



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

RENATA INÁCIO DE ANDRADE SILVA

**MULHERES QUE TECEM HISTÓRIAS:
Vivências de idosas na Tenda do Conto**

**CUITÉ
2020**

RENATA INÁCIO DE ANDRADE SILVA

**MULHERES QUE TECEM HISTÓRIAS:
Vivências de idosas na Tenda do Conto**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité, como requisito obrigatório da disciplina de TCC II, bem como para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Alynne Mendonça Saraiva Nagashima.

CUITÉ
2020

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Rosana Amâncio Pereira – CRB 15 – 791

S586m Silva, Renata Inácio de Andrade.

Mulheres que tecem histórias: vivências de idosas na tenda do conto / Renata Inácio de Andrade Silva. – Cuité: CES, 2020.

39 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2020.

Orientadora: Dr^a. Alynne Mendonça Saraiva Nagashima.

1. Práticas Integrativas e Complementares. 2. Saúde. 3. Qualidade de Vida. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCG

CDU: 305-055.2

RENATA INÁCIO DE ANDRADE SILVA

MULHERES QUE TECEM HISTÓRIAS:

Vivências de idosas na Tenda do Conto

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité, como requisito obrigatório da disciplina de TCC II, bem como a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Alynne Mendonça Saraiva Nagashima

UFCG/CES/UAENFE

Prof. Benedito Marinho da Costa Neto

Membro externo à instituição

Prof.^a Gracielle Malheiro dos Santos

UFCG/CES/UAS

CUITÉ

2020

Dedico este trabalho aos meus pais Arabela e Tomáz, grandes incentivadores das realizações dos meus sonhos, sem eles nada seria possível, vocês sempre foram a minha motivação. Agradeço de todo meu coração.

AGRADECIMENTOS

À Deus, por todo cuidado, zelo, proteção e por permitir que eu chegasse até aqui, por não me deixar desistir quando tudo parecia impossível, fazendo-me acreditar que sou capaz de vencer. Obrigada Senhor por tudo que já fizestes, faz e ainda fará por mim e por todas as pessoas grandiosas que colocastes em minha vida.

Aos meus pais, Arabela e Tomáz, que foram o meu alicerce nesses cinco anos, que me ensinaram a viver a vida com dignidade, honestidade e respeito, por não medir esforços para me ver feliz, por me ensinar a correr atrás dos meus sonhos e por acreditar em mim! Vocês são os maiores exemplos que tenho em minha vida, gratidão por tudo que fazem por mim, eu amo tanto vocês!

Ao meu avô Genival (*in memoriam*), por todo amor e carinho a mim dedicados, por sempre acreditar no meu potencial e por ter o sonho de me ver formada, apesar de em vida não conseguir ver isso se tornar realidade, tenho certeza que de onde estiver estará feliz por mim. Te amo daqui até a eternidade!

À minha avó Joseita, mulher forte e batalhadora, que esteve presente na minha criação, obrigada por desde sempre se fazer presente em minha vida e por sempre ajudar no que for preciso, te amo!

Aos meus irmãos, Aluska e Vinnicios, que são um pedaço de mim e por tudo que representam em minha vida, amo vocês.

Aos meus três sobrinhos, Pedro, Miguel e Valentina, que são os amores da minha vida, que representam a forma mais pura de amor e inocência, que vocês nunca percam essa essência. Titia ama muito vocês!

Ao meu amor, Gustavo, que apareceu pra mim no início da graduação e que desde então tem sido namorado, melhor amigo e conselheiro, por sempre acreditar em mim, no meu potencial. Por vibrar comigo as minhas vitórias e por sempre se fazer presente nos momentos tristes, oferecendo seu ombro pra eu chorar. És um cara incrível e admiro muito o coração grandioso que você tem, muito obrigada por tudo e por tanto, te amo!

À Giu, que foi uma amizade que tive o prazer de desfrutar durante esses anos de universidade e que com certeza é uma pessoa que quero ter sempre em minha vida. Obrigada por compartilhar junto comigo todos os momentos felizes e tristes dessa caminhada. Gratidão pela amizade construída e por tudo que vivemos juntas.

Às minhas amigas de infância, Fran, Giovanna, Dandara, Amanda, Karina, Samara, Julienny, Gabi e Ayda por todos esses anos de amizade, por se tornarem mulheres incríveis e que

com certeza estarão vibrando junto a mim essa conquista, vocês são parte dessa construção, gratidão!

À Alyne, minha orientadora, que aceitou embarcar junto comigo nesse caminho das Práticas Integrativas e Complementares, e por todo conhecimento repassado e pelas ricas e grandiosas trocas de experiências. E aos membros da banca avaliadora por aceitarem o convite. Professor Benedito, através dele passei a ter conhecimento e amor pelas Práticas Integrativas. À professora Gracielle, que tive o prazer de conhecer durante uma atividade do projeto de extensão e foi onde tive a primeira experiência em participar da Tenda do Conto. Minha gratidão por contribuírem tanto na construção do estudo.

À Cândida, grande enfermeira e mulher, por aceitar ser a mediadora das Tendinhas do Conto, por dedicar em meio a tantas outras atividades um pouco do seu tempo, para me acompanhar nos encontros. Gratidão por todo apoio e conhecimento, você foi ponto chave para construção desse estudo.

À Dinha e as idosas do grupo, por aceitarem participar dos encontros, por nos acolher tão bem e por nos ensinar tanto. Minha eterna gratidão a cada uma de vocês.

A todos que colaboraram, direta ou indiretamente, para construção deste trabalho.

“Sei que o meu trabalho é uma gota no oceano,
mas sem ele, o oceano seria menor”.

Madre Teresa de Calcutá. (1910 – 1997)

RESUMO

As práticas integrativas e complementares surgem com o intuito de estimular mecanismos naturais que possam atuar na promoção de cuidado e saúde por meio de uma escuta acolhedora e do vínculo terapêutico. Dentre essas práticas, a Tenda do Conto é um recurso dialógico, sendo caracterizado por ser uma metodologia participativa em grupo. Tem por finalidades a escuta e o acolhimento, porém pode produzir fins terapêuticos aos envolvidos, afinal tanto para quem faz o conto, como para quem o escuta, existe produção de afetos, saberes e significados múltiplos. Sendo assim, o presente estudo tem por objetivo conhecer as repercussões das vivências da Tenda do Conto em mulheres idosas. Em relação aos procedimentos metodológicos, trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa de caráter interventivo. O lócus para o desenvolvimento da pesquisa foi um grupo de idosas, intitulado “Alegria de Viver” da cidade de Cuité, Paraíba. Foram utilizados como dispositivo de acesso aos discursos das idosas: entrevistas semiestruturada. No que se refere aos resultados, a Tenda do Conto proporcionou através dos depoimentos um misto de sensações e emoções entre as idosas, sendo perceptível o quanto as Práticas Integrativas e Complementares são utilizadas como mecanismos que promovem o alívio da dor, além da melhoria da qualidade de vida. Portanto, é necessário a realização de novos estudos que abordem sobre a Tenda do Conto. Ressalta-se que diante da diminuta quantidade de trabalhos utilizando e relatando a Tenda do Conto seria importante trabalhos sobre esse instrumento de trabalho na atenção primária em saúde na formação de novos profissionais haja sua importância em ampliar as formas de cuidar.

Palavras-chave: Práticas integrativas e complementares. Saúde. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Integrative and complementary practices emerge with the aim of stimulating natural mechanisms that can act in the promotion of care and health through a welcoming listening and the therapeutic bond. Among these practices, Tenda do Conto is a dialogical resource, characterized by being a participatory group methodology. It has the purpose of listening and welcoming, but it can produce therapeutic ends for those involved, after all, both for those who make the story and for those who listen to it, there is a production of affections, knowledge and multiple meanings. Thus, the present study aims to understand the repercussions of the experiences of Tenda do Conto in elderly women. Regarding the methodological procedures, it is a descriptive study with a qualitative approach of an interventional nature. The locus for the development of the research was a group of elderly women, entitled “Alegria de Viver” from the city of Cuité, Paraíba. Were used as a device to access the speeches of the elderly: semi-structured interviews. With regard to the results, Tenda do Conto provided through the testimonies a mixture of feelings and emotions among the elderly, being noticeable how much the Integrative and Complementary Practices are used as mechanisms that promote pain relief, in addition to improving quality of life. Therefore, it is necessary to carry out new studies that address the Tenda do Conto. It should be noted that given the small amount of work using and reporting the Tenda do Conto, it would be important to work on this work tool in primary health care in the training of new professionals, given its importance in expanding the ways of caring.

Keywords: Integrative and complementary practices. Health. Quality of life.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 Geral.....	14
2.2 Específicos.....	14
3 REVISÃO DA LITERATURA	15
3.1 PICs e a saúde da mulher idosa	18
4 PERCURSO METODOLÓGICO	20
4.1 Abordagem e Tipo de Pesquisa.....	20
4.2 Participantes do estudo e cenário	20
4.2.1 Critérios de Inclusão e Exclusão	20
4.3 Coleta e Análise de Material	21
4.4 Aspectos Éticos e Legais	23
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	24
5.1 Categoria I: Sentimentos e emoções que surgiram com a vivencia na Tenda do Conto	24
5.2 Categoria II: A Tenda do Conto como prática promotora de bem-estar	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	35
APÊNDICE II – TERMO DE ANUÊNCIA	37
APÊNDICE III – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	38
ANEXO I – TERMO DE COMPROMISSO DO(S) PESQUISADOR(ES).....	39

1 INTRODUÇÃO

O modelo biomédico enxerga o sujeito através da sua patologia ao qual é portador, restringindo muitas vezes a assistência ao usuário, voltando-se somente para o uso de procedimentos técnicos, diminuindo a capacidade de percepção das necessidades reais daquele usuário, tornando esse atendimento distanciado (FÉLIX-SILVA *et al*, 2014).

Em contraposição, as práticas integrativas e complementares (PICs) surgem de outra concepção de indivíduo e de adoecimento. As PICs reconhecem o estímulo dos mecanismos naturais para atuar na promoção de cuidado e saúde por meio de uma escuta acolhedora e do vínculo terapêutico, favorecendo os princípios fundamentais como: universalidade, acessibilidade, vínculo, cuidado, humanização e participação social (SCHVEITZER, 2012).

Destaca-se ainda a amplitude do uso das PICs em todas as faixas etárias, desde crianças até idosos trazendo-lhes diversos benefícios e eficácia comprovada. No que diz respeito a utilização com os idosos, é perceptível os inúmeros benefícios que as mesmas podem trazer durante o processo de envelhecimento, como prevenção e tratamento de doenças crônico-degenerativas, manutenção da autonomia, melhora da autoestima, sensação de bem-estar, redução do isolamento social, possibilitando assim, uma melhora na qualidade de vida (ROCHA, 2015).

Dentre as PICs, a Tenda do Conto é uma prática dialógica que também pode ser realizada com mulheres idosas, sendo caracterizada por ser uma metodologia participativa em grupo, podendo ser terapêutica para alguns dos indivíduos, afinal, a fala e a escuta estão em jogo. Tanto para quem faz o conto, como para quem o escuta, existe mobilizações e uma troca de afetos e saberes, promovendo um reconhecimento do outro a partir de quem está falando e valorização da fala do outro para quem ouve, dando ênfase no cuidado com a disponibilidade de se dar ao outro, de dividir, de se preocupar (FÉLIX-SILVA *et al*, 2014).

A Tenda do Conto é um espaço de exposição e o convite para participar é bem objetivo: traga ou leve um objeto que você guarda com carinho e afeto, algo que marque sua experiência de vida. O participante se afeta com o convite e assim escolherá um objeto que representa ou está envolvido em alguma dimensão afetiva ou da história do passado ou atual, e por meio da palavra esse objeto ganhará vida com as vozes e a narrativa de quem faz o conto e o silêncio de quem os ouve. Não há aqueles que ensinam e os que aprendem, todos são participantes e construtores da realidade. Assim sendo, a Tenda do Conto contribui com a produção de novos sentidos acerca de outros modos de fazer saúde e de enfrentar os problemas do processo saúde-

doença, contribuindo também para a superação das dificuldades da vida cotidiana, ao fazer o encaminhamento das questões para possível resolução (FÉLIX-SILVA *et al*, 2014).

Minha aproximação com o objeto de estudo se deu após cursar a disciplina de Práticas Integrativas e participar de um projeto de extensão, onde foi possível conhecer e experimentar diversas PICs, assim como levá-las a outros profissionais da área da saúde para que eles também passassem a ter conhecimento e pudessem disseminar as PICs entre a comunidade. Dessa forma, viu-se a necessidade de desenvolver um estudo abordando novas formas de cuidado à saúde, enfocando a Tenda do Conto e trazendo uma perspectiva holística, ressignificando o processo saúde-doença de forma que outras maneiras de cuidar sejam colocadas em prática, onde os participantes sintam-se empoderados e suas histórias sejam valorizadas. Portanto, emerge a presente investigação que tem como questão norteadora: Quais são as repercussões das vivências da Tenda do Conto em mulheres idosas?

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Conhecer as repercussões das vivências da Tenda do Conto em mulheres idosas do grupo “Alegria de viver” do município de Cuité, Paraíba.

2.2 Específicos

- Descrever os sentimentos e emoções vivenciadas durante a experiência da Tenda do Conto;
- Identificar as demandas de saúde que as mulheres relatadas na Tenda do Conto.

3 REVISÃO DA LITERATURA

A Organização Mundial de Saúde (OMS), desde a década de 1970, tem estimulado que as chamadas Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI), sejam consideradas como recursos de cuidado pelos sistemas nacionais de saúde (TESSER, 2018).

Com a Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde (Alma Ata, Rússia, 1978) houveram as primeiras recomendações para a implantação das medicinas tradicionais e práticas complementares que se difundiram em todo o mundo. No Brasil, em 1986, com a Oitava Conferência Nacional de Saúde esse movimento se intensificou ainda mais, e vem tentando tornar-se mais conhecidas e praticadas. Vejamos que com essa conferência o Brasil passa a emitir relatórios e portarias, e, outros diversos documentos e eventos nacionais começando a traçar um percurso de implantação dessas MTCI, com destaque para a regularização da homeopatia, da acupuntura, do uso de plantas medicinais, da fitoterapia, da adoção de práticas corporais e meditativas, entre outras (TELESI JÚNIOR, 2016).

No ano de 2006, um avanço importante foi a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) abrangendo, além da Fitoterapia, a Homeopatia, a Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, o Termalismo/Crenoterapia, e a Medicina Antroposófica. A criação dessa política de âmbito nacional foi de suma importância, uma vez que foi resultado de uma luta onde pesquisadores, gestores, profissionais de saúde e usuários tiveram um papel fundamental (FIGUEREDO, 2014).

Esta política representa por meio de comprovações científicas sua eficácia e segurança, além de reconhecer o saber popular neste campo, constatando que o uso da terapêutica medicamentosa pode ter altos custos e diversos efeitos adversos existentes, os quais nem sempre os resultados são satisfatórios e por esse motivo um grande número de pessoas têm buscado formas de tratamento/cuidado menos invasivas (FIGUEREDO, 2014).

Desta forma, os objetivos e ações da PNPIC incluem a promoção da saúde, humanização, educação popular, educação permanente, entre outras, por esse motivo, estão em convergência com algumas políticas nacionais como a da Atenção Básica (AB), para que haja interações entre as mesmas com o intuito de ampliar as PICs entre as comunidades, permitindo assim, que os usuários possam conhecer mais opções terapêuticas que não só a tradicional medicamentosa (LOSSO; FREITAS, 2017). Inclusive em 2017 houve a ampliação do reconhecimento de 19 modalidades: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga. Em 2018, mais dez foram incluídas: apiterapia, aromaterapia,

bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia floral (TESSER, 2018).

A OMS publicou recentemente um documento WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023, mensurando mundialmente os índices de utilização das PICs, o investimento em pesquisas na área, as características do seu consumo e sua institucionalização nos serviços de saúde na última década, como também estabeleceu as metas necessárias para sua ampliação na APS (Atenção Primária em Saúde) para a década seguinte (CONTATORE *et al*, 2015).

Através desse documento é possível observar que a utilização das PICs cresceu substancialmente na última década e que ainda mais de 100 milhões de europeus e pessoas concentradas na África, Ásia, Austrália e Estados Unidos fazem uso das PICs, além de uma considerável movimentação de dinheiro em produtos originados da Medicina Tradicional Chinesa e produtos naturais (CONTATORE *et al*, 2015).

Esse crescimento, segundo a OMS, é devido a uma maior demanda causada pelas doenças crônicas, o aumento dos custos dos serviços de saúde, fazendo com que haja uma maior procura por outras maneiras de cuidar, o descontentamento com os serviços de saúde existentes, um interesse maior pelo cuidado holístico e de promoção à saúde e cuidados que ofereçam um bem-estar quando não é possível a cura (CONTATORE *et al*, 2015).

Vale ressaltar que o modelo biomédico hegemônico, trata o corpo humano como uma máquina composta por diferentes partes que se relacionam obedecendo apenas a princípios naturais, já as PICs trazem um olhar holístico e integrador, considerando o conjunto de mente/corpo/espírito e não apenas uma soma de partes isoladas (MATOS *et al*, 2018).

A PNPIC optou pela inserção das PICs na APS, pois os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) são os seus maiores promotores no SUS. Segundo o último informe do Ministério da Saúde (MS), em relação a oferta de PICs, em 2016, existia em 9.470 estabelecimentos de saúde distribuídos em 56% (3.097) dos municípios brasileiros; e na APS, em 54% deles. Foram contabilizadas na ESF, 2.427.919 ações de PICs, o que corresponde, respectivamente, a 2.203.661 atividades individuais (1,069 por 100 mil habitantes) e a 224.258 atividades coletivas como fitoterapia e práticas corporais e mentais. Tais dados apontam que houve um crescimento das PICs na APS na última década (TESSER, 2018).

Sendo assim, a Estratégia Saúde da Família é um importante meio para expandir as PICs, visto que é um eixo estruturante da APS no SUS, sendo o serviço preferencial para o primeiro contato do cidadão com o cuidado profissional em saúde, além de prevenir agravos e promover a saúde. Por esse motivo, segundo pesquisa do Ministério da Saúde, 72% das PICs

ofertadas no país estão inseridas na Atenção Básica em Saúde e com significativa participação da ESF (LIMA, 2014).

Para inclusão de tais práticas na Atenção Primária deve-se seguir os princípios norteadores do SUS aceitando o compromisso de proporcionar assistência universal, integral, contínua e que atenda às necessidades da população, por meio da identificação dos fatores de risco aos quais as pessoas estão expostas e neles interferir de forma pertinente (ZENI *et al*, 2017).

Uma crescente demanda pelas PICs representa avanços que inclui essas práticas para além de uma forma de tratar o adoecimento, onde elas podem ser buscadas pela população de forma espontânea, como um direito de cidadania. Isso significa dizer há mudanças simbólicas das práticas de saúde que englobam as novas formas de tratamento e cuidado que não seja apenas as medidas medicamentosas e cirúrgicas conhecidas (LIMA, 2014).

O uso dessas práticas vem com o objetivo também de complementar algum tratamento, seja reduzindo os custos ou incentivando as ações de prevenção de agravos e a manutenção da saúde por meio de tecnologias que prezem a escuta acolhedora, a formação de vínculos e a interação do indivíduo com o meio ambiente e a sociedade. Além disso, esse cuidado humanizado resgata a autonomia dos indivíduos sobre sua própria saúde, podendo manter o diálogo entre todas as partes e com isso fortalecer o vínculo com os profissionais de saúde contribuindo significativamente para um melhor atendimento ao usuário (MATOS *et al*, 2018).

A atuação da enfermagem nesse campo é de grande valia para a área e para a implantação da PNPIC no SUS, pois esses profissionais constituem uma das maiores forças de trabalho do sistema público de saúde, sendo assim, a prática profissional dos enfermeiros pode se tornar algo enriquecedor quando une sua prática e seu conhecimento aos saberes acerca das PICs. A introdução e disseminação desse tema pode ser feito desde a graduação, desde a implantação de disciplinas optativas, como outras estratégias de ensino como palestras, grupos de discussão, minicursos, incentivo à pesquisa, dentre outras, contribuindo para formação de profissionais com uma visão de integralidade e interdisciplinaridade do cuidado (CARVALHO, 2017).

Contudo, as PICs podem ser recursos úteis na promoção da saúde, sobretudo, porque estabelecem uma nova compreensão do processo saúde-doença, em que se destaca a perspectiva holística e o empoderamento individual, por meio de mecanismos naturais que contribuem para expansão dessas práticas e a promoção da saúde no SUS e na APS/ESF (LIMA, 2014).

A Tenda do Conto é uma Prática Integrativa que surgiu na rede de saúde do município de Natal-RN como uma tecnologia de cuidado aos usuários da atenção básica à saúde, onde a

autora de “Beirando a vida, driblando os problemas: estratégias de bem viver”, Maria Jacqueline Abrantes Gadelha, durante sua pesquisa de dissertação de mestrado, sentiu-se afetada com as histórias dos usuários e improvisou uma tenda durante uma Mostra em Saúde da Família, onde os profissionais em saúde pudessem contar algumas histórias a partir da sua prática do trabalho cotidiano (FÉLIX-SILVA *et al*, 2014).

Desde o primeiro momento em que se faz o convite ao participante há um incentivo à autonomia, pois irão escolher um objeto entre seus pertences pessoais que lhe afete ou que lhe remeta a uma história relacionada a uma experiência de vida, e se não encontrar, poderá sentir-se à vontade para pegar um dos objetos que esteja em exposição na Tenda do Conto e que tenha algum significado com a história que será contada (FÉLIX-SILVA *et al*, 2014).

A Tenda do Conto pode ser realizada em oficinas, aulas de simulação, em cursos de metodologias participativas, em encontros, eventos, congressos, CAPS, CREAS, CRAS, NASF, hospitais, comunidades terapêuticas, escolas, dentro outros. Os participantes chegam, são recebidos por quem está coordenando e cada um que se sentir à vontade, senta na cadeira principal e a partir do objeto que trouxe ou a partir de um dos objetos que estão sobre a mesa e com o qual ele se afeta, conta algo sobre sua vida (FÉLIX-SILVA *et al*, 2014).

3.1 PICs e a saúde da mulher idosa

Uma característica importante ao público dessa pesquisa advém, do que Silva (2016), destaca em seu estudo que mulheres idosas participam mais ativamente de atividades coletivas fora do espaço doméstico, além de serem mais envolvidas social e afetivamente, favorecendo na qualidade de vida dessa população e promovendo uma ressignificação dos seus interesses através de espaços de convivência.

Sabendo-se que o modelo biomédico é centrado em técnicas e inovações médicas, priorizando apenas a cura do corpo físico, trazendo inúmeras implicações no que diz respeito à saúde da mulher, onde muitas vezes não há uma relação de confiança entre médico e cliente, deixando assim, a visão holística para trás, as práticas integrativas emergem com o intuito de promover estratégias terapêuticas diferenciadas que valorizam o autocuidado e o uso de recursos mais simples, baratos e seguros, onde pode-se unir a ciência, tecnologia e a humanização. Além disso, conforme Borges (2011) a mulher pode participar ativamente do processo, garantindo sua autonomia, em seu trabalho o autor ressalta, que quase a totalidade das mulheres em um hospital de Belo Horizonte em Minas Gerais entrevistadas expressaram

satisfação com o uso das PICs quando?, onde puderam reestabelecer questões emocionais, assim como despertar sensações agradáveis servindo de suporte e apoio para essas mulheres.

Sendo assim, é importante destacar as PICs pela sua importância de a mulher tomar consciência e conhecimento de suas habilidades e ter controle da própria saúde e do corpo, tornando-se agente do seu destino, desenvolvendo competências de autoestima e autocuidado, assim como analisar criticamente a realidade ao qual estão inseridas (SILVA *et al*, 2016).

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 Abordagem e Tipo de Pesquisa

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa de caráter interventivo. No que diz respeito a abordagem qualitativa, Minayo (2014) destaca que esse método de pesquisa no campo da saúde, vem crescendo consideravelmente no Brasil e no mundo, e busca compreender o ponto de vista dos usuários, profissionais e gestores sobre diversos aspectos como a qualidade dos serviços, a lógica do sistema, como também as representações sobre saúde, adoecimento e morte.

Este estudo é do tipo pesquisa intervenção, que por sua vez emerge com o objetivo de ampliar as bases teórico-metodológica das pesquisas participativas, propondo uma intervenção. Esse tipo de pesquisa vem potencializando a produção de um novo pensar/fazer educação. Dessa forma, a pesquisa-intervenção muda aquela afirmação de: “conhecer para transformar” da pesquisa-ação por “transformar para conhecer”, e “ainda coloca o pesquisador enquanto produtor de novos sentidos e novas intercessões” (MENDES, 2016).

4.2 Participantes do estudo e cenário

O cenário de pesquisa e intervenção foi a cidade de Cuité, Paraíba, localizada no Agreste do Curimataú Paraibano, onde de acordo com dados censitários, publicados no ano de 2010, o município de Cuité possui um total de 19.978 habitantes, sendo destes, 3.041 habitantes com idade igual ou superior a 60 anos (IBGE, 2010).

O lócus para o desenvolvimento da pesquisa foi um grupo de idosas, intitulado “Alegria de Viver”, existente há mais de dez anos, localizado na zona urbana, na Rua Sete de Setembro, Sociedade São Vicente de Paulo, que mantém atividades de rotina nas terças, quartas e sextas-feiras.

4.2.1 Critérios de Inclusão e Exclusão

Adotamos nesta pesquisa, como critérios de inclusão, mulheres que fazem parte do grupo “Alegria de Viver” com idade superior a 60 anos de idade, que fazem parte do grupo há mais de seis meses. Participaram dos quatro encontros da Tenda do Conto e que aceitaram participar da pesquisa, excluindo-se assim as mulheres que participaram de algum encontro, mas que por motivos de doença ou algum problema pessoal não puderam comparecer aos

demais encontros e ao momento da entrevista, como também mulheres com fragilidade na linguagem e cognição que não poderiam participar da entrevista.

4.3 Coleta e Análise de Material

Inicialmente foram realizadas quatro Tendas do Conto, um encontro a cada quinze dias, previamente agendados com as idosas, para que as mesmas pudessem levar seus objetos.

Para o primeiro encontro ficou combinado juntamente com a coordenadora do grupo de idosas que o tema seria “infância” e que cada uma deveria levar um objeto que remetesse esse tema e que a cada encontro realizado seria decidido juntamente as idosas o tema do encontro seguinte. Iniciamos o primeiro encontro explicando melhor sobre a finalidade do estudo, definindo a Tenda do Conto, o objetivo da cadeira principal a qual elas poderiam se deslocar, pegar o objeto e relatar sua história, assim como o sentido daqueles objetos que elas levaram. Poucas mulheres chegaram a levar o objeto, mas deixamos claro que a fala estaria aberta para todas, até mesmo a quem não levou algum objeto. Além disso, destacou-se a importância em participar não somente ao falar, mas também ao ouvir atentamente a história do outro, em não julgar, acolher sem criticar e deixar o colega terminar de falar.

Em seguida iniciamos a tenda por meio do relato de quem estava conduzindo-a, para que elas pudessem entender melhor como funcionava e para que aquela primeira fala fosse gatilho para despertar o interesse nas demais em falar. De início, houve um pouco de dificuldade para que elas falassem e muitas não quiseram se conduzir até a cadeira principal, porém, explicamos que elas poderiam ficar à vontade e falar do lugar que estavam, até que as histórias começaram a brotar, fluir, e a tenda foi tomando forma. Assim, cada idosa queria contar um pouco da sua infância, histórias de alegrias vividas quando crianças, lembranças de brincadeiras saudáveis daquela época e que hoje não se veem mais, foram surgindo. Os papéis iam se invertendo, quem falou passou a ouvir e vice-versa e tenda foi finalizada com sentimento de gratidão.

No segundo encontro o tema escolhido foi “família”. Sendo assim, as mulheres trouxeram lembranças que se conectavam com o primeiro tema, histórias felizes que viveram com seus familiares quando crianças, assim como histórias de dores, perdas e superação também surgiram. Nesse encontro as idosas trouxeram retratos dos seus familiares, esses objetos para elas trazem um significado de suma importância e elas relataram que os guardam como um pedaço delas, pois retratam pessoas importantes e que significaram e significam muito para elas.

No terceiro encontro o tema escolhido pelas idosas foi a “fé”. Para elas a fé é algo imensurável, grandioso, a grande maioria trouxe imagens de Jesus e Maria que trazem consigo um enorme significado e que conta muito do que elas acreditam, pois é através daqueles objetos que elas conseguem superar dificuldades, assim como agradecer pelas coisas boas que lhes acontecem. No último encontro o tema escolhido foi “gratidão”. Esse tema se conectou muito com o tema do terceiro encontro pois elas relataram muitas histórias de gratidão acompanhadas da fé que fazem parte do dia a dia delas. Ao final de cada encontro elas deram as mãos e fizeram uma interseção agradecendo pelos encontros, pela vida, pela família, pela saúde e por tudo que já vivenciaram.

Sendo assim, é importante frisar que os temas foram escolhidos de acordo com o que elas queriam trazer para que pudessem trazer histórias que fizessem parte da sua vida e do seu dia a dia. Finalizamos o último encontro com os agradecimentos e com os relatos delas sobre o que acharam da Tenda do Conto, onde muitas delas relataram ser algo novo, que não conheciam, mas que foi muito importante participar e poder trazer lembranças importantes que significam muito para elas.

Foram utilizados como dispositivo de acesso aos discursos das idosas: entrevistas semiestruturada. Moré (2015), destaca que esse tipo de entrevista, no contexto da pesquisa qualitativa concebe um dos principais instrumentos de coleta de dados, pois trazem informações de diferentes ângulos, tanto do contexto, como do que será investigado, isso permite uma melhor compreensão para o processo da análise.

Para isso foram utilizados alguns questionamentos relativos aos encontros que as idosas tiveram na Tenda do Conto, utilizando-se o recurso do gravador de áudio as quais foram gravadas mediante aquiescência dos entrevistados e em seguida essas entrevistas foram transcritas respeitando à forma do sujeito se expressar. Posteriormente à transcrição das entrevistas, foi realizada a análise de conteúdo de Bardin à qual consiste em: “Uma análise de conteúdo consiste em várias técnicas de análise de comunicação que procuram atingir resultados sistemáticos para a produção de inferência” (BARDIN, 1979 apud DA SILVA, 2015, p. 123).

A pré-análise é a primeira etapa do planejamento da análise de conteúdo, nela foram selecionados os documentos a serem utilizados, formulação das questões da pesquisa, assim como hipóteses de trabalho para que haja uma validade e confiabilidade dos resultados que serão observados. A segunda etapa compreende a exploração do material e é considerada a etapa mais demorada, visto que nela foram codificados todos os dados obtidos, para isso é necessário obedecer a três etapas de codificação, que são: escolha das unidades de registro,

seleção de regras de contagem e escolha das categorias. Por fim a terceira e última etapa diz respeito ao tratamento dos dados e interpretação dos mesmos, nessa etapa o pesquisador tornará os resultados da sua pesquisa relevantes, dando ênfase na importância dos resultados adquiridos se conectarem com a experiência acumulada em determinada área da pesquisa (DA SILVA, 2015).

4.4 Aspectos Éticos e Legais

No que diz respeito a pesquisa com seres humanos e respeitando os princípios éticos, o projeto foi enviado para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) como pede a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e aprovado. As participantes receberam pseudônimos para que o anonimato fosse garantido, podendo também haver desistência da pesquisa por parte das mesmas sem causar-lhes nenhum prejuízo. Além disso, as participantes foram informadas quanto aos objetivos da pesquisa, além da relevância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi apresentado antes da entrevista, lido e assinado em duas vias, ficando uma com a pesquisadora responsável e outra com o participante, além disso também foram utilizados pseudônimos que foram escolhidos pelas idosas, para que o anonimato fosse garantido.

Esse estudo visa subsidiar e estimular outras pesquisas sobre a Tenda do Conto pelo fato de haver uma escassez de estudos que retratem esse tema, podendo trazer um grande benefício para o campo da ciência. Por outro lado, como riscos, as mulheres poderiam se emocionar intensamente durante a entrevista e não querer continuar, porém, foram oferecidas todas as garantias de conforto para que elas não se sentissem constrangidas nem pressionadas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tratando-se de um estudo do tipo pesquisa intervenção, inicialmente foram realizados quatro encontros e a partir deles foram selecionadas as participantes que se enquadravam nos critérios de inclusão já mencionados na metodologia, permanecendo como colaboradoras do estudo um total de seis mulheres idosas. Sendo assim, de acordo com as entrevistas e os objetivos do estudo e baseado nas vivências das mulheres na Tenda do Conto, pôde-se formular algumas categorias empíricas para análise dos resultados.

5.1 Categoria I: Sentimentos e emoções que surgiram com a vivencia na Tenda do Conto

Segundo a literatura, as histórias contadas na Tenda do Conto trazem à cena sentimentos como amor, tristeza e a saudade, essas histórias podem remeter a alguma circunstância particular para quem está falando e também para quem ouve, as experiências de vida os aproximam, os tornam parecidos, ouvir o outro através do seu conto torna-os mais dispostos a compreender o próximo (GREGORIO, 2020).

Essa afinidade cultivada na Tenda do Conto, traz consigo a criação de vínculo, empatia e respeito, as histórias são valorizadas por meio da escuta, tornando-se um mecanismo terapêutico para os dois lados, transformando o local em um espaço aberto para partilha e escuta, que promove ao participante o resgate de identidade e o sentimento de pertencimento aquele lugar, de maneira que se sentem confortáveis e dispostos a compartilhar histórias de vida pessoais que muitas vezes não foram contadas em outros espaços ou contextos, promovendo um estreitamento nos laços de afetividade entre os participantes nas reuniões (NUNES, 2019). Essas questões e a satisfação sobre a experiência na TC pode ser observada nos trechos abaixo. Segundo as mulheres desta pesquisa participar dos encontros, trouxeram memórias que muitas vezes estavam esquecidas por meio de objetos que trazem consigo um significado importante, além de promover sentimentos de gratidão e o desejo em participar dos próximos.

“[...]A gente lembra tanta coisa. Ah, a gente volta no passado como se tivesse vivendo tudo de novo né[...]”. (Maria)

“[...]Eu já levei aquele objeto que eu guardo como uma lembrança especial, que representa muito pra mim”. (Josefa)

Nascimento (2017), ressalta ainda que a ativação das memórias e afetos inicia-se entre a procura e o encontro dos objetos que serão levados para os encontros, cada um tem um

significado e traz consigo sentimentos e emoções que contam uma experiência vivida que vai além da sensação estética ou de utilidade, trazendo o ato de reviver, assim como refazer as experiências do passado com imagens e ideias de hoje, evidenciado nas entrevistas acima.

Essa dimensão positiva com a experiência na TC pode ter relação com a partilha, os depoimentos trouxeram questões bastante positivas como ferramenta de comunicação, alívio e troca de experiências e resgate da identidade, sendo tão importante tanto o falar, como o saber ouvir:

“[...]Pra mim foi uma experiência maravilhosa, queria tudo de novo[...] hoje eu to sentindo falta de tá conversando, porque é bom falar[...]”. (Rosinete)

“[...]A coisa que eu mais gosto é escutar uma pessoa falar e eu prestar atenção e aprender também com aquela história[...]a gente fica ali, pensando, relembando e se emocionando com as histórias dos outros também[...]”. (Josefa)

“[...]Ouvir e poder falar é maravilhoso, é a sensação de leveza mesmo”. (Marina)

Rosinete, Josefa e Marina expuseram em suas falas algo muito significativo que foi a questão do ouvir e falar, o quanto é bom conversar, partilhar histórias, assim como escutar e aprender com as outras falas. A Tenda do Conto é uma prática que possibilita uma rica troca de experiências, que promove e traz consigo um misto de sensações que se conectam e proporcionam aos participantes um estado de leveza e bem-estar internos.

O objeto escolhido pelos participantes da Tenda do Conto conecta-se afetivamente aos participantes, isso fica evidenciado através das narrativas que vão fluindo naturalmente. A escuta ativa torna-se o instrumento maior, onde uma pessoa se coloca a fala e os demais permanecem em silêncio e prestando atenção na sua fala. (SILVA, 2020).

Essa metodologia participativa valoriza a linguagem através das narrativas orais, fazendo com que os participantes sintam-se empoderados e protagonistas das suas próprias histórias, permitindo ao idoso resgatar o seu papel como um ser social, histórico e cultural e influenciando diretamente nos seus hábitos de vida e saúde, promovendo uma visão mais positiva sobre essa fase e transformando a ideia de que se deve debater com eles apenas a questão do envelhecimento (LOPES, 2019).

De acordo com Nascimento (2016) falar com outras pessoas sobre suas histórias é um relato primordial, pois através dele o que é contado ganha uma dimensão social e faz com que os outros ampliem a sua experiência por meio das palavras, há troca e há cumplicidade. Em

relação aos sentimentos e emoções vivenciados durante a Tenda do Conto, grande parte das mulheres relataram sentimentos de alegria, ânimo e gratidão ao lembrarem e partilharem histórias de suas vidas, para elas, falar pode proporcionar alívio de suas tensões e estresses diários como pode ser observado na fala a seguir:

“[...]Eu chegava em casa mais feliz, tive mais animação pra fazer minhas coisas[...]o sentimento é de alegria, de felicidade, de agradecimento mesmo por participar desses encontros e conhecer coisa nova.” (Rosinete)

A Tenda do Conto pode ser uma ação transformadora, considerada um mecanismo terapêutico, não há aqueles que ensinam e os que aprendem, todos são participantes e construtores da realidade. Tanto na tenda como em outras metodologias participativas, os indivíduos sentem-se respeitados, importantes e sua história é valorizada (FÉLIX-SILVA *et al*, 2014).

Em contrapartida aos relatos de alegria e ânimo, houveram também relatos de tristeza que trouxeram consigo lembranças de perdas de entes queridos, mas que ao falar desperta a sensação de alívio, como fica explícito na fala de Marina:

“[...]Trouxe o sentimento de tristeza por ele não está mais vivo, mas de alegria porque foi um momento que eu vivi e recordar é bom demais.” (Marina)

Ao longo da Tenda do Conto, todos os rótulos somem e todos se tornam participantes, contadores de histórias, compartilham a dor, a saudade, a perda, o luto, assim como alegrias, lembranças e amores (LIMA, 2018).

Sendo assim, de acordo com o relato acima, fica evidente o quanto a Tenda do Conto pode proporcionar um misto de sensações e emoções, pois mesmo que as histórias venham, muitas vezes, acompanhadas de relatos de tristeza, a sensação ao poder compartilhar histórias e ouvi-las é algo que liberta, traz paz, sensação de leveza e bem-estar.

5.2 Categoria II: A Tenda do Conto como prática promotora de bem-estar

A saúde engloba muitos outros fatores que vão além da doença propriamente dita, como o bem-estar físico, emocional e mental, assim como uma alimentação adequada, trabalho, lazer, entre outros fatores que estão diretamente ligados à manutenção da qualidade de vida (SOUZA, 2020). Sendo assim, as PICs são utilizadas com esse intuito de promover a saúde, trazendo

inúmeros benefícios aos indivíduos e tornando-os corresponsáveis pelo seu tratamento e manutenção da sua saúde, além de proporcionar bem-estar e alívio de sintomas como estresse, ansiedade e dor, enxergando o indivíduo como um todo e possibilitando uma redução no movimento de medicalização que é imposto pelo modelo biomédico (SOUZA, 2020).

Nesse sentido observou-se durante as entrevistas que a Tenda do Conto teve repercussões na saúde das mulheres, como percebe-se no relato de Antônia:

“[...]Teve um dia que eu fui com dor de cabeça, mas quando a gente começou a falar num instante passou, fez muito bem a eu esses encontros que nós teve.” (Antônia)

Souza (2020) destaca ainda um aspecto de suma importância quando fala que o alívio das sensações dolorosas é um dos pontos que essas terapêuticas podem trazer, e que essa sensação de alívio é causada pela abstração do pensamento do indivíduo em relação à dor, o que causa relaxamento, liberando endorfina e trazendo a sensação de bem-estar. Por meio do depoimento de Antônia, fica evidente que a Tenda do Conto é uma das práticas integrativas que tem a capacidade de proporcionar melhora no que diz respeito a dor que assume quase de forma somática no corpo, através da fala ou da escuta, ambas podem trazer sensações de alívio e dessa forma contribuir para uma melhor qualidade de vida.

Além disso, após participação nas Tendões do Conto, as mulheres relataram melhora do sono durante a noite, e mais disposição para realizar suas atividades durante o dia, como fica explícito nas falas de Maria e Rosinete:

“[...]Depois do encontro eu fiquei o dia lembrando das coisas até na hora de dormir. Acho que eu dormi até melhor.” (Maria)

“[...]Dormia melhor, passava o dia bem de verdade.” (Rosinete)

A Tenda do Conto, assim como outras práticas integrativas, favorece o bem-estar físico e também mental. Para isso, é importante que o ambiente onde essas práticas são realizadas, sejam ambientes harmônicos, que transmitam paz e aconchego, permitindo que haja um nível de entrega considerável e a pessoa permita-se viver junto da terapêutica, desligando-se dos problemas externos e voltando esse olhar para dentro de si, para que possam desenvolver sentimentos de calma, alívio emocional e relaxamento e dessa forma promover melhora na qualidade de vida para realização dos seus afazeres, assim como melhora na qualidade do sono (SOUZA, 2020).

As PICs atuam de forma significativa para melhoria dos problemas de saúde, assim como na prevenção e no cuidado das doenças e agravos não transmissíveis, trazendo efeitos benéficos para os participantes como: alívio de dores crônicas, controle da hipertensão arterial, mais disposição e diminuição no uso de medicamentos, além de promover resultados expressivos no que diz respeito a redução do estresse, ansiedade e sintomas de depressão (ALVES, 2019). Isso pode ser observado na fala de Rosinete:

“Eu tenho depressão sabe? Então, conversar com vocês foi maravilhoso pra mim. Eu já tomei muito remédio, não aguentava mais tomar, só dormia se tomasse, eu contei isso lá nos encontros, isso pra mim ajudou muito[...]”. (Rosinete)

Sobre isso, Rosinete deixa explícito em sua fala que a Tenda do Conto trouxe resultados positivos no que diz respeito aos sintomas depressivos, visto que conversar e falar sobre o que ela enfrenta, a deixou muito mais aliviada, de forma que ela chegava em casa mais disposta, mais contente e conseguia dormir melhor.

Quando se trata de medicalização, Alves (2019) ressalta que grande parte dos idosos já recorrer a tratamentos convencionais e fizeram uso de algum fármaco para resolução dos seus problemas e muitas vezes os resultados esperados não são alcançados, não porque o medicamento não fez efeito, mas pelo fato de envolver outros fatores que vão além do problema físico propriamente dito. Além disso, existe também a questão da falta de vínculo dos profissionais com os pacientes, o que acaba por trazer insatisfação com o modelo biomédico e impulsionam as pessoas a buscarem cada vez mais novas modalidades terapêuticas.

No que diz respeito ao resgate de memórias, a Tenda do Conto é organizada de modo que os participantes se sintam em um ambiente confortável, como se estivessem em sua casa, trazendo a sensação de acolhimento e de proximidade. A decoração feita através de objetos que trazem histórias de dores, alegrias, perdas, reencontros, saudades, marcados pela identidade de cada um, carregados de lembranças e afeto, traz um resgate de memórias afetivas que é de suma importância no que diz respeito aos idosos, visto que é uma maneira de promover sua saúde por meio de lembranças que poderiam estar esquecidas (NASCIMENTO, 2017). A fala abaixo revela sobre os benefícios da Tenda do Conto no resgate de memórias:

“[...]É um sentimento muito bom e eu fiquei emocionada demais nos encontros, porque eu lembro de coisa que já tava bem esquecida na minha cabeça [...] eu já pensava no objeto que ia levar, eu gosto de falar, gosto de ouvir, me sinto bem[...]”. (Joana)

Sendo assim, a Tenda do Conto é um espaço de cuidado, onde as pessoas são acolhidas e cuidadas e é através das falas que elas manifestam suas emoções e afetos, sentindo-se pertencentes aquele lugar. Os objetos são marcados pela identidade de cada um, dessa forma sendo considerados como biográficos, ou seja, eles envelhecem e se incorporam à vida de quem os possui, como um relógio da família e os álbuns fotográficos (NASCIMENTO, 2017).

De acordo com os depoimentos acima, fica perceptível o quanto as PICs são mecanismos que promovem o alívio da dor, além da melhoria da qualidade de vida. A dor além de prejudicar o físico, também prejudica o emocional do indivíduo, levando ao sofrimento psíquico e podendo ocasionar outros problemas. Dessa forma, as PICs emergem com o propósito de tornarem-se eficazes para os mais diversos problemas, atuando de forma holística, trazendo empoderamento pessoal para que o indivíduo atue no controle do seu processo saúde-doença (ALVES, 2019).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entendemos que a Tenda do Conto é uma prática integrativa grupal que atua como promotora do cuidado de si e do outro, sendo dessa forma, um mecanismo terapêutico para os dois lados, tanto para quem fala como para quem escuta. Possibilita uma troca de saberes e trazendo consigo uma criação de vínculo que promove empatia e respeito pela história contada e o participante sente-se acolhido de forma que o sentimento de pertencimento aquele lugar torna-se evidente à medida que conta suas histórias de vida.

Através das falas e afetos compartilhados pelas idosas foi possível observar os efeitos que a Tenda do Conto proporcionou, ficando perceptível o quanto esses momentos foram importantes para elas, o quanto elas necessitam de um espaço de partilha o qual se sintam acolhidas para compartilhar histórias de alegrias e dores, que muitas vezes estão esquecidas. Esse é um ponto de suma importância, pois, lembrar das histórias é uma forma de ativar a memória e promover a saúde dessas mulheres por meio de lembranças.

Por outro lado, entendemos o quanto as dores na maioria das vezes são silenciadas e guardadas e o quão doloroso pode ser relembra-las, porém, mesmo se tratando de histórias que trazem consigo sentimento de tristeza, o ato de conseguir falar e o fato de sentirem-se acolhidas para partilhar esses sentimentos despertou sensações de alívio para elas.

Diante do exposto, é perceptível que são necessárias mudanças em relação a disseminação dessa e outras práticas integrativas com intuito de ampliar a assistência através do reconhecimento, desde a formação superior dos estudantes até implantação dessas práticas com os profissionais de saúde, de forma que sejam percebidas como potencializadoras do cuidado. Ainda se faz necessário a realização de novos estudos que abordem sobre a Tenda do Conto, contribuindo na formação de novos profissionais que tenham o olhar voltado para novas formas de cuidar, pois durante a realização desse estudo percebeu-se que ainda é um tema bastante escasso na literatura, o que dificultou bastante a pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Silvina Oliveira *et al.* Benefícios das práticas integrativas e complementares no processo de envelhecimento humano. *In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO*, 6., 2019. **Anais [...]**. Campina Grande: Editora Realize, 2019. p. 1-14. Disponível em: file:///D:/Backup%20-%20Out.2019/Documents/2019.1/TCC/Artigos%20usados/PROPOSTA_EV125_MD3_ID3058_23052019214354.pdf. Acesso em: 03 agos. 2019.
- BORGES, Maritza Rodrigues *et al.* As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 105-113, 2011. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeb.org.br/pdf/v15n1a14.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2020.
- CARVALHO, Jessica Liz da Silva *et al.* Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 4, p. e-2017-0014, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0014>. Acesso em: 08 nov. 2020.
- CONTATORE, Octávio Augusto *et al.* Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 3263-3273, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.00312015>. Acesso em: 08 nov. 2020.
- DA COSTA MATOS, Pollyane *et al.* Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 2, e54781, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.5478>. Acesso em: 09 nov. 2020.
- DA SILVA, Dáfni Priscila Alves; FIGUEIREDO FILHO, Dalson Britto; DA SILVA, Anderson Henrique. O poderoso NVivo: uma introdução a partir da análise de conteúdo. **Revista Política Hoje**, v. 24, n. 2, p. 119-134, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/politica hoje/article/view/3723/3025#>. Acesso em: 10 abr. 2020.
- DE SOUSA LIMA, Marta Savana *et al.* A Tenda do Conto como possibilidade de encontro entre serviço, ensino e comunidade. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 10, n. 26, p. 101-114, 2018. Disponível em: <http://stat.ijie.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/3969>. Acesso em: 22 jun. 2020.
- DE SOUZA, Vitória Almeida *et al.* As Práticas Integrativas e Complementares na atenção à saúde da mulher. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e81985379-e81985379, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5379>. Acesso em: 08 nov. 2020.
- DO AMARAL ROCHA, Bianca Nunes Guedes *et al.* As práticas integrativas e complementares em saúde nas instituições de longa permanência para idosos no município de natal-RN. *In: CONGRESSO NACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO*, 1., 2017. **Anais [...]**. Natal: Editora Realize, 2017. p. 1-5.

FÉLIX-SILVA, Antonio Vladimir *et al.* **A Tenda do Conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica**. Natal: Edunp, 2014. 78 p. Disponível em: file:///C:/Users/Renata%20In%C3%A1cio/Downloads/a_tenda_do_conto_como_pratica_integrativa_de_cuidado_na_atencao_basica.pdf. Acesso em: 13 jul. 2019.

FIGUEREDO, Climério Avelino de; GURGEL, Idê Gomes Dantas; GURGEL JUNIOR, Garibaldi Dantas. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, p. 381-400, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000200004>. Acesso em: 08 nov. 2020.

GREGÓRIO, Ana Paula Alves *et al.* Tenda do Conto como ativadora de relações interpessoais na atenção básica. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e163973959-e163973959, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3959>. Acesso em: 09 nov. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. População. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/cuite/panorama> Acesso em: 03 jun. 2019.

LIMA, Karla Moraes Seabra Vieira; SILVA, Kênia Lara; TESSER, Charles Dalcanale. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 261-272, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0133>. Acesso em: 08 nov. 2020.

LOPES, Lavínia Mabel Viana; GARCIA, Tulia Fernanda Meira; MACEDO, Helouise Thainá Silva. 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**, v. 5, n. 3, p. 255-263, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2019v5n3p%25p>. Acesso em: 09 nov. 2020.

LOSSO, Luisa Nuernberg; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de. Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 171-187, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042017S313>. Acesso em: 09 nov. 2020.

MENDES, Rosilda; PEZZATO, Luciane Maria; SACARDO, Daniele Pompei. Pesquisa-intervenção em promoção da saúde: desafios metodológicos de pesquisar “com”. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1737-1746, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07392016>. Acesso em: 09 nov. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; GUERRIERO, Iara Coelho Zito. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1103-1112, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.18912013>. Acesso em: 09 nov. 2020.

MORÉ, Carmen. A “entrevista em profundidade” ou “semiestruturada”, no contexto da saúde Dilemas epistemológicos e desafios de sua construção e aplicação. **CIAIQ2015**, v. 3, p. 126-131, 2015. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/158>. Acesso em: 12 jun. 2019.

NASCIMENTO, Maria Valquíria Nogueira; DE OLIVEIRA, Isabel Fernandes. Práticas integrativas e complementares grupais e o diálogo com a educação popular. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 11, n. 2, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.24879/2017001100200190>. Acesso em: 09 nov. 2020.

NASCIMENTO, Maria Valquíria Nogueira do; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estudos de Psicologia**, v. 21, n. 3, p. 272-281, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2016000300272&script=sci_arttext. Acesso em: 19 jun. 2020.

NUNES Jhulyane Cristine da Cunha *et al.* Tenda do Conto como facilitadora da construção de vínculos na comunidade. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 28, n. 4, p.17-21, set./nov.2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20191110_131843.pdf. Acesso em: 13 set. 2020.

SCHVEITZER, Mariana Cabral; ESPER, Marcos Venicio; SILVA, Maria Júlia Paes da. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado. **Mundo saúde**, v. 36, n. 3, p. 442-51, 2012. Disponível em: https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/95/6.pdf. Acesso em: 17 ago. 2019.

SILVA, Luana Christina Souza da. **Mulher idosa no contexto da atenção básica necessidade e atenção à saúde**. 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <http://www.repositoriobc.unirio.br:8080/xmlui/bitstream/handle/unirio/11715/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20final%20Luana%20Christina.pdf?sequence=1>. Acesso em: 22 out. 2019.

SILVA, Raimunda Magalhães da *et al.* Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP). **Saúde e Sociedade**, v. 25, p. 108-120, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902016143402>. Acesso em: 09 nov. 2020.

SILVA, Bárbara Mariana do Nascimento; ACCIOLY, Cybelle Cavalcanti; ALBUQUERQUE, Eliane Nóbrega. **A Tenda do Conto: Uma prática dialógica com acompanhantes da enfermagem pediátrica de um hospital geral de referência no Nordeste do Brasil**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2020. Disponível em: <https://tcc.fps.edu.br/handle/fpsrepo/844>. Acesso em: 15 out. 2020.

TELES JÚNIOR, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos avançados**, v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>. Acesso em: 09 nov. 2020.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islandia Maria Carvalho de; NASCIMENTO, Marilene Cabral do. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 174-188, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2018.v42nspe1/174-188/pt/>. Acesso em: 18 nov. 2019.

ZENI, Ana Lúcia Bertarello *et al.* Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2703-2712, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017228.18892015>. Acesso em: 09 nov. 2011.

APÊNDICES



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PESQUISA: **Mulheres que tecem histórias: vivências de idosas na Tenda do Conto**

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu _____, portador da Cédula de identidade, RG _____, e inscrito no CPF/MF _____ nascida em ____ / ____ / _____, abaixo assinado (a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário (a) do estudo: “**Mulheres que tecem histórias: vivências de idosas na Tenda do Conto**”, que tem como **objetivo principal**: Conhecer as repercussões das vivências da Tenda do Conto em mulheres idosas do grupo “Alegria de viver” no município de Cuité, Paraíba. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

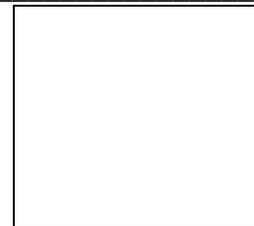
Estou ciente que:

- I) O estudo se faz necessário para que se possa conhecer as repercussões da vivência da Tenda do Conto com mulheres idosas.
- II) A participação neste projeto não tem objetivo de me submeter a um tratamento, bem como não me acarretará qualquer ônus pecuniário com relação aos procedimentos clínicos-terapêuticos efetuados com o estudo;
- III) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;
- IV) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico;
- V) Durante a entrevista será feito o uso do gravador de voz, para melhor compreensão das informações, podendo eu, solicitar a qualquer momento para que o entrevistador pare de gravar, sem nenhum prejuízo a mim;
- VI) Os resultados obtidos durante este ensaio serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;

- VII) Os benefícios: serão a contribuição para maiores conhecimentos científicos acerca da temática, visando servir de subsídio para novas reflexões e debates, tanto com os colaboradores envolvidos, quanto com os profissionais que os assistem, e riscos: a possível desistência em participar da pesquisa, onde será garantido que danos previsíveis serão evitados;
- VIII) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa.
- Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
- Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
- IX) Uma via desse documento ficará comigo e outra com a pesquisadora.
- X) Caso me sinta prejudicada por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos, ao Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba e a Delegacia Regional de Campina Grande.

Cuité, _____ de _____ de _____.

Participante: _____



Polegar

Acadêmico (a): _____

Prof.^a Dr.^a Alynne Mendonça Saraiva Nagashima
E-mail: alynnems@hotmail.com

(Professora responsável)

Endereço Profissional: Universidade Federal de Campina Grande-Campus, Centro de Educação e Saúde. Olho D'Água da Bica S/N, CEP: 58175-000 – Cuité, PB – Brasil.
Telefone: (83) 33721900 Ramal: 1954 ou (83) 33721950.

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CEP, Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC. Rua. Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José, Campina Grande – PB.
Telefone. (83) 2101 – 5545. E-mail. cep@huac.ufcg.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE II – TERMO DE ANUÊNCIA

Eu, Marineide Gomes Nascimento Costa, coordenadora do Grupo de Idosas: “Alegria de Viver”, autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: **“Mulheres que tecem histórias: vivências de idosas na Tenda do Conto”** no local, que será realizada no período de setembro a dezembro de 2019, tendo como pesquisadora coordenadora Profa. Dra. Alynne Mendonça Saraiva.

Cuité, _____ de _____ de _____.

Assinatura



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

APÊNDICE III – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

IDENTIFICAÇÃO:

Pseudônimo: _____

Sexo: _____

Idade: _____

Religião _____

Estado Civil: _____

Número de filhos: _____

Grau de escolaridade: _____

Profissão: _____

Bairro onde reside: _____

QUESTÕES APÓS PARTICIPAÇÃO DAS 4 TENDAS DO CONTO:

1. Participar da Tenda do Conto ajudou na sua saúde? Como?
2. Fale sobre sua experiência em participar da Tenda do Conto...
3. Que sentimentos e emoções você teve ao participar da Tenda do Conto?

ANEXOS



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCEG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ANEXO I – TERMO DE COMPROMISSO DO(S) PESQUISADOR(ES)

Por este termo de responsabilidade, nós abaixo–assinados, Orientador e Orientando(s) respectivamente, da pesquisa intitulada “**Mulheres que tecem histórias: vivências de idosas na Tenda do Conto**”, assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/ MS e suas Complementares, homologada nos termos do Decreto de delegação de competências de 12 de novembro de 1991, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outrossim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta.

Apresentaremos sempre que solicitado pelas instâncias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da mesma, assumindo o compromisso de:

- Preservar a privacidade dos participantes da pesquisa cujos dados serão coletados;
- Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- Assegurar que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão encaminhados para a publicação, com os devidos créditos aos autores.

Em cumprimento às normas regulamentadoras, **declaramos que a coleta de dados do referido projeto não foi iniciada** e que somente após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande (CEP-UFCG), os dados serão coletados.

Campina Grande-PB, junho de 2019.

(Alynne Mendonça Saraiva)
Orientador(a)

(Renata Inácio de Andrade Silva)
Orientanda