família, o fechamento de escolas, comércios e locais públicos, mudanças no regime de trabalho, isolamento, levando a sentimentos de desamparo e abandono. Podendo aumentar a incerteza devido aos impactos econômicos e sociais dessa tragédia em grande escala. Hoje em dia, há fácil acesso à tecnologia de comunicação e a transmissão de informações sensacionalistas, imprecisas ou falsas podem aumentar reações sociais prejudiciais, como raiva e comportamento agressivo. Outro estudo relatou que pacientes infectados (ou suspeitos de estarem infectados) com COVID-19 podem experimentar respostas emocionais e comportamentais intensas, como medo, tédio, solidão, ansiedade, insônia ou raiva, conforme relatado em situações semelhantes no passado.

Tendo em vista que a:

[...] pandemia causada pela COVID-19 tem tornado o atravessamento do luto mais difícil que o habitual. Os pacientes internados são impedidos de receber visita e em função disso familiares e amigos estão sendo privados da oportunidade de se despedir, ouvir e falar coisas fundamentais que precisam ser ditas no fim da vida. Em muitas cidades não se permitem cerimônias de velório e o número de pessoas é limitado. Não existem abraços, nem o habitual consolo do luto feito em comunidade. Assim, o cenário da atual pandemia predispõe à vivência de um luto complicado, em que se pode apresentar pensamentos ruminativos, ressentimento excessivo, perda de sentido na vida, insônia, isolamento social e grande dificuldade em aceitar a morte (NABUCO; OLIVEIRA; AFONSO, 2020, p. 5).

Tais condições podem evoluir para transtornos, sejam eles depressivos, ansiosos (incluindo ataques de pânico e estresse pós-traumático), psicóticos ou paranoicos, e podem até levar ao suicídio. Essas manifestações podem ser especialmente prevalentes em pacientes em quarentena, cujo sofrimento psíquico tende a ser maior. Em alguns casos, a incerteza sobre infecção e morte ou sobre infecção de familiares e amigos pode potencializar estados mentais disfóricos. Mesmo em pacientes com sintomas comuns de gripe, estresse e medo devido à semelhança das condições podem causar sofrimento mental e piorar os sintomas psiquiátricos. Embora a taxa de casos confirmados e suspeitos de COVID-19 seja relativamente baixa, a maioria dos casos é considerada assintomática ou leve, e a doença tem taxa de letalidade, relativamente baixas. As consequências psiquiátricas podem ser significativamente altas e sobrecarregar os serviços de emergência e o sistema de saúde (ORNELL *et al.*, 2020).

Diante da falta de convivência com familiares e amigos doentes, e a perda de entes queridos e a falta de contato com o falecido na hora do velório, onde não se podia despedir dos entes queridos em razão do isolamento social, causou impacto na saúde mental dos indivíduos. Assim, houve aumento das doenças psicossomáticas na população.

4 DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS: depressão e ansiedade

Conforme exposto na seção anterior, observamos que durante a pandemia, um sentimento de alerta, preocupação, confusão, estresse e sensação de descontrole diante das incertezas que nos cercava era comum em praticamente um terço ou até metade da população, podendo causar alguma doença psicossomática. Vimos que existem vários fatores que influenciam o impacto psicológico de uma pandemia. No entanto, é importante ressaltar que nem todos os problemas psicológicos e sociais podem ser qualificados como doenças psicossomáticas. Diante disto, o que são doenças psicossomáticas?

[...] são irregularidades emocionais ou psiquiátricas que produzem alterações no comportamento, e em diversos órgãos do corpo, sobre a relação mente-corpo, e a engrenagem de produção de enfermidades relacionada a fenômenos de estresse como, crise de ansiedade, depressão, estresse e dificuldades no sono (PASSOS *et al.*, 2021, p. 2)

As doenças psicossomáticas atingem “ [...] 25% da população em alguma fase da vida. Entre os mais comuns estão os transtornos ansiosos e depressivos.” (BARROS *et al.*, 2020, p. 8). Isto é, a ansiedade e a depressão são reconhecidos como problemas de saúde pública pois podem comprometer as atividades cotidianas do indivíduo, principalmente as relações sociais. Afetam o humor e os sentimentos das pessoas acometidas, pois alteram o modo de ver o mundo, a realidade e influencia as emoções, a disposição e o modo de vida em geral. Estes transtornos psiquiátricos podem ser desencadeados por fatores genéticos, sociais, familiares e psicológicos.

Primordialmente iremos descrever sobre a ansiedade que,

[...] é o conjunto de sinais e sintomas que abrangem do campo físico e emocional, do mental ao existencial. No nível físico, existe uma relação entre ansiedade e reação fisiológica chamada de estresse. Diante de um agente agressor externo, o organismo reage colocando-se em posição de defesa, pronto para lutar ou fugir, dependendo do contexto. Os batimentos cardíacos aumentam, enquanto o sangue sai da superfície para irrigar melhor os músculos. A respiração fica mais rápida e superficial e as pupilas se contraem (GUIMARÃES *et al.*, 2022, p. 4).

Tendo em vista o aspecto técnico, devemos entender a ansiedade como um fenômeno que, dependendo das circunstâncias ou intensidade, pode nos beneficiar ou prejudicar, podendo se tornar patológico, ou seja, prejudicial ao nosso funcionamento psicológico (mental) e somático (corporal). A ansiedade estimula os indivíduos à ação, mas em excesso faz o oposto e inibe as respostas. Os transtornos de ansiedade têm sintomas muito mais intensos do que a ansiedade normal do dia a dia. Levando isso em consideração, os transtornos de ansiedade são doenças relacionadas ao funcionamento do corpo e às experiências de vida (CURITIBA, 2011).

Na maioria das vezes você pode se sentir ansioso sem motivo aparente. Às vezes a ansiedade pode ser tão intensa que nos sentimos imobilizados. A sensação de ansiedade pode ser tão desagradável que, para evitá-la, as pessoas deixam de fazer coisas simples (como usar o

elevador) por causa do desconforto que sentem. Os sintomas de ansiedade são: preocupações, tensões ou medos exagerados (a pessoa não consegue relaxar); sensação contínua de que um desastre ou algo muito ruim vai acontecer; preocupações exageradas com saúde, dinheiro, família ou trabalho; medo extremo de algum objeto ou situação em particular; medo exagerado de ser humilhado publicamente; falta de controle sobre os pensamentos, imagens ou atitudes, que se repetem independentemente da vontade; pavor depois de uma situação muito difícil (CURITIBA, 2011).

Sob o mesmo ponto de vista, a sensação de ansiedade é, no mínimo, desagradável, consistindo em uma mistura de sentimentos e sensações que interferem em nosso cotidiano e roubam muita energia que seria usada de outra forma, do trabalho ao lazer. Mas mesmo que não esteja associada ao prazer, a ansiedade não é uma coisa ruim, um mau sinal. O problema é o desequilíbrio desse mecanismo tanto em excesso quanto em deficiência. Muita ansiedade pode levar ao estresse improdutivo.

Já a depressão é uma condição clínica que afeta negativamente o humor e ameaça o corpo e a mente, caracterizada por uma série de sintomas. A depressão manifesta-se por tristeza profunda, perda significativa de energia, perda de interesse nas atividades diárias, sentimento de culpa injustificados, diminuição da autoconfiança e da autoestima, dificuldade de concentração, distúrbios do sono e do apetite. É importante enfatizar que a depressão pode aumentar o risco de comportamento autodestrutivo, incluindo o suicídio.

A depressão tem etiologia multifatorial¹, resultante da interação entre fatores hereditários, ambientais e comportamentais, que podem desempenhar papéis agravantes ou desencadeantes do quadro. Entre esses fatores, vários elementos se destacam. A história familiar desempenha um papel importante, pois componentes hereditários ou a ocorrência de suicídios entre os membros da família podem aumentar a predisposição à depressão. Fatores socioeconômicos também desempenham um papel, como vida urbana e desemprego, que podem contribuir para o aparecimento ou agravamento dos sintomas depressivos. Além disso, a presença de outras doenças emocionais e alterações afetivas prévias aumenta a probabilidade de um indivíduo desenvolver um segundo episódio depressivo. A depressão também pode estar associada a doenças físicas e mentais, como distúrbios alimentares, ansiedade, compulsões e alterações hormonais.

¹ Ou seja, isso significa que a causa e o início da depressão não podem ser atribuídos a um único fator, mas são o resultado de uma complexa interação de múltiplos fatores. Vários fatores contribuem para o desenvolvimento da depressão, incluindo fatores genéticos, desequilíbrios químicos no cérebro, eventos estressantes, vulnerabilidades pessoais e fatores psicossociais.

Eventos estressantes e perdas significativas podem desencadear ou piorar a depressão. O uso de medicamentos, consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas também podem estar relacionados à manifestação da doença. É importante ressaltar que a adolescência é um período de maior vulnerabilidade e é comum muitas pessoas vivenciarem a primeira crise depressiva nessa fase da vida, muitas vezes sem o devido reconhecimento (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2017).

Esses aspectos destacam a necessidade de levar a sério a depressão em todas as faixas etárias e abordá-la precocemente. A compreensão dos fatores que contribuem para o desenvolvimento da doença é fundamental para o diagnóstico e tratamento adequado, além de auxiliar na prevenção de recaídas e na promoção do bem-estar emocional. É necessário oferecer suporte e intervenção adequada, tanto no âmbito médico quanto no psicossocial, com o objetivo de curar e restaurar a qualidade de vida dos indivíduos acometidos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2017).

Os sintomas cognitivos da depressão estão relacionados principalmente a pensamentos negativos, baixa autoestima e sentimento de culpa pelos fracassos. Os pacientes muitas vezes duvidam de sua capacidade de fazer mudanças positivas em suas vidas. Os sintomas físicos incluem alterações no apetite, distúrbios do sono, fadiga e perda de energia. O indivíduo tende a direcionar sua atenção para dentro, ele falha em se envolver em eventos externos. Além disso, pequenos desconfortos e dores podem ser amplificados e as preocupações com a saúde tornam-se constantes (BRASIL, 2021). Considerando tudo o que já foi exposto aqui, na seção a seguir, iremos analisar os resultados obtidos através do questionário disponibilizado aos alunos.

5 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Em relação aos procedimentos, esse estudo realizou pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo. Quanto à abordagem considerou a pesquisa qualitativa e quantitativa. Buscando cumprir com os objetivos, realizou-se pesquisa descritiva.

A pesquisa bibliográfica ocorre a partir do registro disponível, resultante de pesquisas já publicadas como livros, artigos, teses etc. Ela utiliza dados ou categorias teóricas já trabalhadas por outros pesquisadores e devidamente registrados (SEVERINO, 2013). À vista disso, aplicou-se a pesquisa bibliográfica para fundamentar as ideias e argumentos com base nas contribuições de especialistas e pesquisadores. Ao analisar as diversas fontes consultadas, foi possível identificar diferentes pontos de vista e opiniões sobre o tema.

Quanto à pesquisa de campo, esta abordagem tem se mostrado uma ferramenta fundamental para a obtenção de dados atualizados e enriquecedores em diferentes áreas do conhecimento. Ao adentrar o ambiente em estudo, o pesquisador busca uma compreensão mais profunda e contextualizada dos fenômenos em análise, permitindo a coleta direta de informações que refletem a realidade em sua complexidade. Nesse sentido, vale mencionar os autores Prodanov e Freitas (2013, p. 59), que descreve à pesquisa de campo como,

[...] aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema para o qual procuramos uma resposta, ou de uma hipótese, que queiramos comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles. Consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que presumimos relevantes, para analisá-los.

O uso da pesquisa de campo possibilitou uma investigação mais aprofundada, atualizada e relevante, gerando resultados que contribuem para o avanço do conhecimento sobre o assunto em questão. Com base nestas perspectivas, utilizou-se da pesquisa qualitativa para explorar as percepções, experiências, opiniões e conhecimento da comunidade estudada, enquanto a pesquisa quantitativa serviu para medi-los e/ou mensurá-los. Conforme discutida por Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa qualitativa envolve a obtenção direta de dados do ambiente, com o pesquisador trabalhando intensivamente em campo. Os dados coletados são descritivos e retratam a realidade estudada em sua totalidade.

Diferentemente da pesquisa quantitativa, a pesquisa qualitativa não se baseia em dados estatísticos e não busca quantificar unidades. O foco está no processo, não na comprovação de hipóteses preestabelecidas. Apesar disso, a pesquisa qualitativa pode ser guiada por um quadro teórico para orientar a coleta, análise e interpretação dos dados (PRODANOV; FREITAS, 2013). Por outro lado, a pesquisa quantitativa “[...] recorre à linguagem matemática para

descrever as causas de um fenômeno, as relações entre variáveis, etc.” (FONSECA, 2002, p. 20).

O uso misto destas abordagens, segundo Fonseca (2002), permite capturar mais informações do que seria possível utilizando apenas um dos métodos de forma isolada. Tendo em vista que a pesquisa qualitativa explora fenômenos complexos e subjetivos, e a pesquisa quantitativa é orientada para a mensuração e análise estatística de dados numéricos. Ao combinar os dois métodos, é possível ampliar a compreensão e a confiabilidade dos resultados.

A pesquisa descritiva é uma abordagem metodológica de extrema relevância no universo científico, permitindo a observação, registro, análise e ordenamento de dados sem intervenção ou manipulação. Como destaca Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa descritiva visa observar, registrar, analisar e ordenar dados, sem manipulação, ou seja, sem intervenção. Com o intuito de obter uma compreensão detalhada e precisa, adotou-se tal pesquisa que, segundo os autores, tem como objetivo descobrir a frequência, natureza, características, causas e relações de um fato. Para coletar esses dados, são utilizadas técnicas específicas, como entrevista, formulário, questionário, teste e observação.

Para analisar o impacto psicológico da pandemia de COVID-19 e o papel da biblioterapia, foi aplicado questionário. O uso da aplicação de questionário foi utilizado para analisar o impacto psicológico da pandemia de COVID-19 em alunos do curso de biblioteconomia, e conhecimento deles sobre a biblioterapia como uma forma de intervenção para lidar com os efeitos emocionais e psicológicos causados por esse cenário de crise global. E conforme Prodanov e Freitas (2013, p. 108), “O questionário, numa pesquisa, é um instrumento ou programa de coleta de dados. Se sua confecção for feita pelo pesquisador, seu preenchimento será realizado pelo informante ou respondente”.

Assim, aplicou-se o mesmo aos discentes do curso de biblioteconomia da UFMA², que ingressaram na instituição no período de 2020.2, período que se iniciou as aulas remotas, e atualmente (2023.1) estão vivenciando as aulas presenciais. Tendo em vista que esses alunos vivenciaram o isolamento social e possivelmente enfrentaram ou vivenciaram os impactos psicológicos causados pela pandemia do Covid-19.

A construção do questionário considerou 17 questões e um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi elaborado mediante o preenchimento no *Word* (Apêndice B) e posteriormente no *Google Forms*. Um e-mail foi enviado a 27 alunos ingressantes no curso de

² O levantamento dos dados foi realizado em junho de 2023.

biblioteconomia no semestre de 2020.2. No entanto, apenas 13 dos 27 alunos realmente responderam.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi preenchido pelos 13 alunos participantes, cuja versão completa encontra-se no Apêndice A. É importante enfatizar que todos os alunos concordaram plenamente com as Regras do TCLE, que desempenha um papel importante na garantia da ética e na proteção dos direitos dos participantes na pesquisa acadêmica. O TCLE fornece informações abrangentes sobre o objetivo do estudo, os procedimentos envolvidos, riscos e benefícios potenciais, e descreve a confidencialidade e a natureza voluntária da participação. O consentimento unânime dos alunos reforça a validade e pertinência dos dados coletados neste estudo, ao demonstrar sua plena compreensão e concordância com as regras propostas.

Foi aplicado um pré-teste a uma aluna matriculada no 8º período do curso de Biblioteconomia, que ingressou no semestre de 2016.2. Durante o teste preliminar, a aluna respondeu ao questionário elaborado para avaliar a compreensibilidade e compreensão das questões propostas. Sua participação foi extremamente importante, pois seu *feedback* foi considerado para melhorar a ferramenta de coleta de dados, desempenhando um papel vital no processo de refinamento do instrumento de pesquisa e garantia da qualidade dos dados coletados.

A aluna expressou sua opinião de que as perguntas foram formuladas de forma clara e de fácil compreensão. Sua visão sobre a qualidade das perguntas permitiu a identificação de uma questão que precisava ser modificada. Essa modificação, baseada no *feedback* da participante do pré-teste, contribuiu para o aprimoramento geral do questionário, garantindo sua adequação e eficiência na coleta de dados para o objeto de pesquisa.

6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Como já dito no decorrer desse estudo, um pré-teste foi aplicado a uma aluna matriculada no 8º período do curso de Biblioteconomia, avaliando a compreensibilidade e entendimento das perguntas do questionário. Seu feedback foi considerado para aprimorar o instrumento de coleta de dados. Posteriormente, o questionário foi aplicado a 27 alunos, com devolutiva de 13 discentes. Os resultados obtidos foram analisados e considerados na pesquisa, respeitando-se os princípios éticos para pesquisas com seres humanos. Para a sua demonstração, organizou-se categorias de análise as quais serão apresentadas a seguir.

6.1 Perfil acadêmico dos alunos de Biblioteconomia e suas percepções e conhecimento sobre depressão e ansiedade.

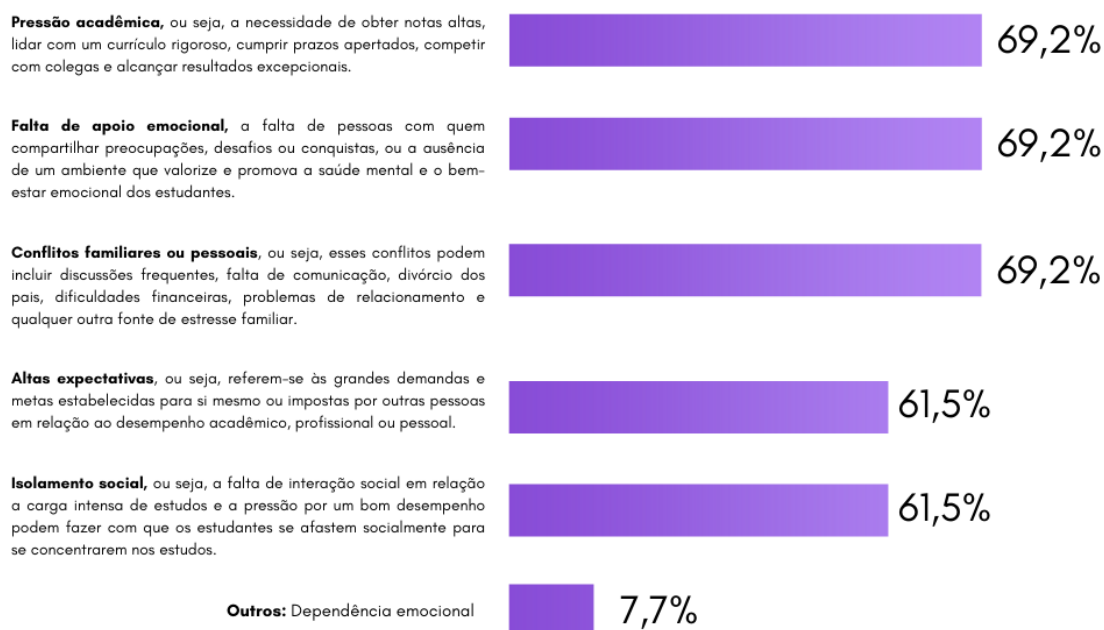
A fim de obter informações sobre o perfil acadêmico dos participantes, a primeira pergunta do questionário visou identificar em qual período do curso de Biblioteconomia eles estavam matriculados na ocasião da pesquisa. Todos os 13 participantes responderam estar cursando o 6º período. Esses dados foram muito importantes para a análise detalhada, pois as percepções, experiências e expectativas dos participantes no campo de estudo podem ser influenciadas por diferentes momentos durante o curso.

Dos 13 participantes, sete demonstraram ter conhecimento acerca dos sintomas da depressão e ansiedade, enquanto os demais seis alunos responderam que “talvez” tivessem conhecimento sobre o assunto. Esses resultados revelam uma variedade de níveis de consciência e entendimento entre os participantes, indicando que os participantes que expressaram incerteza ao responder podem ter um conhecimento limitado dos sintomas, não se sentindo plenamente seguros em suas respostas.

Para analisar as respostas dos alunos sobre as principais causas de ansiedade e/ou depressão entre os acadêmicos, foi necessário observar as opções selecionadas pelos alunos no questionário através do Gráfico 1.

Gráfico 1 – As principais causas de ansiedade e/ou depressão entre os acadêmicos do Curso de Biblioteconomia

Quais das seguintes são consideradas as principais causas de ansiedade e/ou depressão entre os acadêmicos? (Você pode selecionar mais de uma opção)



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Ao observar as opções escolhidas pelos alunos, houve a alta porcentagem de alunos que escolheram a pressão acadêmica, e isso sugere que a necessidade de tirar notas altas, cumprir prazos rígidos e competir com os colegas gera estresse excessivo que pode afetar negativamente a saúde mental dos alunos. Destaca-se também a falta de suporte emocional, sugerindo que um ambiente que valorize a saúde mental e a falta de alguém para compartilhar preocupações, desafios ou sucessos pode levar ao isolamento e à solidão, contribuindo para o desenvolvimento de ansiedade e depressão.

Conflitos familiares ou pessoais são citados como outro fator, demonstrando que brigas frequentes, falta de comunicação, problemas financeiros e de relacionamento podem gerar estresse familiar que afeta o bem-estar emocional dos alunos. Altas expectativas e isolamento social também estão relacionados, pois a pressão para atingir metas elevadas e o foco excessivo no sucesso acadêmico podem levar à solidão e à dificuldade em estabelecer relacionamentos saudáveis.

Além disso, a dependência emocional também foi citada como causa, enfatizando a importância do equilíbrio emocional e das relações interpessoais para a saúde mental dos alunos. Essas análises fornecem uma compreensão mais abrangente dos fatores que contribuem para a ansiedade e a depressão na vida acadêmica e fornecem informações valiosas para a implementação de estratégias adequadas de prevenção, intervenção e suporte.

Segundo Lacerda (2015), a vida universitária envolve desafios, desde um vestibular concorrido até as demandas acadêmicas que preparam os estudantes para o mercado de trabalho. Infelizmente, esse ambiente também pode favorecer comportamentos problemáticos, como consumo de álcool, drogas, tabaco e comportamentos de risco.

Os dados estatísticos do Abres (2023), relata que entre “[...] 2002 a 2020, o número de alunos na educação superior passou de 3,5 para 8,68 milhões”. Diante disso, vemos que o crescimento populacional nas universidades, ou seja, o número crescente de pessoas ingressando no ensino superior, levanta reflexões sobre as demandas que surgem, considerando a heterogeneidade de gênero, classe social, idade, trabalho, objetivos e necessidades dos estudantes, tanto acadêmicas quanto psicossociais. Diante dessas demandas, as instituições devem estar preparadas para oferecer aos alunos não apenas desenvolvimento cognitivo e profissional, mas também pessoal, afetivo e social.

Ao perguntar aos alunos se já tiveram algum diagnóstico médico de ansiedade e/ou depressão antes da pandemia de COVID-19, dos 13 alunos participantes, 84,6% relataram nunca ter sido diagnosticados com ansiedade e/ou depressão e 15,4% relataram ter sido diagnosticados com ansiedade e/ou depressão. Esses dados sugerem que a maioria dos alunos não tiveram algum histórico formal desses distúrbios antes da pandemia.

6.2 Sintomas de depressão e ansiedade

Os alunos também foram indagados sobre os sintomas de ansiedade e depressão que sentiram ou não durante a pandemia. Os alunos tinham a possibilidade de escolher mais de uma opção, o que permitiu uma análise mais abrangente. Para uma melhor compreensão dos resultados, os sintomas foram classificados em duas categorias distintas: depressão e ansiedade. Essa abordagem permitiu uma análise mais aprofundada dos sintomas experimentados pelos alunos e contribuiu para uma compreensão mais clara do impacto psicológico da pandemia. Veremos quais foram os sintomas mais sentidos pelos alunos, os sintomas citados foram baseados na obra de Guimarães (*et al.*, 2022):

Gráfico 2 – Sintomas de Depressão

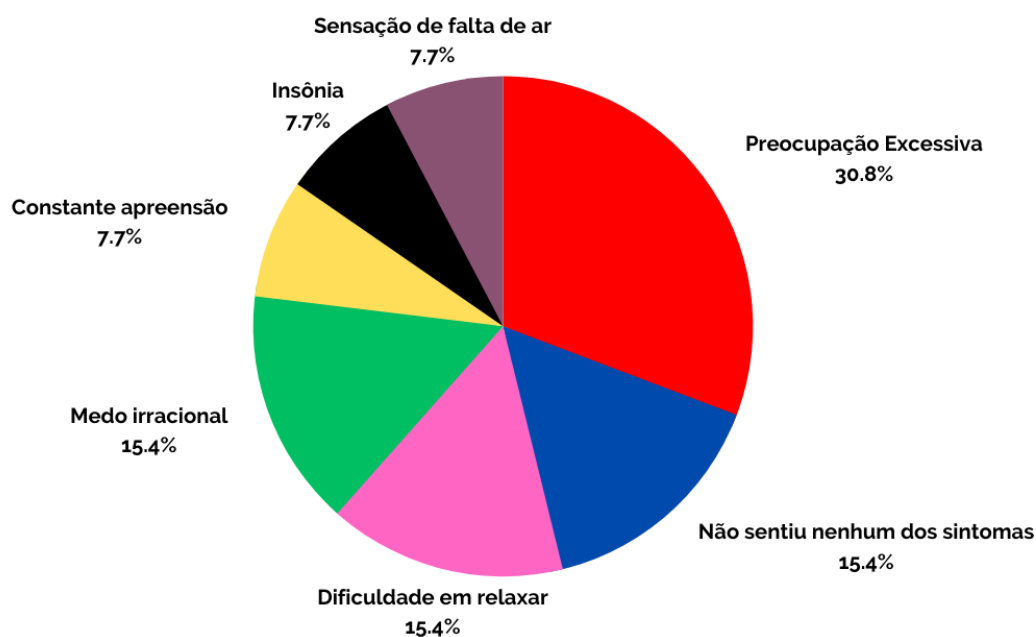


Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Ao observarmos as respostas dos alunos sobre quais sintomas de depressão eles sentiram na pandemia, 46,2% dos alunos disseram que tiveram “perda de interesse”. E 15,4% dos alunos relataram sentir “tristeza constante”, “fadiga constante” e “dificuldade de concentração”. Surpreendentes 7,7% dos alunos escolheram todas as opções para sintomas depressivos, sintomas esses “tristeza constante”, “perda de interesse”, “fadiga constante”, “dificuldade de concentração”, “irritabilidade frequente”, “sentimentos de solidão” e “pensamentos recorrentes de morte”, e assim indicando uma condição mais grave.

Em relação aos sintomas de ansiedade, veremos as respostas dos alunos no Gráfico 3. Os sintomas citados foram baseados na obra de Guimarães (*et al.*, 2022):

Gráfico 3 – Sintomas de Ansiedade



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

A partir das respostas obtidas, é observado que 30,8% dos alunos citaram a ‘preocupação excessiva’ como um sintoma que mais apareceu durante a pandemia. Além disso, 15,4% relataram ter "dificuldade para relaxar" e "medo irracional". Outros sintomas, como “insônia”, “falta de ar” e “preocupação constante”, foram selecionados por 7,7% dos alunos. É importante mencionar que 15,4% dos alunos afirmaram não sentir nenhum dos sintomas citados. Diante disso, surge a questão de como esses sintomas influenciam o desempenho acadêmico dos alunos.

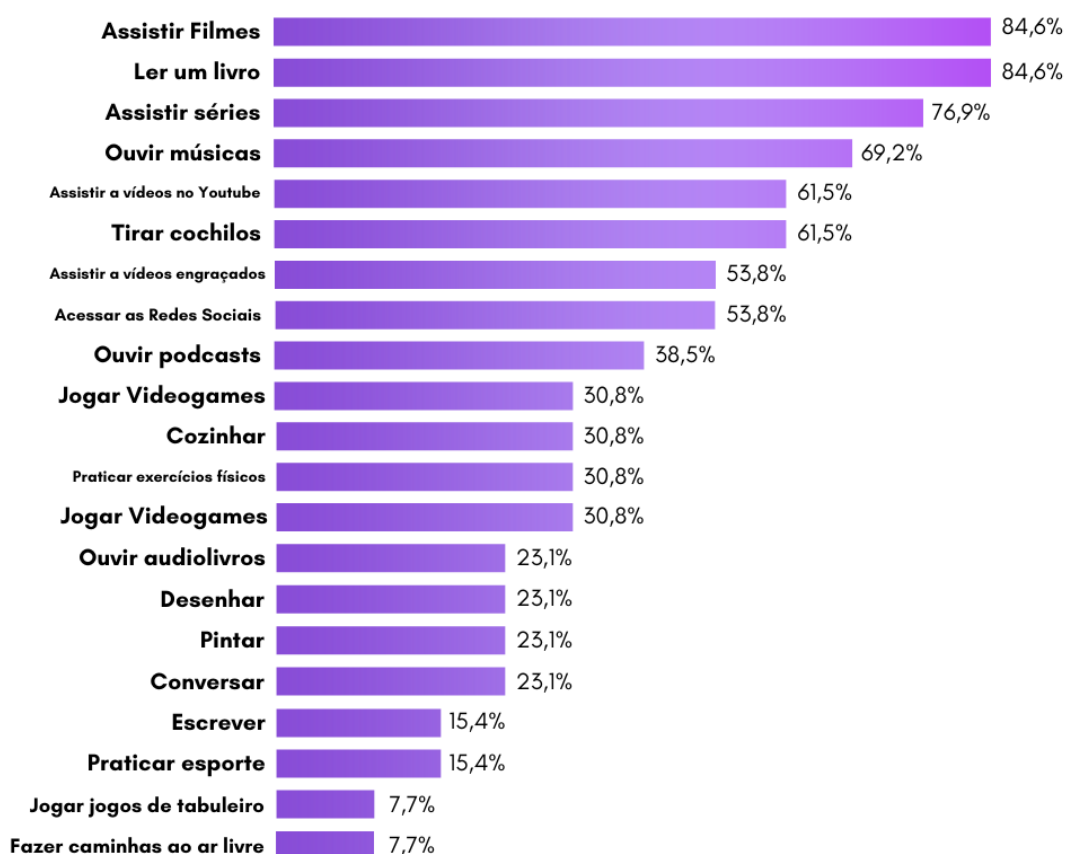
A presença desses sintomas pode acarretar consequências significativas no desempenho acadêmico dos estudantes. Esses sintomas podem resultar em dificuldades de concentração, problemas de memória, diminuição da motivação e falta de energia, afetando diretamente a capacidade de aprendizado e realização das atividades acadêmicas. Além disso, a insônia e a preocupação constante podem contribuir para a fadiga e o esgotamento mental, prejudicando ainda mais o rendimento acadêmico dos alunos. Esses impactos negativos no desenvolvimento acadêmico reforçam a importância de abordar e tratar adequadamente os sintomas relacionados à saúde mental dos estudantes para garantir um ambiente de aprendizado propício e o desenvolvimento pleno de seu potencial educacional.

6.3 As aulas remotas x aulas presenciais

Perguntamos aos alunos se eles sentiram que o isolamento social ocorrido em razão da pandemia afetou a saúde mental deles. Dos 13 alunos, 61,5% responderam positivamente, indicando que o isolamento afetou negativamente a saúde mental. Por outro lado, 38,5% dos alunos relataram que o isolamento não afetou sua saúde mental. Esta informação é importante para responder as perguntas sobre efeitos psicológicos durante uma pandemia. Como a maioria dos alunos nunca havia sido diagnosticados anteriormente com ansiedade e/ou depressão, pode-se concluir que o isolamento social durante a pandemia contribuiu para o surgimento ou agravamento desses transtornos em alguns alunos, por essa razão a importância de medidas de apoio psicológico durante a transição para aulas presenciais.

Perguntamos aos participantes quais formas de distração e relaxamento eles utilizavam durante as aulas remotas ou no tempo livre. Vejamos o gráfico 4:

Gráfico 4 – Distrações e Relaxamento durante as aulas remotas e no tempo livre



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Dentre as opções disponíveis, como assistir filmes, ler livros, jogar videogame, meditar, ouvir música, entre outras, observou-se que 84,6% dos alunos escolheram “assistir filmes” e “ler livros” como forma de distração preferida em tempos desafiadores como o da pandemia. Em resumo, tanto assistir filmes quanto ler livros oferecem oportunidades valiosas de

relaxamento, fuga, crescimento emocional e intelectual. Ambas as formas de entretenimento podem ser desfrutadas individualmente, permitindo momentos de auto-reflexão e introspecção. Uma combinação dessas atividades pode enriquecer a vida de uma pessoa, contribuindo para sua saúde mental e bem-estar geral.

Assistir filmes e ler livros oferece vários benefícios de aprendizado. Ao assistir filmes, os alunos são expostos a diferentes histórias, perspectivas e culturas, o que amplia sua compreensão do mundo e promove a empatia. Além disso, os filmes podem ser uma fonte de inspiração e permitir que os alunos reflitam sobre temas relevantes e apliquem conceitos aprendidos em sala de aula em situações da vida real.

A leitura de livros, por sua vez, promove o desenvolvimento da imaginação, vocabulário e habilidades de pensamento crítico. Os alunos são expostos a diferentes estilos de escrita, tramas complexas e personagens diversos, enriquecendo sua visão de mundo e estimulando a reflexão. Além disso, a leitura oferece uma oportunidade de escapar do estresse e da pressão acadêmica e permite que os alunos se envolvam em uma experiência relaxante e enriquecedora.

Quanto ao impacto do retorno ao ensino presencial na saúde mental dos alunos, 46,2% dos participantes relatou não ter certeza ou não ter vivenciado mudanças significativas em sua saúde mental. Isso sugere que, para esse grupo, o retorno às aulas presenciais não teve impacto negativo ou positivo aparente em seu bem-estar psicológico. Por outro lado, 30,8% dos alunos relataram que sua saúde mental permaneceu estável após o retorno as aulas, o que pode indicar que esses alunos conseguiram lidar de forma eficaz com a transição e se adaptaram bem ao ambiente presencial, mantendo um equilíbrio emocional satisfatório.

No entanto, é importante destacar que 23,1% dos alunos relataram que sua saúde mental piorou após o retorno. Esses resultados sugerem que a mudança das aulas remotas para aulas presenciais pode ter sido desafiadora e desencadeou alguns problemas psicológicos desses alunos. Vale ressaltar que nenhum dos participantes afirmou que sua saúde mental melhorou após o retorno as aulas presenciais. Essa informação indica que, pelo menos entre os alunos pesquisados, o retorno ao ensino presencial não foi percebido como um fator que traria benefícios significativos para sua saúde mental.

Esses resultados reforçam a importância de abordar e monitorar cuidadosamente o impacto psicológico do retorno ao ensino presencial, fornecendo suporte adequado aos alunos que enfrentam desafios emocionais e promovendo estratégias de incentivo para melhorar a saúde mental de todos os envolvidos no contexto acadêmico.

6.4 Serviços oferecidos pela UFMA para saúde mental

A UFMA oferece Serviço de Apoio Psicopedagógico, que tem como objetivo o suporte psicopedagógico aos estudantes, com intervenções educacionais e orientações para questões acadêmicas. Não se trata de atendimento clínico, mas sim de ações adaptativas e preventivas. A equipe multiprofissional promove orientações individuais, oficinas e eventos científicos, atendendo às necessidades acadêmicas dos alunos (PORTAL PROAES, 2023).

Segundo uma pesquisa realizada por Reis (2022) aos alunos do curso de biblioteconomia na UFMA, sobre o atendimento psicológico oferecido é citado que:

Apenas 10% responderam que já tiveram contato com o atendimento psicológico da UFMA. [...] Apesar de, dois respondentes afirmarem ter entrado em contato com a assistência psicológica da UFMA, os mesmos não prosseguiram com o tratamento, pois relataram que se trata de um acompanhamento [...] Além das situações destacadas pelos alunos, existe também outra questão relevante, mencionada pela aluna “S8p”, que escreveu não recorrer ao atendimento psicológico da universidade: “Por raramente ter vagas disponíveis. É difícil conseguir um horário que se adeque a minha rotina”. (REIS, 2022, p. 50)

E aos alunos da presente pesquisa, ao serem questionados se conheciam algum serviço oferecido pela UFMA para lidar com a ansiedade e/ou depressão de acadêmicos após mudanças entre aulas remotas e presenciais, surpreendentemente, 12 alunos responderam que não conheciam tais serviços. Somente um participante afirmou conhecer o atendimento psicológico disponível aos estudantes, mas enfatizou que nem sempre é fácil conseguir atendimento. Diante desse resultado, evidencia-se a necessidade de uma melhor divulgação e disponibilidade desses serviços.

6.5 Biblioterapia: divulgação e oferta

Perguntou-se aos participantes se eles acreditavam que a biblioterapia deveria ser mais divulgada e oferecida como opção de tratamento para doenças mentais nas instituições acadêmicas, e 69,2% dos alunos responderam sim a esta questão, expressando assim uma clara concordância em expandir e promover este recurso terapêutico.

Por outro lado, 30,8% dos participantes responderam talvez, mostrando uma atitude mais cautelosa ou incerta em relação à sua opinião sobre a biblioterapia. Esses resultados apontam para a relevância percebida da biblioterapia como abordagem terapêutica da doença mental no contexto acadêmico, sugerindo a importância de uma maior divulgação e implementação dessa prática como opção coadjuvante de tratamento para os alunos.

Questionou-se a eles se tiveram acesso a informações ou participaram de discussões sobre o uso da biblioterapia como forma de apoio à saúde mental durante a pandemia de Covid-19. Os resultados mostraram que 76,9% responderam negativamente, indicando que não

tiveram acesso a essas informações ou discussões. Por outro lado, 15,4% responderam positivamente e afirmaram que sim, tiveram acesso a informações ou participaram de discussões sobre o uso da biblioterapia. Um pequeno percentual de 7,7% respondeu indecisos e disse que pode ter tido acesso ou participado. Esses resultados sugerem baixa exposição e engajamento dos alunos à biblioterapia como forma de promoção da saúde mental no contexto da pandemia de Covid-19.

Perguntamos se eles gostariam de participar de um treinamento sobre biblioterapia como ferramenta de apoio à saúde mental. Os resultados mostraram que a maioria, 69,2%, responderam positivamente, indicando que tem interesse em frequentar uma formação nesta área. E uma pequena parcela de 30,8% respondeu que talvez. Esses resultados indicam um significativo interesse dos alunos em buscar e aprofundar seus conhecimentos sobre a biblioterapia como ferramenta de promoção da saúde mental, indicando a relevância e o potencial dessa abordagem terapêutica no contexto acadêmico.

6.6 Conhecimento sobre a Biblioterapia

Procurou-se avaliar o conhecimento dos alunos sobre biblioterapia. Em caso de resposta negativa, foi dada a opção de pular algumas questões, que tratavam de aspectos mais específicos dessa abordagem terapêutica. Os resultados revelaram que 53,8% dos participantes afirmaram conhecer a biblioterapia, indicando que possuíam algum conhecimento sobre o tema. Por outro lado, a mesma proporção de 53,8% dos entrevistados afirmou nunca ter ouvido falar em biblioterapia, o que demonstra um desconhecimento prévio dessa prática. Esses dados indicam a existência de uma divisão entre os alunos, com uma parcela significativa demonstrando conhecimento de biblioterapia, enquanto outra parcela expressa a necessidade de maior divulgação e exploração desse tema.

Também foi verificado o conhecimento dos participantes sobre o uso da biblioterapia no combate às doenças psicossomáticas. Inicialmente, esperávamos contar com a participação de 53,8% dos participantes. No entanto, recebemos um total de 11 respostas válidas de um total de 13 participantes, ou seja, o número de pessoas que responderam foi maior do que o esperado, o que contribui para uma amostra mais representativa e confiável na análise dos resultados. Dentre os 11 participantes, 45,5% afirmaram não ter conhecimento sobre o uso da biblioterapia no combate às doenças psicossomáticas.

Outros 45,5% responderam que já ouviram falar da biblioterapia, mas desconhecem seus efeitos específicos nesse contexto. Apenas 9,1% afirmou conhecer os benefícios da biblioterapia no tratamento de doenças psicossomáticas. Esses resultados indicam uma

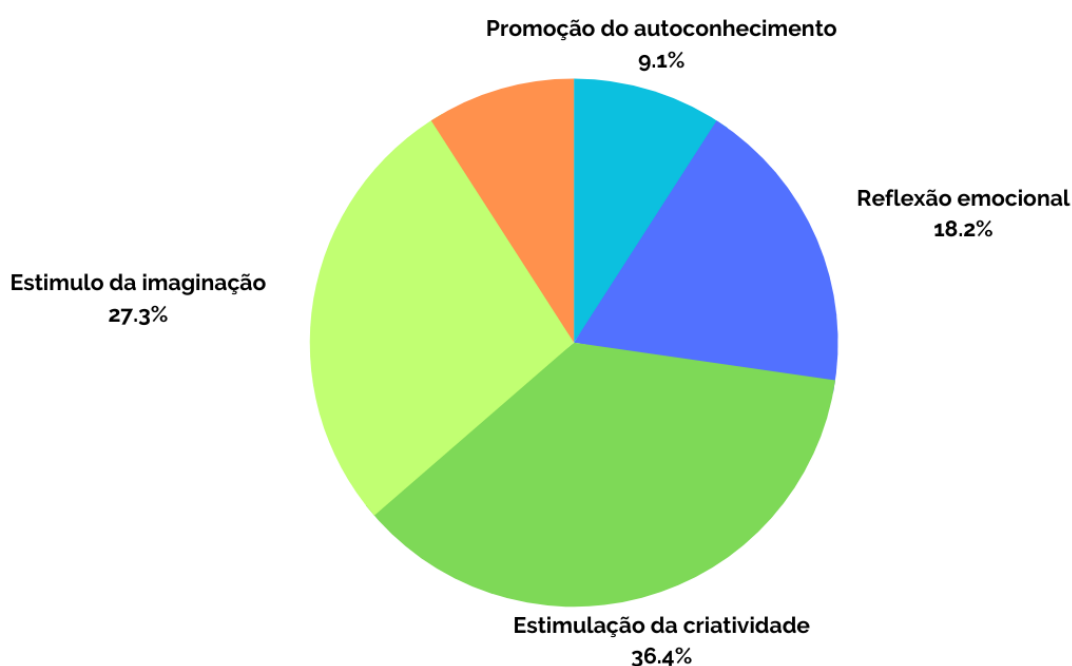
significativa lacuna de conhecimento sobre esse tema entre os participantes. Diante disso, ressalta-se a necessidade de promover maior divulgação e educação sobre a biblioterapia e seus efeitos específicos no combate às doenças psicossomáticas, a fim de aumentar a compreensão e o uso adequado dessa abordagem terapêutica.

Assim, a matriz do curso de biblioteconomia deve apresentar oportunidades para que o aluno se qualifique e trace um caminho durante a graduação que não esteja apenas relacionado às questões técnicas da área, mas também leve o aluno a dominar outros campos de atuação existentes como a biblioterapia. Ter um bibliotecário capaz de trabalhar em áreas relacionadas a questões sociais é tão importante quanto ter um bibliotecário que possa gerenciar a biblioteca eficazmente. Portanto, é importante pensar nos profissionais que os curso de biblioteconomia preparam; quais habilidades, atitudes e papéis esses profissionais devem desenvolver, o que refletirá em sua compreensão e reconhecimento na sociedade.

6.7 Benefícios da Biblioterapia

Sobre os principais benefícios da biblioterapia no combate às doenças psicossomáticas em acadêmicos, as opções oferecidas foram: “Promoção do autoconhecimento”, “Reflexão emocional”, “Estimulação da criatividade”, “Estimulo da imaginação”, “Aumento da resiliência”, “Habilidades de enfrentamento”. Veja o Gráfico 5 a seguir:

Gráfico 5 – Benefícios da Biblioterapia



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Os resultados mostraram que 36,4% elegeram "Estimulação da criatividade" como principal benefício da biblioterapia. Além disso, 27,3% escolheram "Estímulo da imaginação" como o benefício mais importante. Outros 18,2% escolheram "Reflexão emocional" como principal benefício. Tanto "Promoção do autoconhecimento" quanto "Aumento da resiliência" foram selecionados por 9,1% cada. Esses resultados indicam que os participantes reconhecem a importância da biblioterapia no estímulo à criatividade, imaginação, reflexão emocional, autoconhecimento e empatia em contexto acadêmico. Essas respostas mostram a diversidade de benefícios percebidos pelos acadêmicos e podem fornecer *insights* valiosos para a implementação de estratégias eficazes de biblioterapia nesse contexto.

6.8 Materiais Biblioterápicos e as técnicas/competências para o bibliotecário no uso da biblioterapia

Acerca dos tipos de materiais biblioterápicos que, segundo eles, são os mais eficazes no combate às doenças psicossomáticas, as opções oferecidas foram: "Livros de autoajuda", "Contos e fábulas", "Biografias e histórias de superação", "Poemas e poemas", "Diários e escrita terapêutica" e "Grupos de discussão". Os resultados mostraram que 18,2% escolheram "livros de autoajuda" como o tipo de material mais eficaz. Da mesma forma, 18,2% escolheram "Contos e fábulas". A opção "Biografia e histórias de superação" foi escolhida por 9,1%. Surpreendentemente, ninguém escolheu a opção "Poemas e Poemas". Por outro lado, 18,2% optaram por "Diários e escrita terapêutica".

Os participantes escolheram mais a opção "Grupos de discussão", com 36,4% a elegendo como a mais eficaz no combate às doenças psicossomáticas. Esses resultados indicam que os participantes preferem abordagens interativas e sociais, como a participação em grupos de discussão. Além disso, destacam-se a importância dos livros de autoajuda, contos de fadas e fábulas, assim como os diários e a escrita terapêutica, como recursos valiosos no processo de biblioterapia. Essas informações podem auxiliar na seleção e modificação de materiais biblioterápicos mais eficazes no tratamento de doenças psicossomáticas, levando em consideração as preferências e necessidades dos indivíduos.

Todos os 13 participantes responderam acerca das técnicas ou competências que consideram relevantes para um bibliotecário realizar e implementar uma estratégia de biblioterapia. As opções oferecidas foram: "Conhecimentos de psicologia", "Habilidades de escuta ativa", "Familiaridade com materiais de biblioterapia", "Empatia e habilidades de comunicação", "Capacidade de avaliar e selecionar materiais", "Capacidade de conduzir e facilitar discussões" e "Conhecimento ético e confidencialidade".

Os resultados mostraram que 30,8% escolheram "Conhecimentos em Psicologia" como competência básica para um bibliotecário. Além disso, 23,1% destacaram "Habilidades de Escuta Ativa" como uma competência relevante. A opção "Familiaridade com materiais de biblioterapia" foi escolhida por 7,1% e "Empatia e capacidade de comunicação". Outras competências como "Capacidade de avaliar e selecionar materiais" e "Conhecimento de ética e confidencialidade" foram escolhidas por 15,4% cada. Vale ressaltar que ninguém selecionou a opção "Fácil de conduzir e facilitar as discussões".

Esses resultados destacam a importância das competências psicológicas, habilidades de escuta ativa, familiaridade com os materiais da biblioteca, empatia, habilidades de comunicação, capacidade de avaliar e selecionar materiais, bem como conhecimento de ética e confidencialidade para o bibliotecário aplicar efetivamente a biblioterapia. Esta informação é valiosa para a educação e treinamento de bibliotecários e fornece diretrizes para as habilidades necessárias para apoiar uma abordagem terapêutica eficaz por meio da biblioterapia.

Percebe-se que isolamento social durante as aulas remotas afetou negativamente a saúde mental da maioria dos alunos. No entanto, eles encontraram formas de distração e relaxamento, como assistir a filmes e ler livros. O retorno ao ensino presencial teve efeitos mistos na saúde mental dos alunos, com alguns relatando estabilidade, outros piorando e nenhum relatando melhora. Surpreendentemente, os participantes desconheciam os serviços oferecidos pela universidade para lidar com ansiedade e/ou depressão.

Esses resultados ressaltam a importância de implementar estratégias adequadas de prevenção, intervenção e apoio para lidar com os problemas de saúde mental enfrentados pelos alunos. Além disso, é fundamental divulgar e disponibilizar os recursos disponíveis na universidade para garantir que os alunos tenham acesso ao apoio de que necessitam. E também faz-se necessário uma maior divulgação sobre a biblioterapia.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização da biblioterapia como abordagem terapêutica no combate às doenças psicossomáticas em acadêmicos acometidos pelo cenário pandêmico de isolamento social tem se mostrado uma estratégia promissora. Com base nos resultados obtidos por meio do questionário aplicado, podemos destacar algumas considerações relevantes sobre o tema.

Primeiro, os participantes demonstraram um nível significativo de conscientização sobre doenças psicossomáticas e reconheceram a importância dos cuidados com a saúde mental durante os períodos de isolamento social. Essa conscientização é um passo essencial para a implementação efetiva da biblioterapia, pois os acadêmicos estão abertos a explorar alternativas terapêuticas para enfrentar os desafios emocionais que enfrentam.

Além disso, os resultados revelaram que a maioria dos acadêmicos acredita que a biblioterapia pode ser uma ferramenta útil no combate às doenças psicossomáticas. Eles reconhecem que a leitura de livros, textos e literatura relevante pode desempenhar um papel significativo na compreensão e expressão de suas experiências, bem como na promoção do bem-estar emocional. Essa percepção positiva é um sinal encorajador de que a biblioterapia pode ser amplamente aceita e adotada como forma de apoio terapêutico.

Outro ponto importante destacado pelos participantes é a necessidade de orientação profissional no uso da biblioterapia. A maioria concordou que é essencial ter orientação de profissionais de saúde mental qualificados, como psicólogos ou terapeutas, para garantir um acesso adequado e seguro. Isso destaca a importância de uma abordagem integrada em que a biblioterapia é complementar a outras formas de intervenção terapêutica e fornece suporte adicional no tratamento de doenças psicossomáticas. Os acadêmicos também manifestaram interesse em acessar diversos materiais de leitura relacionados à saúde mental.

Portanto, recomenda-se que instituições acadêmicas, profissionais de saúde mental e bibliotecários trabalhem juntos para desenvolver programas de biblioterapia adaptados às necessidades dos acadêmicos. Ao fornecer acesso a materiais de leitura apropriados, orientação profissional e um ambiente de apoio, podemos promover a saúde mental e o bem-estar emocional desses acadêmicos, ajudar-los a lidar com doenças psicossomáticas e no processo de recuperação diante dos desafios impostos por um cenário pandêmico de isolamento social.

Sugere-se para pesquisas futuras a investigação dos efeitos a longo prazo da biblioterapia em acadêmicos, a identificação de diferentes abordagens terapêuticas combinadas com a biblioterapia para melhorar os resultados e a compreensão dos mecanismos subjacentes aos benefícios da biblioterapia no contexto específico da pandemia. Recomenda-se também a criação de parcerias entre instituições acadêmicas, profissionais de saúde mental e

bibliotecários para desenvolver programas adaptados de biblioterapia que atendam às necessidades dos acadêmicos.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, Estela M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 2423-2446, jun. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHTCFF4bDqq4qT7WtPhvYr/?lang=pt>. Acesso em: 14 jul. 2023.
- ABRES (Brasil). **Estatísticas**. Disponível em: <https://abres.org.br/estatisticas/>. Acesso em: 26 jul. 2023.
- BARROS, Marilisa Berti de Azevedo *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **SciELOpreprints**, [s. l.], p. 1-24, ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/nFWPcDjfNcLD84Qx7Hf5ynq/>. Acesso em: 13 jul. 2023.
- BRASIL. Gerência de saúde mental e preventiva. **Dicas de saúde mental-Gesm**: depressão. [S. l.: s. n.], 2021. Disponível em: <https://www.sejus.df.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/Depressao.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2023.
- CALDIN, Clarice Fortkamp. A leitura como função terapêutica: biblioterapia. **Encontros Bibli**: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação, Florianópolis, n. 12, p. 1-16, dez. 2001b. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/1518-2924.2001v6n12p32>. Acesso em: 14 jul. 2023.
- CALDIN, Clarice Fortkamp. **A poética da voz e da letra na literatura infantil**: leitura de alguns projetos de contar e ler para crianças. 2001. 323 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Pós-Graduação em Literatura, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001a.
- CUNHA, Murilo Bastos da; CAVALCANTI, Cordélia Robalinho de Oliveira. **Dicionário de biblioteconomia e arquivologia**. Brasília: Briquet de Lemos, 2008. xvi, 451 p.
- CURITIBA. SECRETARIA DA SAÚDE. **O que é ansiedade?** 2011. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/ansiedade/>. Acesso em: 9 nov. 2022.
- FERREIRA, Danielle Thiago. Biblioterapia: uma prática para o desenvolvimento pessoal. **ETD: Educação Temática Digital**, Campinas, v. 4, n. 2, p. 35-47, jun. 2003. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/>. Acesso em: 12 jul. 2023.
- FONSECA, João Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila. Disponível em: https://blogdageografia.com/wp-content/uploads/2021/01/apostila_-_metodologia_da_pesquisa1.pdf. Acesso em: 13 jul. 2023.
- GERLIN, Meri Nadia Marques; CHAGAS, Ricardo de Lima. Biblioterapia, saúde mental e comunicação: competências e habilidades para a atuação bibliotecária durante a crise sanitária. **Asklepion**: Informação em Saúde, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 110-138, abr./set. 2022. Semestral. Disponível em: <https://asklepionrevista.info/asklepion/article/view/42>. Acesso em: 14 jul. 2023.
- GESTÃO CLÍNICA. **23 milhões de brasileiros possuem transtornos mentais**. In: Medicina

S/A, 2019. Disponível em: <https://medicinasa.com.br/transtornos-mentais-docway/>. Acesso em: 24 out. 2022.

GUIMARÃES, Michelle Firmino *et al.* Depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida de estudantes de universidades pública e privada. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, [s. l.], p. 1-14, 19 jan. 2022. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/4038>. Acesso em: 13 jul. 2023.

LACERDA, Ana Nere de. **Indícios de estresse, ansiedade e depressão em estudantes universitários**. 2015, 50 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Prática e Pesquisa II/Licenciatura em Pedagogia) – Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2015. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/12965/1/2015_%20AnaNeredeLacerda.pdf. Acesso em: 14 jul. 2023.

LUCAS, Eliane R. de Oliveira; CALDIN, Clarice Fortkamp; SILVA, Patrícia V. Pinheiro da. Biblioterapia para crianças em idade pré-escolar: estudo de caso. **Perspect. Ciênc. Inf.**, Belo Horizonte, v. 11, n. 3, p. 398-415, set./dez. 2006.

NABUCO, Guilherme; OLIVEIRA, Maria Helena Pereira Pires de; AFONSO, Marcelo Pellizzaro Dias. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde?. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade**. 2020. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2532>. Acesso em: 14 jul. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Depressão**: Diretrizes para a atenção primária à saúde. Genebra, Suíça. 2017.

ORNELL, Felipe *et al.* Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em Psiquiatria**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 12-16, 30 jun. 2020. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/35>. Acesso em: 14 jul. 2023.

PASSOS, Alana Gabriela de Araujo *et al.* O aumento das doenças psicossomáticas durante a pandemia e dificuldades no atendimento psicológico. **Research, Society And Development**, [s. l.], v. 10, n. 8, p. 1-5, 7 jul. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/17004/15286/217874>. Acesso em: 14 jul. 23.

PAULA, Waléria de. **Sintomas de transtorno de ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas entre estudantes ingressantes da Universidade Federal de Ouro Preto**. 2020. 117 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Saúde e Nutrição, Escola de Nutrição, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2020.

PORTAL PROAES. São Luís. **Assistência estudantil na UFMA**. Disponível em: https://portais.ufma.br/PortalProReitoria/proaes/paginas/pagina_estatica.jsf?id=942. Acesso em: 10 jul. 2023.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. 207 p.

OUAKNIN, Marc- Alain. **Biblioterapia**. São Paulo: Edições Loyola, 1996. 338 p. Tradução: Nicolás Niyimi Campanário.

REIS, Camilla do Socorro de Oliveira Silva. **Saúde mental no ensino superior**: um olhar para os discentes do curso de biblioteconomia da UFMA. 2022. 69 f. Monografia (Especialização) - Curso de Biblioteconomia, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2022.

RIBEIRO, Natasha Coutinho Revoredo Ribeiro; LÜCK, Esther Hermes. Biblioterapia: a leitura como adjuvante na manutenção da saúde mental em tempos de COVID-19.

REBECIN, São Paulo, v. 7, número especial, p. 24-53, 2020. DOI: 10.24208/rebecin.v7iespecial.185. Disponível em: <https://docplayer.com.br/218227336-Biblioterapia-a-leitura-como-adjuvante-na-manutencao-da-saude-mental-em-tempos-de-covid-19.html>. Acesso em: 12 jul. 2023.

SANTA CATARINA, Governo do Estado de. **Manual de Orientações da Covid-19**: (vírus sars-cov-2). [S. l.]: Secretaria de Estado da Saúde, 2020. 65 p.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Cortez, 2013. 274 p. [livro eletrônico]. Disponível em:

https://www.ufrb.edu.br/ccaab/images/AEPE/Divulga%C3%A7%C3%A3o/LIVROS/Metodologia_do_Trabalho_Cient%C3%ADfico_-_1%C2%AA_Edi%C3%A7%C3%A3o_-_Antonio_Joaquim_Severino_-_2014.pdf. Acesso em: 14 jul. 2023.

SOUSA, Carla. **Um pouco de história – a biblioterapia no brasil**. In: SOUSA, Carla. Doses de Biblioterapia. [S. l.], 2 nov. 2018. Disponível em:

<https://dosesdebiblioterapia.com/2018/11/02/um-pouco-de-historia-a-biblioterapia-no-brasil/>. Acesso em: 13 out. 2022.

APÊNDICE A – TCLE



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
FUNDAÇÃO instituída nos termos da Lei nº 5.152 de 21/10/1966
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
COORDENAÇÃO DE BIBLIOTECONOMIA
COORDENAÇÃO DE MONOGRAFIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) Sr.(a)

Está pesquisa constitui o processo de construção do Trabalho de Conclusão de Curso A **BIBLIOTERAPIA E O COMBATE A DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM ACADEMICOS DO CURSO DE BIBLIOTECONOMIA NO CENÁRIO DA PANDEMIA DO COVID 19**, desenvolvida pela aluna **Geisiane Mendonça Pereira**, matrícula nº **2016046630**, discente do Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), sob a orientação da **Prof. Dr. Marcio Ferreira da Silva** do Departamento de Biblioteconomia-UFMA.

O estudo **objetiva investigar a eficácia da biblioterapia no combate à depressão e ansiedade, bem como compreender como os alunos do curso de Biblioteconomia da Universidade Federal do Maranhão enfrentaram o cenário de isolamento social durante a pandemia de Covid-19, considerando a transição entre as aulas remotas e presenciais.**

Desta forma, solicita a colaboração dos alunos do curso de Biblioteconomia da Universidade Federal do Maranhão, autorizando sua participação no estudo, a saber:

- **Sobre a pesquisa:** tem por finalidade investigar a eficácia e os benefícios dessa abordagem terapêutica específica nesse grupo específico, considerando os desafios enfrentados durante a pandemia, visando fornecer insights e informações relevantes para profissionais da área da Biblioteconomia e da saúde mental, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias de apoio e intervenções adequadas para melhorar a saúde mental desses estudantes.
- **Do envolvimento na pesquisa:** aos participantes deste estudo esclarecemos que:
 - a) A recusa do participante é livre;
 - b) a participação é de forma voluntária;
 - c) o participante pode declinar da participação da pesquisa em qualquer momento de sua execução.
- **Da autorização:**
 - a) uso das respostas oriundas dos instrumentos de coletas de dados nos resultados da pesquisa;
 - b) uso de gravação de áudio, vídeo e imagens durante o processo de aquisição dos dados e na divulgação dos resultados;
 - c) divulgação dos resultados em eventos e publicações científicas.
- **Do pesquisador:**
 - a) Asseguramos, ainda que os dados obtidos por meio desta pesquisa são confidenciais e não serão divulgados em nível individual; visando, desta forma, assegurar o sigilo de sua participação. Assim sendo, comprometo-me que ao tornar públicos, nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos na pesquisa, usarei o mesmo princípio de não identificação individual do participante.

- b) A pesquisadora tem o compromisso de acordo com o Conselho Nacional de Saúde. Resolução 510/2016 (Brasil) relativo as áreas das Ciências Humanas e Sociais e do Código de Ética da Universidade Federal do Maranhão, instituído pela Resolução nº 143-CONSUN, de 06 de setembro de 2010, garantir:

- Transparência e fidedignidade nos resultados e
- Confidencialidade, sigilo e anonimato do participante

• **Do participante:**

Após ter conhecimento dos objetivos estritamente acadêmicos de pesquisa, visando colaborar para o avanço das discussões sobre a temática. Declaro que entendi os objetivos e importância da minha contribuição. Assim, concordo em participar da pesquisa

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste TCLE.

São Luís, 11 de junho de 2023.

**Assinatura do(a) Participante da Pesquisa
Orientador(a)**

Assinatura da Orientanda

Assinatura do(a)

Para maiores informações entrar em contato com a pesquisadora: ___Geisiane Mendonça Pereira___ (98) 98784-1774 (telefone e WhatsApp). **E-mail:** mendonca.geisiane@discente.ufma.br
Agradeço desde já sua colaboração.

APÊNDICE B – Questionário

A BIBLIOTERAPIA NO COMBATE A DEPRESSÃO E ANSIEDADE: em acadêmicos do curso de Biblioteconomia, no cenário da pandemia do Covid 19

1. Qual período você está cursando atualmente? _____
2. Você sabe quais são os principais sintomas da depressão e ansiedade?
 - a) Sim
 - b) Não
 - c) Talvez
3. Quais das seguintes são consideradas as principais causas de ansiedade e/ou depressão entre os acadêmicos? (Você pode selecionar mais de uma opção)
 - a) **Pressão acadêmica**, ou seja, a necessidade de obter notas altas, lidar com um currículo rigoroso, cumprir prazos apertados, competir com colegas e alcançar resultados excepcionais.
 - b) **Altas expectativas**, ou seja, referem-se às grandes demandas e metas estabelecidas para si mesmo ou impostas por outras pessoas em relação ao desempenho acadêmico, profissional ou pessoal.
 - c) **Isolamento social**, ou seja, a falta de interação social em relação a carga intensa de estudos e a pressão por um bom desempenho podem fazer com que os estudantes se afastem socialmente para se concentrarem nos estudos.
 - d) **Falta de apoio emocional**, a falta de pessoas com quem compartilhar preocupações, desafios ou conquistas, ou a ausência de um ambiente que valorize e promova a saúde mental e o bem-estar emocional dos estudantes.
 - e) **Conflitos familiares ou pessoais**, ou seja, esses conflitos podem incluir discussões frequentes, falta de comunicação, divórcio dos pais, dificuldades financeiras, problemas de relacionamento e qualquer outra fonte de estresse familiar.
 - f) **Outros:**
4. Você já recebeu um diagnóstico médico de ansiedade e/ou depressão antes da pandemia do Covid 19?
 - a) Sim
 - b) Não
5. Durante o período pandêmico, você sentiu algum dos seguintes sintomas? Por favor, selecione as opções que melhor descrevem o que você sentiu durante o período pandêmico. (Você pode selecionar mais de uma opção)

Sintomas de depressão	Sintomas de ansiedade
a) Tristeza constante	j) Preocupação excessiva
b) Perda de interesse	k) Constante apreensão
c) Fadiga constante	l) Sentimentos de nervosismo
d) Dificuldade de concentração	m) Dificuldade em relaxar
e) Irritabilidade frequente	n) Medo irracional
f) Sentimentos de solidão	o) Sensação de falta de ar
g) Pensamentos recorrentes de morte	p) Insônia
h) Outros. Qual?	q) outros. Qual?

i) Não sentiu nenhum dos sintomas	r) Não sentiu nenhum dos sintomas
-----------------------------------	-----------------------------------

6. Você sentiu que o isolamento social durante as aulas remotas afetou sua saúde mental?
- a) Sim
 - b) Não
 - c) Não tive aulas remotas

7. Durante as aulas remotas ou no tempo livre, quais das seguintes opções você utilizou como formas de distração e relaxamento? (Você pode marcar mais de uma opção)

a) Assistir filmes	b) Assistir séries
c) Ler um livro	d) Praticar exercícios físicos
e) Jogar videogames	f) Desenhar
g) Escrever	h) Pintar
i) Meditar	j) Conversar
k) Ouvir música	l) Fazer caminhadas ao ar livre
m) Cozinhar	n) Assistir a vídeos engraçados
o) Jogar jogos de tabuleiro	p) Jogar jogos de cartas
q) Tirar cochilos	r) Ouvir podcasts
s) Ouvir audiolivros	t) Jogar futebol
u) Praticar esporte	v) Assistir a vídeos no Youtube
w) Acessar as Redes Sociais	y) Outros (especifique)

8. Após a transição para aulas presenciais, você notou algum impacto significativo em sua saúde mental? Selecione a opção que melhor descreve sua experiência.
- a) Sim, minha saúde mental melhorou após o retorno das aulas presenciais.
 - b) Não, minha saúde mental permaneceu estável após o retorno das aulas presenciais.
 - c) Não, minha saúde mental piorou após o retorno das aulas presenciais.
 - d) Não tenho certeza ou não percebi mudanças significativas em minha saúde mental.
9. Conhece algum serviço oferecido pela Ufma para lidar com a ansiedade e/ou depressão dos acadêmicos após as mudanças entre aulas remotas e presenciais. (Caso afirmativo, escreva o nome desse serviço em outros)
- a) Não
 - b) Sim. Qual?
10. Você acredita que a biblioterapia deveria ser mais divulgada e oferecida como uma opção de tratamento para doenças mentais nas instituições acadêmicas?
- a) Não
 - b) Sim
 - c) Talvez
11. Tem algum conhecimento sobre a biblioterapia? (Caso a sua resposta for não, pule as questões de números 12, 13, 14, 15)
- a) Sim, estou familiarizado(a) com a biblioterapia.
 - b) Não, nunca ouvi falar sobre a biblioterapia
12. Sobre o uso da biblioterapia no combate a doenças psicossomáticas, marque a opção que melhor se aplica:
- a) Estou familiarizado(a) com os benefícios da biblioterapia no tratamento de doenças psicossomáticas.

- b) Já ouvi falar sobre a biblioterapia, mas não conheço seus efeitos específicos no combate a doenças psicossomáticas.
 - c) Não tenho conhecimento sobre o uso da biblioterapia no combate a doenças psicossomáticas
13. Na sua opinião, quais são os principais benefícios da biblioterapia no combate a doenças psicossomáticas em acadêmicos?
- a) Promoção do autoconhecimento e reflexão emocional
 - b) Redução do estresse e ansiedade
 - c) Estimulação da criatividade e imaginação
 - d) Aumento da resiliência
 - e) Habilidades de enfrentamento
 - e) Outros (especifique) _____
14. Quais tipos de materiais biblioterapêuticos você acredita serem mais eficazes no combate a doenças psicossomáticas?
- a) Livros de autoajuda: Livros que abordam temas como ansiedade, depressão, autoestima, habilidades sociais, superação de traumas, entre outros.
 - b) Contos de fadas e fábulas: Narrativas simbólicas que podem transmitir mensagens e lições relevantes para o processo terapêutico.
 - c) Biografias e histórias de superação: Relatos reais de pessoas que enfrentaram desafios e encontraram maneiras de lidar com eles, oferecendo inspiração e esperança.
 - d) Poesias e poemas: Textos poéticos que podem evocar emoções, reflexões e promover a expressão criativa.
 - e) Diários e escrita terapêutica: Incentivar o registro regular de pensamentos, sentimentos e experiências pode ser uma forma de auto exploração e autodescoberta.
 - f) Grupos de discussão: A participação em grupos de discussão baseados em leituras pode permitir a troca de ideias, insights e apoio mútuo entre os participantes.
 - g) Outros:
15. Quais competências você acredita que um bibliotecário deve ter para desempenhar e implementar a estratégia da biblioterapia? Marque uma ou mais opções que você julgar relevantes.
- Conhecimento em psicologia: Compreender os aspectos psicológicos e emocionais envolvidos no processo terapêutico.
- a) Habilidades de escuta ativa: Ser capaz de ouvir e compreender as necessidades dos leitores, permitindo uma abordagem individualizada.
 - b) Familiaridade com materiais biblioterapêuticos: Ter conhecimento sobre diferentes tipos de materiais biblioterapêuticos, como livros e recursos literários relevantes.
 - c) Empatia e habilidades de comunicação: Ser capaz de estabelecer uma conexão empática com os leitores e comunicar-se de forma clara e respeitosa.
 - d) Capacidade de avaliação e seleção de materiais: Ser capaz de avaliar a adequação e a qualidade dos materiais biblioterapêuticos para atender às necessidades dos leitores.
 - e) Facilidade em orientar e facilitar discussões: Ser capaz de conduzir grupos de leitura e facilitar discussões terapêuticas de maneira eficaz.
 - f) Conhecimento sobre ética e confidencialidade: Compreender e aplicar princípios éticos e de confidencialidade no contexto da biblioterapia.
 - g) Outros:

16. Durante a pandemia do Covid-19, você teve acesso a informações ou participou de discussões sobre o uso da biblioterapia como forma de apoio à saúde mental?
 - a) Sim
 - b) Não
17. Gostaria de participar de algum curso de capacitação sobre a biblioterapia como uma ferramenta de apoio à saúde mental??
 - a) Sim
 - b) Não
 - c) Talvez