

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE PSICOLOGIA**

**TENDA DO CONTO: UMA LEITURA SOB A LUZ DO NÚCLEO DE SABER DA
PSICOLOGIA**

ANA LETÍCIA HOLANDA CAVALCANTI

**Campina Grande - PB
2022**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE PSICOLOGIA**

**TENDA DO CONTO: UMA LEITURA SOB A LUZ DO NÚCLEO DE SABER DA
PSICOLOGIA**

ANA LETÍCIA HOLANDA CAVALCANTI

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao curso de Psicologia, do Centro de Ciências Biológica e da Saúde, da Universidade Federal de Campina Grande, em cumprimento às exigências para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Suenny Fonsêca de Oliveira

**Campina Grande - PB
2022**

**Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial “Tereza Brasileiro
Silva”, CCBS - UFCG**

C376t

Cavalcanti, Ana Letícia Holanda.

Tenda do conto: uma leitura sob a luz do núcleo de saber da psicologia / Ana Letícia Holanda Cavalcanti. – Campina Grande, PB, 2022.

26 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.

Referências.

Orientador: Prof. Suenny Fonsêca de Oliveira, Dra.

1. Tenda do Conto. 2. Psicologia. 3. Tecnologia leve-dura. I. Oliveira, Suenny Fonsêca de. (Orientador). II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 159.9:82-32 (813.3)

Responsabilidade técnica de catalogação:

Jônatas Souza de Abreu, Bibliotecário documentalista, CRB 15-879

ANA LETÍCIA HOLANDA CAVALCANTI

**TENDA DO CONTO: UMA LEITURA SOB O NÚCLEO DE SABER DA
PSICOLOGIA**

APROVADO EM: _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dr^a Suenny Fonsêca de Oliveira
Orientador(a)

Prof^a Dr^a Maria Valquíria Nogueira do Nascimento
Examinador(a)

Prof MS Alan Santana Santos
Examinador(a)

AGRADECIMENTOS

Gratidão ao “algo” que afirmaram existir em mim e que nunca me deixou desistir.
Talvez um dia eu descubra o que ou quem você é ou vocês são.

RESUMO

A Tenda do Conto é uma Prática Integrativa e Complementar bastante utilizada nos serviços de saúde pública. É caracterizada como tecnologia leve, que possibilita, através de uma escuta acolhedora, o fortalecimento do vínculo entre os usuários e profissionais dos serviços. Trabalhando na perspectiva do cuidado coletivo, reconhece o protagonismo dos sujeitos, valoriza saberes ali existentes e traz aspectos históricos e sociais para o processo de promoção em saúde. Por ser considerada um recurso terapêutico quando facilitada por diferentes profissionais, o referido trabalho tem por objeto aproximar a Tenda do Conto ao núcleo de saber técnico-científico do psicólogo. Hipotetiza-se que a Tenda do Conto pode ser considerada mais que tecnologia leve extrapolando a ideia de acolhimento. Uma das principais dificuldades durante o processo de escrita do referido trabalho foi justamente a ausência de literatura que fizesse referência direta ao tema central. Partindo dessa inquietação, realizou-se uma revisão de literatura onde foi possível comprovar a inexistência de produções teóricas que estabelecessem uma relação entre o núcleo de saber da Psicologia com a Tenda do Conto. Sugere-se que a Tenda do Conto facilitada por psicólogos pode ser compreendida enquanto tecnologia leve-dura.

Palavras-chaves: Psicologia; Tenda do Conto; Tecnologia leve-dura,

ABSTRACT

The Tale Tent is an Integrative and Complementary Practice frequently utilized in the public health services. It is categorized as a light technology resource that allows, through welcoming listening, the fortification of the bond between users and professionals from those services. Working from the perspective of collective care, it recognizes the protagonism of the subjects, values their knowledge and brings historical and social aspects to the process of promotion of health. Being considered a therapeutic resource when facilitated by different professionals, the following study has as its objective making an approach between the Tale Tent and the technical-scientific knowledge of a psychologist. It is hypothesized that the Tale Tent can be considered more than just light technology, extrapolating the idea of welcoming. One of the main difficulties during the writing process was the lack of literature directly regarding the central theme of the study. Considering that concern, a literature review was produced, which proved the nonexistence of theoretical material that establishes a connection between the core of Psychology knowledge and the Tale Tent. It is suggested that the Tale Tent, as facilitated by psychologists, can be comprehended as light-hard technology.

Keywords: Psychology; Tale Tent; light-hard technology.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 MARCO TEÓRICO	10
2.1 Tenda do Conto: uma Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.....	10
2.2 Afinidades entre a Tenda do Conto e a Psicologia	12
2.2.1 Trabalho grupal.....	13
2.2.2 Escuta e Acolhimento	15
2.2.3 Reelaboração de histórias vividas e ressignificação de memórias e afetos	17
2.2.4 Contribuições da Psicologia à Tenda do Conto	18
3 APORTES METODOLÓGICOS.....	19
3.1 Abordagem e tipo de pesquisa	19
3.2 Amostra.....	20
3.3 Instrumentos e procedimentos	20
3.4 Análise de dados	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
6 REFERÊNCIAS.....	23

1 INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) estão inseridas no Sistema Único de Saúde (SUS), através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Contando atualmente com 29 práticas institucionalizadas, a política tem contribuído na investigação, implantação e implementação desses recursos terapêuticos que já vinham sendo executados nos serviços de saúde pública de alguns estados do país antes mesmo da sua criação (Brasil, 2015). As PICS constituem importantes recursos que favorecem uma visão ampliada do processo saúde-doença e promoção integral do cuidado, através de mecanismos naturais de prevenção e reabilitação da saúde, mediante tecnologias eficientes que propiciem uma escuta acolhedora, desenvolvimento do vínculo terapêutico e a integração do ser humano ao meio ambiente e a sociedade (Brasil, 2015).

Apesar da existência da institucionalização de várias técnicas, ainda é possível verificar outras não incluídas na PNPIC, como é o caso da Tenda do Conto. Tal prática foi criada pela enfermeira Jacqueline Abraantes quando, em 2007 durante sua pesquisa dissertativa intitulada “Beirando a vida, driblando os problemas: estratégias de bem viver”, encontrou na contação de histórias novos modos de fazer saúde que não apenas com o foco na doença e/ou no corpo adoecido. Ademais, percebeu a necessidade de novos espaços de escuta dentro dos serviços de saúde, que viabilizassem a expressão das narrativas de vida dos usuários, recheadas com seus valores e significados (Gadelha, 2015).

Embora consiga contemplar os conceitos fundamentais propostos no que concerne a uma prática de escuta acolhedora e humanização no fazer saúde, ocasionando o estabelecimento de um efetivo vínculo terapêutico entre os profissionais e os usuários dos serviços, a Tenda do Conto ainda não é uma PICS institucionalizada pela PNPIC. No entanto, a prática faz parte da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no estado do Rio Grande do Norte, aprovada através da Portaria Nº 274/GS, de 27 de junho de 2011 e pela Lei Nº 10.933, de 17 de junho de 2021, inserida na categoria “Vivências Lúdicas Integrativas – VLI”.

A Tenda do Conto pode ser considerada um recurso terapêutico quando facilitada por diferentes profissionais, desde que seja executada com responsabilidade e visando a promoção de um lugar favorável à fala, identificação do protagonismo dos narradores presentes e na proposição do acolhimento através de uma escuta sensível e atenta, como assim propõe sua idealizadora. Com a viabilização desse espaço de fala e de escuta qualificada proporcionada pela Tenda do Conto e considerando o núcleo de saber técnico-científico do psicólogo,

hipotetiza-se que a Tenda do Conto poderia ser considerada mais que tecnologia leve extrapolando a ideia de acolhimento.

Ademais, como bem esclarece Magalhães (2022), há escassez de estudos que fazem referência a correlação existente entre as PICs e o núcleo de saber dos profissionais da Psicologia na literatura brasileira. Dessa forma, esse trabalho tem por objetivo identificar na literatura se há relação entre Psicologia e Tenda do Conto; mais especificamente, se o profissional da Psicologia tem utilizado a Tenda do Conto como recurso terapêutico na facilitação de grupos e como esse profissional contribui para essa atuação.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Tenda do Conto: uma Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

A TC vem sendo utilizada enquanto tecnologia leve, capaz de promover o acolhimento dos usuários que chegam às unidades de saúde pública. É caracterizada como uma tecnologia relacional, pensando na perspectiva do cuidado coletivo em saúde, que possibilita a interação e o fortalecimento do vínculo entre os usuários e profissionais, proporcionando um ambiente imerso em ações resolutivas para a promoção da saúde através do estabelecimento de novos caminhos de comunicação e compreensão das reais necessidades dos usuários (Félix-Silva et al., 2014).

A Tenda do Conto (TC) ainda não integra a PNPIC, muito embora atenda as características chaves que conceituam as PICs já institucionalizadas e seja uma prática reconhecida, exitosa e bastante utilizada dentro dos serviços de saúde pública, como relatam alguns autores (Gregório et al., 2020; Lopes et al., 2017; Lucas, 2017; Queiroz, 2019; Santos et al., 2015; Silva et al., 2020; Sousa et al., 2021).

No Rio Grande do Norte (RN), estado onde se originou essa PICS, a TC aparece na Portaria N° 274/GS, de 27 de junho de 2011, que aprova a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no Sistema Único de Saúde do RN, e na Lei N° 10.933, de 17 de junho de 2021, que dispõe sobre a PEPIC no campo da Rede de Serviços do SUS no Estado do Rio Grande do Norte.

Em ambos os documentos, a Tenda do Conto não aparece com essa nomenclatura. No entanto, ao observar a definição da categoria “Vivências Lúdicas Integrativas – VLI” enquanto grupo de “abordagens metodológicas que propiciam diferentes modos de sentir o fluir das emoções de alegria em contextos socioculturais específicos do adoecimento humano, buscando corporalizar o princípio de integralidade da vida” (Secretaria de Saúde Pública, 2011), e aproximá-la a caracterização da TC enquanto metodologia participativa e um espaço ativo de

manifestação de vidas, novos modos de ver, sentir e de experimentação do corpo, através do investimento direcionado a um objeto escolhido previamente por seu narrador (Félix-Silva et al., 2014), é possível que a Tenda do Conto esteja integrando o grupo de PICS citado.

Félix-Silva e colaboradores (2014), afirmam que a prática da Tenda do Conto não tem ênfase na terapia, portanto não se configura como psicoterapia. Apesar disso, reconhecem que há afetações terapêuticas através da associação livre realizada a partir do objeto e valorização da fala do outro a partir de quem ouve (Félix-Silva & Nascimento, 2014).

Gadelha (2015) reforça ainda o modo como a Tenda do Conto, através da prática da escuta sensível, “se mostra como experimentação ética: no reconhecimento do outro como legítimo, favorecendo o acolhimento do seu modo de ver, sentir e andar a vida” (p. 113).

A facilitação da TC precede a contação da história. Tem seu início na entrega do convite à sua participação: “traga ou leve um objeto que você guarda com carinho e com afeto, algo que marque sua experiência de vida” (Félix-Silva et al., 2014, p. 16). A mobilização de recursos para a escolha do objeto proporciona uma rememoração de histórias vividas, esquecidas e/ou não compartilhadas, não somente dos participantes, mas também de seus familiares (Gadelha & Freitas, 2010).

Seguido a entrega dos convites é chegado o momento da facilitação da técnica. Uma mesa é posta com os objetivos trazidos, cadeiras organizadas em círculo e uma ao centro, vazia e à espera de um novo protagonista pronto a partilhar sua história. Dentre os objetos estão, por exemplo, fotos, poemas, cartas, um lampião, uma boneca, uma colcha de retalho, objetos diversos que “falam de uma cultura que resiste e compõe a pluralidade cultural na contemporaneidade, retratam um passado cheio de significados que vão sendo reelaborados no presente, nos momentos que estão sendo narrados” (Félix-Silva et al., p. 49).

Depois de expostos os objetos e estando os participantes dispostos ao longo do círculo, as pessoas presentes são então convidadas a partilharem suas histórias, onde “cada participante investe o objeto de desejo por meio da palavra, de maneira que o objeto de afetação ganha vida com as vozes, a narrativa de quem faz o conto e a fala e o silêncio de quem escuta cada participante que se anuncia” (Félix-Silva et al., 2014, p. 16). Esse é um momento em que se pratica as habilidades de fala e escuta. Sem julgamentos, a história deve ser ouvida atentamente por todos que ali estão presentes.

A Tenda do Conto vem contribuindo positivamente e oferecendo aos profissionais, através da oferta de novos espaços de cuidado junto a uma prática dialógica, a possibilidade da construção e/ou do fortalecimento de vínculos entre a equipe e os usuários dos serviços, proporcionando um acolhimento mais satisfatório e reconhecendo a autonomia do sujeito

diante do seu processo saúde-doença, além dos seus direitos e exercício da cidadania (Félix-Silva et al., 2014).

Reconhecendo a tecnologia leve enquanto uma abordagem assistencial dos profissionais de saúde junto aos usuários dos serviços, é através do processo de relações e do trabalho vivo em ato que há produção de momentos de fala, escuta e esclarecimentos, que será propiciado ou não o acolhimento de demandas, coparticipação e responsabilização do usuário em seu processo de saúde-doença e produção de vínculo e aceitação (Merhy, 1998). Sendo essa a intencionalidade da construção e aplicação da TC, diversas são as literaturas encontradas que trazem relatos reforçando a importância da técnica para a constituição dos vínculos entre os participantes do grupo, relatando também o seu fundamental valor quando, ao promover um espaço de produção de fala, torna-se possível ao sujeito uma reelaboração da história trazida (Pires, Oliveira, Peixoto, Brandão e Jordão, 2021; Cavalcante, et al., 2021; Lucas, 2017; Gonçalves, Cabral, Silva e Moraes, 2021).

Acerca desses aspectos, percebe-se que é a partir da fala, da partilha dos saberes próprios de cada sujeito, somadas a uma escuta sensível e atenta, que esse, percebendo-se protagonista da sua própria história, produz novas significações para si e para o outro que, se identificando com aquilo que foi partilhado, também reelabora suas vivências na busca de novas estratégias de enfrentamento.

2.2 Afinidades entre a Tenda do Conto e a Psicologia

Como dito anteriormente, a TC é uma PICS que pode ser utilizada por diversos profissionais. Inclusive no contexto em que ela foi originada, mais de um profissional poderia facilitá-la conjuntamente. Nesta direção, pode-se considerar que a atuação na TC pode ser considerada do campo interprofissional.

A interprofissionalidade se refere a interrelação entre campos profissionais. Nesse encontro é possível identificar “um conjunto formado pelos elementos comuns a duas ou mais profissões” (Ceccim, 2018, p. 1740) indicando a convergência de elementos de um mesmo campo do saber no qual as práticas profissionais se constituem. Neste momento é importante distinguir núcleo e campo de saberes.

Campos (2003) postula que os saberes específicos de cada profissional, seus domínios técnicos e experiências constituem o núcleo de saber de cada um deles. Afirma também que o campo de saberes é constituído dos saberes e práticas em comum articulados em torno de um mesmo objeto de trabalho; por exemplo os campos da saúde, das práticas de saúde, do cuidado em saúde. Nesta direção, propõe que os núcleos de saberes devem se encontrar de formas

sinérgicas pelo campo pra atingir o interesse comum que, no campo da saúde, é a atenção integral do usuário do serviço.

Deste modo, pensando a TC como campo de saber interprofissional, pode ser potencializada a partir das contribuições dos núcleos de saberes de cada profissional; isto é, cada profissional pode contribuir para a TC a partir do seu corpo técnico-científico. Nesta direção, ao observar os objetivos, os passos metodológicos e os impactos que a Tenda do Conto tem engendrado em seus participantes, é perceptível sua afinidade com o campo técnico-científico da Psicologia. Elementos como trabalho grupal, escuta atenta, acolhimento sem julgamentos, reelaboração de histórias vividas, ressignificação de memórias e afetos aproximam teórica e metodologicamente a Tenda do Conto do fazer da Psicologia.

É importante destacar que esse texto não pretende cooptar a Tenda do Conto como fazer da Psicologia. Não se trata disso! Inclusive por respeitar sua origem e trajetória, compreende-se que a TC enquanto PICS pode ser facilitada por uma diversidade de profissionais.

Não obstante, esses elementos citados acima que conectam e aproximam a Tenda do Conto à Psicologia mobilizaram questões sobre como esse profissional tem utilizado a Tenda do Conto como recurso terapêutico na facilitação de grupos e como esse profissional contribui para essa atuação. Esses questionamentos impulsionaram um olhar para Tenda do Conto a partir do campo técnico-científico da Psicologia que serão mais detalhados a seguir.

2.2.1 Trabalho grupal

As intervenções grupais na Atenção Básica devem ser construídas no cotidiano dos encontros entre profissionais e usuários, em que ambos criam novas ferramentas e estratégias para compartilhar e construir juntos o cuidado em saúde com o intuito de produção de autonomia do sujeito (Santos, Rigotto et al, 2006). Deste modo, os grupos, caracterizam-se como uma tecnologia de cuidado complexa e diversificada que possibilita que os profissionais incorporem novas ferramentas de trabalho para além do espaço clínico individual e que englobam competências interprofissionais (Moré & Ribeiro, 2010).

Na Psicologia o trabalho com grupos está na base dessa prática profissional em diversos contextos desde a Psicologia Organizacional até a Clínica (psicoterapia em grupo). No entanto, partindo do pressuposto teórico-metodológico em que se enquadra este trabalho, as discussões sobre o trabalho com grupo partem do arcabouço da Psicologia Social Comunitária influenciadas profundamente pela Educação Popular em Saúde.

A Psicologia Comunitária tem sua origem através dos movimentos sociais comunitários, especialmente aqueles relacionados a saúde mental, em diversos países da

América e da Europa. Especificamente na América Latina, a expressão “Psicologia Comunitária” passou a ser usada em 1975, emergindo a partir da preocupação de alguns profissionais da área com a fragilidade apresentada pela Psicologia Social tradicional na superação dos graves problemas socioeconômicos que afetavam a população da época, e estando sob forte influência da Psicologia Social Crítica, da Teologia da Libertação e da Educação Popular (Góis, 2005).

No Brasil, trabalhos realizados em comunidade de baixa renda, como bairros populares, comunidades eclesiais de base e movimentos populares em geral, são reconhecidos desde a década de 60. Os profissionais, fazendo uso do arcabouço técnico e teórico da Psicologia, buscavam a deselitização da profissão e a melhoria das condições de vida da população através do desenvolvimento de trabalho com grupos populares, visando a identificação dos participantes do grupo enquanto sujeitos de sua própria história, conscientes das questões sociopolíticas que atravessa a sua vida e ativos na busca de soluções para suas demandas (Campos, 2002). A Psicologia Comunitária traz à tona a possibilidade do desenvolvimento do trabalho em comunidade, reconhecendo-a como importante ator para a garantia do processo de mudança, valorizando o saber da população, fortalecendo as redes de apoio manifestadas e estimulando o trabalho colaborativo dentro da comunidade.

Para Lane (1996), as inúmeras experiências comunitárias indicam a importância do grupo como requisito para a autorreflexão, conhecimento das histórias comuns aos sujeitos e para o desenvolvimento da ação conjunta e organizada. A mesma autora, aponta ainda que será no contexto grupal que ocorrerá identificações e diferenciações com o outro, sendo o grupo premissa para a manutenção da identidade do sujeito.

O trabalho da Psicologia Comunitária com grupos se embasa nos princípios da ética e da solidariedade, da luta pelos direitos humanos e contra opressão/dominação, buscando o desenvolvimento da cidadania, democracia e igualdade/equidade na busca de, através do incentivo à gestão cooperativa (participação comunitária), alcançar a melhoria da qualidade de vida da população (Campos, 1996).

Freire e Nogueira (1993) compreendem a Educação Popular como “esforço de mobilização, organização e capacitação das classes populares” (p. 19). Definem também quanto um modo de conhecimento que parte de uma prática política e passa pelo conhecimento popular e do mundo. Segundo os mesmos autores, as classes populares detêm um determinado saber, assim como os chamados intelectuais um outro; a transformação do dia a dia, surgirá através da troca de saberes entre o grupo, que possibilitará a proposição de mudanças coletivas (Freire e Nogueira, 1993).

Nesse contexto, a Educação Popular atua nos espaços de saúde ao mobilizar coletiva e individualmente a autonomia desses sujeitos, abrindo a alteridade entre os movimentos coletivos e os indivíduos por direito, contribuindo para uma melhor compreensão dos direitos e estabelecendo o crescimento e a mudança no dia a dia das pessoas (Ministério da Saúde, 2007).

Tanto a Psicologia Comunitária, quanto a Educação Popular apresentam caráter emancipatório e se conectam a TC a medida em que reconhecem e valorizam os saberes individuais e coletivos que nascem das falas dos sujeitos, partindo desses lugares para a promoção de mudanças.

2.2.2 Escuta e Acolhimento

Com o advento da Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003, são reafirmados os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), trazendo ao cotidiano dos serviços de saúde uma prática que estimule a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários, com a finalidade de construir novos processos coletivos de enfrentamento a uma prática desumanizada, possibilitando o surgimento de um novo modelo atravessado pela autonomia e corresponsabilidade dos atores envolvidos nos processos de saúde e doença (Ministério da Saúde, 2013). Dentre os conceitos que norteiam o trabalho da PNH, podem ser citados: a defesa dos direitos dos usuários; a valorização do trabalhador; ambiência; gestão participação e cogestão; clínica ampliada e compartilhada; e acolhimento (Ministério da Saúde, 2013).

A PNH é compreendida como uma diretriz ética, estética e política que constitui modos de produção de saúde e ferramenta tecnológica de intervenção no estabelecimento de vínculo, escuta qualificada, resolutividade e garantia do acesso com responsabilidade nos serviços (Ministério da Saúde, 2010). No tocante especificamente ao acolhimento enquanto qualidade técnica e conceito norteador da PNH, cabe a todos os profissionais que trabalham no campo da saúde. Assim, o acolhimento realizado dentro dos serviços de saúde público deve ser oferecido por todos os trabalhadores às necessidades dos usuários, assim como o ato de acolher, ao reconhecer a legitimidade e singularidade do que é trazido pelo outro (Ministério da Saúde, 2013).

Todo profissional que recebe o usuário que chega ao serviço de saúde tem a responsabilidade de escutar as queixas, receios e desejos, identificando os riscos e vulnerabilidades e assumindo o compromisso com a responsabilização e produção do vínculo com o usuário. Essa escuta e produção de vínculo deve vir através da ação terapêutica

proporcionada pelo encontro entre o profissional e o usuário do serviço (Ministério da Saúde, 2010). Para Merhy (1998) esse processo de trabalho do profissional da saúde de receber e acolher o usuário do serviço está ligado a tecnologia leve de cuidado, pois faz referência as competências relacionais colocadas em ato no encontro entre os profissionais de saúde e os usuários dos serviços. Essa tecnologia promove, através da fala e da escuta, acolhimento, relações de vínculo e responsabilização em relação ao problema enfrentado. A Tenda do Conto está situada por sua criadora neste nível de tecnologia relacional.

Contudo, ao se propor que todos os profissionais devem fazer a escuta e o acolhimento segundo a PNH, o profissional da psicologia também está inserido neste grupo. Nesta direção, a partir do seu núcleo de saber está implicado com a realização de uma escuta atenta, ampliada e terapêutica. O corpo técnico-científico do seu núcleo profissional, orienta-o para, durante a escuta, estar atento a outros aspectos além da fala. Assim, são observados por este profissional o comportamento, os gestos e até aquilo que não é dito com clareza pelo usuário.

A escuta psicológica não se trata apenas de receber e captar sons e ruídos (função fisiológica), é o instrumento básico do psicólogo por meio do qual o profissional tem acesso/receber a angústia do outro sem julgamentos antecipados, sem preconceito, sendo congruente e empático, ajudando o sujeito a se restituir, a se entender, a compreender e a lidar com suas emoções e a resgatar sua história. Dessa forma, a escuta do psicólogo é terapêutica (Benjamin, 1983).

Arantes (2010, p. 94) afirma que para escutar é preciso “uma economia dos gestos e palavras, um silêncio ativo e um certo recolhimento”. Ou seja, o autor ratifica a necessidade de uma postura de acolhimento por parte do psicólogo para com as reais necessidades do outro.

Em um acolhimento realizado por psicólogo não se limita ao ato de ouvir e/ou de construção de vínculo, mas é concebido como técnica ou manejo técnico praticado ao longo de todo a assistência disponibilizada ao sujeito e que possibilite, por meio da escuta qualificada, produção de saúde. O acolhimento não tem a intenção de substituir outras modalidades terapêuticas, na verdade, pode vir a ser um meio adequado para a preparação e descoberta de outros encaminhamentos (Sonneborn & Werba, 2013).

O que se pretende afirmar aqui é que o acolhimento desempenhado por psicólogos deve ser realizado através de uma escuta e de um olhar diferenciados e presentes no aqui e agora. Em sua prática, o psicólogo mobiliza diversos recursos e habilidades interpessoais que, articulados aos conceitos teóricos e metodológicos apreendidos durante sua formação, objetivam em uma prática responsável (Moreira et al., 2007).

A escuta e o acolhimento enquanto processo técnico do psicólogo, é de extrema importância na prática profissional, estando implícita uma relação de cuidado, proteção e continência ao sofrimento do outro. Macedo, Souza e Lima (2018) reforçam a relevância da escuta clínica, apontando-a como “instrumento essencial e indispensável ao fazer psicológico, que se constitui como seu principal dispositivo de cuidado e que diferencia seu trabalho em comparação com outros profissionais” (p.125).

A escuta como processo técnico consiste no método de responder aos outros de forma a incentivar uma melhor comunicação e uma compreensão mais clara das preocupações pessoais que ele traz. É um evento ativo e dinâmico que exige esforço por parte do ouvinte para identificar os aspectos verbais e não verbais da comunicação. Desse modo, a escuta terapêutica é a base de todas as respostas efetivamente geradoras de ajuda pois minimiza a angústia e diminui o sofrimento, pois através da sua fala a pessoa consegue se ouvir e fazer autoreflexões acerca da história narrada.

2.2.3 Reelaboração de histórias vividas e ressignificação de memórias e afetos

Quando o sujeito, participando da TC, investe em um objeto de afetação e conta sua história através do significado que traz, realiza uma reestruturação do fato, de modo que ao falar, seja claro não somente para si mesmo, mas também para outro que o escuta. Assim como a Tenda do Conto promove, a partir do objeto autobiográfico, a possibilidade de revisitar histórias e lugares olhando-os a partir de uma nova perspectiva; o trabalho do psicólogo também permite que o sujeito promova ressignificações sobre suas demandas, provocando novos sentidos e produzindo novas estratégias de enfrentamento as questões abordadas.

Dourado e colaboradores (2016) afirmam que a escuta do psicólogo não se trata de uma escuta comum, mas de uma escuta diferenciada e qualificada que favorece novos modos de sentir, pensar e agir, através da produção de novos significados e da abertura da experiência alteritária entre quem escuta e quem fala (Dourado, Quirino, Lima e Melo, 2016).

É através da troca entre o profissional de Psicologia e o sujeito, que as questões abordadas poderão ser elaboradas e/ou reelaboradas. Assim, a escuta e acolhimento promovidos por psicólogos auxilia o sujeito no manejo da sua angústia a partir da reorganização da sua fala. Pereira, Caldas e Francisco (2007) afirmam que os “pensamento e sentimentos pedem passagem por alguma forma de expressão. Eles solicitam uma nomeação e ressoam no homem, chamando à palavra” (p.486). Ao falar, a história, a lembrança, as emoções e os pensamentos, são trazidos para a realidade e se concretizam a medida em que são nomeados (Pereira et al., 2007).

A escuta terapêutica é realizada em um espaço de segurança e confiança e exige que a pessoa organize a história a ser contada sistematizando o evento narrado em ordem cronológica, resgatando as pessoas envolvidas e os sentimentos emergentes daquela situação (Guimarães, 2018). Esse processo de organização induz a autoreflexão e convoca o sujeito a se reposicionar e se responsabilizar ativamente pela solução das questões abordadas. É nesse momento que o sujeito se (re)encontra com sua história, podendo reconhecer outros aspectos antes não percebidos, abrindo espaço para a transformação.

O psicólogo não somente acolhe o sujeito, mas convida-o a reconhecer a sua responsabilidade e liberdade de escolha. Portanto, ao reconhecer sua autonomia, o sujeito visualiza seu sofrimento, elabora e opera mudanças sobre ele (Pereira et al., 2007). Vale ressaltar que todo esse processo está intimamente conectado à escuta ampliada e implicada que o profissional da psicologia oferta em sua atuação. É através da autonomia do sujeito, somado ao suporte do psicólogo, que essa resignificação pode vir à tona de modo mais saudável. A medida em que a fala do sujeito e a escuta cuidadosa do psicólogo são associadas, esse relato possibilitará um alívio significativo da angústia apresentada (Guimarães, 2018).

Bem como acontece na atuação do psicólogo, esse fenômeno relacional entre a fala e a escuta, pode acontecer também em práticas grupais. Assim, o psicólogo ao facilitar a Tenda do Conto, por exemplo, carrega consigo todo o seu núcleo de saber, técnicas e conhecimentos teóricos que podem ser acrescidos a essa PICS e promover o compartilhamento de histórias enquanto estratégia de cuidado.

2.2.4 Contribuições da Psicologia à Tenda do Conto

E é justamente nesse contexto de uma profissão que tem a escuta e o acolhimento como técnicas prioritárias dentro de um núcleo de saber técnico-científico específico, que atua com grupos a partir da Psicologia Comunitária embasada nos pressupostos da Educação Popular em Saúde, e que auxilia nos processos de reelaboração de histórias vividas e resignificação de memórias e afetos, que a Psicologia pode potencializar esses recursos terapêuticos contribuindo com a Tenda do Conto.

Apesar de reconhecer os aspectos já citados em relação a Tenda do Conto que a identificam enquanto tecnologia leve, retorna-se ao conceito de tecnologia leve-dura, para então pensarmos em um novo lugar para a técnica quando facilitadas por psicólogos. Merhy (1998; 2000) explica que a tecnologia leve-dura carrega em si elementos duros no tocante aos saberes estruturados e bem definidos que são expressos no trabalho, uma vez que é realizado através desses saberes a apreensão das necessidades do sujeito. A tecnologia leve-dura

necessita da mobilização de conhecimentos estruturados, demonstrando certo grau de liberdade que possibilita novas ações atravessadas pelas subjetividades que compõem os atos de promoção de saúde (Sabino, Brasil, Caetano, Santos, & Alves, 2016).

O profissional da psicologia, ao se debruçar sobre a TC, oferece aspectos que possibilitam a potencialização da técnica por meio do seu núcleo de saber conforme explicitado acima, especialmente no tocante ao manejo técnico da escuta e do acolhimento. Nesta direção, a partir das reflexões apontadas, sugere-se que a TC pode emergir enquanto ferramenta mediadora para novos atos de promoção a saúde, sendo utilizada por profissionais da psicologia enquanto tecnologia leve-dura.

Castanho (2012) afirma que ao ser proposta uma atividade em grupo de forma lúdica ou expressiva, não se trata apenas de conduzir e realizar a proposta, mas essa atividade pode ser um caminho para que sejam trabalhados outros elementos. Partindo então da facilitação da Tenda do Conto, o psicólogo pode utilizar desse espaço de fala para a partir da escuta e acolhimento, produzir levantamentos de demandas (individuais e coletivas), prestar suporte aos sujeitos que falam, integrar ao momento intervenções que possam produzir novas significações das histórias trazidas, bem como viabilizar estratégias de enfrentamento as questões abordadas no/pelo grupo. Além disso, pensando no intenso fluxo de usuários que buscam os serviços de saúde pública, o desenvolvimento de TC proporciona o acolhimento de um grupo maior de sujeitos.

Isto posto, retoma-se aqui o objetivo deste trabalho que é identificar na literatura se há relação entre Psicologia e Tenda do Conto; mais especificamente, se o profissional da Psicologia tem utilizado a Tenda do Conto como recurso terapêutico na facilitação de grupos e como esse profissional contribui para essa atuação.

3 APORTES METODOLÓGICOS

3.1 Abordagem e tipo de pesquisa

Dada a intencionalidade da pesquisa, trata-se então de uma revisão integrativa de literatura do tipo descritiva-exploratória. De modo a garantir etapas metodológicas mais objetivas e que pudessem proporcionar a melhor utilização dos resultados obtidos através das pesquisas científicas produzidas na área da saúde, a revisão integrativa surge como uma metodologia que garante a síntese do conhecimento e a integração dos resultados das pesquisas dentro da área de atuação prática (Souza; Silva; & Carvalho, 2010).

A sua elaboração acontece em 6 etapas distintas: a primeira faz referência a definição do tema da pesquisa; em seguida, realiza-se a busca em base de dados de forma ampla e

diversificada e define-se critérios de exclusão e inclusão das amostras; logo depois é realizado a coleta de dados, onde serão identificadas as informações relevantes a serem extraídas dos estudos selecionados; a quarta etapa trata da avaliação dos estudos incluídos; o quinto momento refere-se a discussão a interpretação dos resultados obtidos, comparando-os ao referencial teórico da produção; já na sexta e última etapa, é realizada a apresentação da revisão.

3.2 Amostra

A amostra responsável por compor a base de dados da pesquisa, foi obtida no dia 22 e 23 de agosto de 2022 e reuniu publicações categorizadas como artigos científicos, produzidos no Brasil, escritos em português, sem limitadores em relação aos anos de produção e que respondessem aos descritores selecionados para a pesquisa: Psicologia e Tenda do Conto.

Ainda enquanto critérios de inclusão, os descritores citados poderiam estar presentes no título, nos termos do assunto, no resumo e/ou palavras-chaves das produções científicas; de caráter empírico ou teórico, com metodologia científica válida; com acesso público; e que indicassem no corpo do texto a relação entre o núcleo de saber da Psicologia e a Tenda do Conto.

Optou-se por excluir estudos científicos do tipo: Trabalho de Conclusão de Curso, Dissertação de Mestrado, Tese de Doutorado, Revistas Científicas, Livros, notícias sem revisão de pares e artigos pagos para acessar.

3.3 Instrumentos e procedimentos

Foram consultados 4 bancos de dados: SciELO, Periódicos CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde de Psicologia Brasil (BVS-Psi Brasil) e Biblioteca Virtual em Saúde de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (BVS-MTCI).

3.4 Análise de dados

Dentre as várias modalidades de Análise de Conteúdo propostas por Minayo (2014), os dados obtidos serão examinados a partir da Análise Temática. A análise será operacionalizada em três momentos: Pré-Análise; Exploração do Material; e Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação (Minayo, 2014).

No primeiro momento, foram selecionadas as produções científicas encontradas nos bancos de dados já citados e que se enquadravam nos critérios de inclusão e exclusão pré-definidos. Após a conclusão dessa fase inicial, os materiais encontrados foram lidos, analisados e explorados, tendo por finalidade reconhecer se estes atendiam de fato a todos os critérios

elencados. Em um último momento, foi realizada o tratamento e a interpretação dos dados obtidos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao todo foram encontrados 6 artigos científicos dispostos entre 2 dos 4 bancos de pesquisas utilizados. No banco de dados Periódicos CAPES foram encontrado 5 artigos, sendo 1 deles excluídos por ser duplicado. Na base de dados BVS – MTCI, foram encontrados apenas 2 artigos. Já nas bases SciELO e BVS – Psi Brasil, não foi possível identificar nenhuma produção que atendesse aos critérios iniciais. Ademais, foi observado que os 2 textos identificados na base de dados BVS – MTCI, também estão presentes da base Periódicos CAPES. Dessa forma, apesar de contar com 6 artigos científicos, 2 se repetem entre as bases de dados, restando ao final apenas 4.

Ao realizar a leitura e análise dos textos encontrados, nenhum deles conseguiu atender a todos os critérios de inclusão. Embora tenha sido possível identificar o descritor em todos eles, nenhum tratava da relação entre a Psicologia e a Tenda do Conto. No entanto, é possível destacar que 3 desses textos apresentavam psicólogos entre os seus autores, mas em nenhum deles foi possível identificar referências a prática profissional do psicólogo e sua contribuição ou relação com a Tenda do Conto.

Os textos referidos discutem a identificação da TC enquanto modalidade de Práticas Integrativas e Complementares Grupais (PICs Grupais) e sua inserção na atenção básica; PICs Grupais e diálogo com a educação popular; e utilização da TC em um pesquisa-intervenção, mas com foco nos objetos relacionais da arte em alguns espaços de atividades grupais. O último artigo encontrado, traz reflexões a respeito do modo como trabalhadores de saúde constroem o cuidado de si, a partir da vivência da tenda do conto.

Além da presença de psicólogos como autores na maioria dos textos, foi possível identificar que os 4 textos estão publicados em revistas de Psicologia, sendo essas duas as únicas relações encontradas entre Psicologia e Tenda do Conto.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou relacionar teoricamente elementos específicos do núcleo de saber do psicólogo que possuem afinidade com a Tenda do Conto. Após a exposição dos elementos afins, argumenta que a Psicologia pode potencializar a PICs citada enquanto ferramenta mediadora para novos atos de promoção a saúde, ampliando seu caráter genuíno de tecnologia leve de acolhimento.

Desse modo, a partir do manejo técnico do psicólogo com a escuta, o acolhimento, o trabalho com grupos e a reelaboração de histórias vividas e ressignificação de memórias e afetos, sugere-se que a Tenda do Conto facilitada por psicólogos pode ser compreendida enquanto tecnologia leve-dura, a medida em que, ao ser integrada ao núcleo de saber da psicologia, permite a promoção de novos atos de saúde, potencializando a TC a partir do campo de saber-fazer da psicologia.

Uma das principais dificuldades durante o processo de escrita do referido trabalho foi justamente a ausência de literatura que fizesse referência direta ao tema central. Partindo dessa inquietação, realizou-se uma revisão de literatura onde foi possível comprovar a inexistência de produções teóricas que estabelecesse uma relação entre o núcleo de saber da Psicologia com a Tenda do Conto. Não obstante, apesar da lacuna teórica encontrada entre a Tenda do Conto e o núcleo de saber da Psicologia, observou-se dois dados importantes: 1) psicólogos têm publicado sobre a Tenda do Conto; 2) o lócus dessas publicações são em periódicos científicos de Psicologia. Esses achados podem sugerir que a Psicologia tem demonstrado interesse e reconhecimento pela Tenda do Conto como importante ferramenta grupal para a atuação do psicólogo; carecendo de uma maior análise das potencialidades dessa profissão à essa PICS.

Vale ressaltar que o resultado amostral obtido através da revisão de literatura, refere-se somente a busca por artigos científicos, tendo sido excluídos outros tipos de produções científicas e acadêmicas. Assim, fica aberta a possibilidade de realização de nova revisão que possa incluir novas bases de dados, bem como ampliar os critérios de inclusão e exclusão da amostra. Ademais, esses dados refletem sobre a importância e a necessidade de produção de estudos que possam reduzir essa lacuna existente no campo de pesquisas acadêmicas relacionadas à atuação do psicólogo com a Tenda do Conto.

6 REFERÊNCIAS

- Accioly, C., Eliane, I., Albuquerque, N., & Silva, N. (n.d.). A Tenda do Conto: Uma prática dialógica com acompanhantes da enfermagem pediátrica de um hospital geral de referência no Nordeste do Brasil The Tent of the Story: A dialogical practice with escorts from the pediatric ward of a reference general hospital in the Northeast of Brazil. Retirado de: <https://tcc.fps.edu.br/bitstream/fpsrepo/844/1/A%20Tenda%20do%20Conto%20-%20Artigo%20Final.pdf>
- ARANTES, E. M. M. (2012) Escutar. In: FONSECA, Tânia M. G.; NASCIMENTO, Ma Livia do; MARASCHINI, Cleci (orgs.) Pesquisar na diferença: um abecedário. Porto Alegre: Sulina, 2012, p. 91-94
- Bedrikow, R., & de Sousa Campos, G. W. (2011). Clínica: a arte de equilibrar a doença e o sujeito. *Revista Da Associação Médica Brasileira*, 57(6), 610–613. <https://doi.org/10.1590/s0104-42302011000600003>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015
- Brasil. Ministério da Saúde (2007). Caderno de educação popular e saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 160 p. : il. color. - (Série B. Textos Básicos de Saúde)
- Brasil. Ministério da Saúde. (2013). Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013
- Benjamim A. A entrevista de ajuda. São Paulo: Martins. Fontes; 1983
- Campos, G.W.S. (2002). A Clínica do Sujeito: por uma clínica ampliada e reformulada. Saúde Paidéia. São Paulo, Editora Hucitec.

- Castanho, P. (2012) Uma introdução aos grupos operativos: teoria e técnica. Vínculo Revista do NESME, v. 9, n. 1, 2012.
- Cavalcante, G. S., Canuto, P. J., Silva, P. M. C. S., Brito, T., S., Souza, V., J., L., & Jordão, A. J. J. M. L. (2021). DESCONSTRUINDO PARA CONSTRUIR: um relato sobre as potencialidades em práticas de saúde. In PET – GraduaSUS Potencializando a integração, 93 – 100. Ed. Ideia.
- Ceccim, R. B. (2018). Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(suppl 2), 1739–1749. <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>
- Coelho, M. O., & Jorge, M. S. B. (2009). Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14, 1523–1531. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000800026>
- Dourado, A. M., Quirino, C. A., Lima, M. B. de A., & Melo, S. M. V. de. (2016). Experiências de estudantes de psicologia em oficinas de desenvolvimento da escuta. *Revista Da Abordagem Gestáltica*, 22(2), 209–218. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672016000200013
- FREIRE, P., NOGUEIRA, A. (1993). Que fazer: Teoria de prática em educação popular. 4o Edição – Petrópolis, RJ: Vozes, 1993.
- Gadelha, M. J. A. (2007). Beirando a vida, driblando problemas: estratégias de bem viver. 2007. 113 f. Dissertação (Mestrado em Assistência à Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007. Retirado de: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/14653>
- Gadelha, M. J. A. (2015). Artes de viver: a tenda do conto: recordações, dores e sensibilidade no cuidado em saúde. 2015. 216f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015. Retirado de: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/20571>

- Gadelha, M. J. A., & Freitas, M. L. (2010). A arte e a cultura na produção de saúde: a história da tenda do conto. *Revista Brasileira de Saúde da Família*, (2), 53-58. Retirado de: <http://eps.otics.org/material/entrada-outras-ofertas/artigos/tenda-do-conto-artigo>
- Góis, C. W. de L. (2005). Psicologia comunitária: atividade e consciência. In *repositorio.ufc.br*. Editora Instituto Paulo Freire do Ceará. <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/42537>
- Gregório, A. P. A., Kirby, E. E. F., Jung, I. E. F. de S., & Gouvêa, M. V. (2020). Tenda do conto como ativadora de relações interpessoais na atenção básica. *Research, Society and Development*, 9(7), 163973959. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3959>
- Lane, S., M., T., (1996). Histórico e fundamentos da psicologia comunitária no Brasil. In *Psicologia Social Comunitária: Da sociedade à autonomia / Regina Helena Freitas Campos (org)*, p. 15 – 28. 17 ed, - Petrópolis, RJ: Vozes, 2012, p.
- Lei nº 10.933, de 17 de junho de 2021. Dispõe sobre a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no âmbito da Rede de Serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Rio Grande do Norte. Retirado de: (http://diariooficial.rn.gov.br/dei/dorn3/docview.aspx?id_jor=00000001&data=20210618&id_doc=727178)
- Lopes, L. M. V., Garcia, T. F. M., & Macedo, H. T. S. (2019). O uso da “Tenda do Conto” como estratégia de educação popular para o cuidado à saúde da pessoa idosa na atenção básica. *Saúde Em Redes*, 5(3), 255–263. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2019v5n3p255-263>
- Lucas, R. C. C. (2017). Memórias em cor, voz e retalhos: tenda do conto e arteterapia como possibilidade de atuação da psicologia em um centro de convivência do idoso. Orientador: Suenny Fonsêca de Oliveira. 2017. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba. Retirado de: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/15121>

- Macêdo, S., Souza, G. W. de, & Lima, M. B. A. (2018). Oficina de desenvolvimento da escuta: prática clínica na formação em psicologia. *Revista Da Abordagem Gestáltica*, 24(2), 123–133. <https://doi.org/10.18065/RAG.2018v24n2.1>
- Macêdo, S., Nunes, A. L. P., & Duarte, M. V. G. (2021). Escuta Clínica, Triagem e Plantão Psicológico em um Serviço-Escola Pernambucano. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 41. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003219706>
- Mesquita, A. C., & Carvalho, E. C. de. (2014). A Escuta Terapêutica como estratégia de intervenção em saúde: uma revisão integrativa. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 48(6), 1127–1136. <https://doi.org/10.1590/s0080-623420140000700022>
- Merhy, E. L. (1998). A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde – uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. 1998. In: Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte – Reescrevendo o Público; Ed. Xamã; São Paulo, 1998.
- Minayo, M. C. S. (2006). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Moraes de Sabino, L. M., Magalhães Brasil, D. R., Caetano, J. Á., Lavinhas Santos, M. C., & Santos Alves, M. D. (2016). Uso de tecnologia leve-dura nas práticas de enfermagem: análise de conceito. *Aquichan*, 16(2), 230–239. <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.2.10>
- Moraes, M. M., Silva, F., M., M., Cabral, D., G., & Gonçalves, C., C., S., A. (2021). METODOLOGIAS PARTICIPATIVAS PARA TRABALHAR A SAÚDE MENTAL E CONSUMO DE FROGAS NA ATEBÇÃO PRIMÁRIA: Potencialidades e desafio na interação entre a universidade, serviços e comunidades. In PET – GraduaSUS Potencializando a integração, 93 – 100. Ed. Ideia.
- Moreira, J. de O., Romagnoli, R. C., & Neves, E. de O. (2007). O surgimento da clínica psicológica: da prática curativa aos dispositivos de promoção da saúde. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 27(4), 608–621. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932007000400004>

- Pereira, L. de F. F., Caldas, M. T., & Francisco, A. L. (2007). Da experiência da fala de sujeitos usuários na clínica psicológica às suas possíveis repercussões. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 27, 476–495. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932007000300009>
- Pires, S. V. P., Oliveira, J. O. D., Brandão, G. C. G., & Jordão, A. J. J. M. L. (2021). METODOLOGIAS PARTICIPATIVAS: um passeio pelas vivências e sua reflexão para uma formação diferenciada. In PET – GraduaSUS Potencializando a integração, p. 93 – 100. Ed. Ideia.
- Portaria nº 274/GS, de 27 de junho de 2011. Aprova a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no Sistema Único de Saúde do RN. Rio Grande do Norte: Secretaria de Estado da Saúde Pública Retirado de: https://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/portaria_no_274gs_-sesap_-_pepic_doe_28_de_junho_20111.pdf
- Magalhães, R. S. R. (2022). Psicologia e PICS: uma revisão integrativa da literatura. Orientador: Suenny Fonsêca de Oliveira. 2022. TCC (Graduação) – Curso de Psicologia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba
- Moré, C.L.O.O. Ribeiro, C. Trabalhando com Grupos na Estratégia Saúde da Família [Recurso eletrônico]. In: Curso de Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância. Universidade Federal de Santa Catarina / Centro de Ciências da Saúde: Florianópolis, 2010.
- Pereira, Lucyanna de Farias Fagundes, Caldas, Marcus Túlio, & Francisco, Ana Lúcia. (2007). Da experiência da fala de sujeitos usuários na clínica psicológica às suas possíveis repercussões. *Psicologia: ciência e profissão*, 27(3), 476-495. Recuperado em 26 de agosto de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932007000300009&lng=pt&tlng=pt.
- Queiroz, L. T. V. (2019). A tenda do conto como prática de humanização com mães acompanhantes de crianças cardiopatas: relato de experiência realizado em um hospital no estado do Pará. *Enfermagem Brasil*, 18(3), 467. <https://doi.org/10.33233/eb.v18i3.2930>

- Sabino, L. M. M. de, Brasil, D. R. M., Caetano, J. Á., Santos, M. C. L. S., & Alves, M. D. S. (2016). Uso de tecnologia leve-dura nas práticas de enfermagem : análise de conceito. *Repositorio.ufc.br*. <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/23152>
- Santos, M. M. dos, Nétto, O. B. de S., Pedrosa, J. I. dos S., & Vilarinho, L. da S. (2015). PET-Saúde: uma experiência potencialmente transformadora no ensino de graduação. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 19(supl 1), 893–901. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.1345>
- Santos A. L, Rigotto R. M. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. *Trab Educ Saúde*.; v. 8, n. 3, p.387-406, 2010/2011.
- Soares, R. N. F., Araújo, V. S., & ROCHA, B. N. G. D. A. (2020). RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA TENDA DO CONTO: ENCONTRO DE NARRATIVAS SINGULARES. *Envelhecimento Baseado Em Evidências: Tendências E Inovações*. <https://doi.org/10.46943/vii.cieh.2020.01.076>
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein*, São Paulo, 8(1), 102-106.
- Vladimir, A., Maria, F.-S., Nogueira, V., Marcia, N., Rodolfo De Albuquerque, M., Do, M., Gomes Da Cunha, S., & Abrantes Gadelha, M. (n.d.). *A Tenda do Conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica “Seu Dotô me dê licença pra minha história contá” (Patativa do Assaré)*. Retrieved April 11, 2022, from <https://www.fsp.usp.br/lcsoabcpaulista/wp-content/uploads/2021/08/1108-1-1.pdf>
- Tecnicas de Acolhimento e Escuta: Parte I*. (n.d.). *Www.youtube.com*. Retrieved August 26, 2022, from <https://www.youtube.com/watch?v=SzOAOVnF3O4&t=954s>