



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

**GIULIANE ROCHA LINS**

**CONTOS QUE CURAM: A CONTOTERAPIA COMO  
POTENCIAL TERAPÊUTICO**

**CUITÉ-PB**

**2022**

**GIULIANE ROCHA LINS**

**CONTOS QUE CURAM: A CONTOTERAPIA COMO  
POTENCIAL TERAPÊUTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Farmácia do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité, como requisito obrigatório da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Profa. Dra. Francinalva Dantas de Medeiros

**CUITÉ-PB**

**2022**

L759c Lins, Giuliane Rocha.

Contos que curam: a contoterapia como potencial terapêutico. / Giuliane Rocha Lins. - Cuité, 2022.

39 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2022.

"Orientação: Profa. Dra. Francinalva Dantas de Medeiros".

Referências.

1. Farmácia. 2. Prática integrativa. 3. Contoterapia. 4. Terapias narrativas. 5. Contos - terapia. 6. SUS - prática integrativa. I. Medeiros, Francinalva Dantas de. II. Título.

CDU 615.1(043)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
UNIDADE ACADEMICA DE SAUDE - CES  
Rua Aprigio Veloso, 882, - Bairro Universitario, Campina Grande/PB, CEP 58429-900  
Telefone: (83) 3372-1900  
Site: <http://ces.ufcg.edu.br>

## REGISTRO DE PRESENÇA E ASSINATURAS

**GIULIANE ROCHA LINS**

### CONTOS QUE CURAM: A CONTOTERAPIA COMO POTENCIAL TERAPÊUTICO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 11/03/2022.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Francinalva Dantas de Medeiros

Orientadora

Profa. Dra. Alynne Saraiva Mendonça

Avaliadora

Profa. Dra. Deborah Dornellas Ramos

Avaliadora



Documento assinado eletronicamente por **FRANCINALVA DANTAS DE MEDEIROS, PROFESSOR 3 GRAU**, em 14/03/2022, às 08:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **DEBORAH DORNELLAS RAMOS, PROFESSOR 3 GRAU**, em 18/03/2022, às 10:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **ALYNNE MENDONCA SARAIVA, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 28/03/2022, às 20:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador **2170270** e o código CRC **A335FDE7**.

## AGRADECIMENTOS

Gratidão primeiramente a Deus(a) por ter me orientado em toda a jornada da Graduação. Obrigada a mim mesma por não ter desistido de mim, não ter soltado minha mão, ter me acolhido e me encorajado a seguir em frente mesmo em tempos nebulosos e de incertezas, quando eu não tinha ninguém ainda sim tinha a mim mesma, então, Obrigada. Dedico essa monografia aos meus pais Josefa Rocha e Gilberto Lins (*in memoriam*) que sempre fizeram o possível e o impossível para me dar o privilégio de ter apenas o estudo como preocupação, e mesmo meu pai não estando mais nesse plano ele nunca e nem irá soltar a minha mão, eu não ando só.

Agradeço também ao meu irmão Gilberto Junior e minha tia e mãe de criação Angelita, as mulheres da minha família, as que vieram antes de mim e as que estão por vir, o legado da Família Rocha é sustentado por elas e tudo o que sei sobre mim e o mundo eu aprendi com cada uma delas, em especial minha avó materna Dona Maroca (*in memoriam*) e me sinto extremamente feliz pela rede de apoio que cuidou e cuida de mim até hoje, em honra a minha Tia Tica (*in memoriam*) que ensinou para nós todas sobre o amor incondicional de uma Mãe. Muitos me apoiaram nessa jornada e esse TCC não existiria sem o papel decisivo em minha vida da Psicóloga Eliane, um dos pilares da promoção à saúde mental do Campus de Cuité, com certeza eu teria desistido se não a tivesse conhecido, gratidão. Obrigada em especial as famílias cuiteenses que me acolheram como filha e me permitiram participar do seu ceio familiar para contribuir, conviver e amar, amenizando a saudade de estar em família, são eles: Marivaldo e Sarah; Francisca Maria Magalhaes (Dona Kika); Sônia Maria Marques; Crisalva da Silva Marques e Lucio Flávio Santos Paulo (Crisalvinha e Flávio Pai).

Em Cuité fiz amigos a quem carinhosamente os chamo de “irmãos de outra mãe”, estiveram comigo em todas as dificuldades, nos momentos alegres e tristes e sempre foram presentes para aconselhar, orientar, compartilhar conquistas e segurar minha mão nos momentos de angústia, esse TCC é tanto meu quanto deles, o meu sucesso é o sucesso deles, obrigada por todo o amor que recebo, obrigada aos meus melhores amigos Marcus Lopes e Samara Sousa, sem vocês dois a caminhada seria mais difícil. Obrigada Vitória Marques e Priscilla; Maria Tereza; Crislaine Marques e Flavio Junior; Luana Magalhaes; Júlio Simplício; Dinária Lírio; Roberto Luan; Clébio Lima; Joana Barros; Ranny Freire.

Agradeço o companheirismo da minha rede de apoio em Sousa, são primas, melhores amigas e irmãs, aprendo todo dia com elas e sei que estão orgulhosas, obrigada Sabrina Pereira, Bianca Brunet, Vanessa Lira, Camyla de Carvalho, vocês são Deusas.

A minha orientadora Francinalva Medeiros, gratidão por tudo, você sempre foi uma inspiração para mim e um exemplo de serenidade e empatia, levarei comigo as nossas reuniões e conversas dentro e fora da faculdade, aprendi em todas as trocas que tivemos e tudo que me ensinou me comprometo a passar a diante com muito respeito e carinho.

Agradeço a Alyne Mendonça e Deborah Ramos, sempre sonhei que esse momento chegaria e que teria o apoio de uma equipe inteira só com mulheres e vocês inspiram e contribuem para o crescimento de outras, gratidão por estarem comigo nessa jornada. Meu maior agradecimento vai para o ex-presidente Lula e o seu mandato presidencial (2003/2011), que viabilizou o processo de interiorização das Universidades Federais com a criação Do Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) sob coordenação de Fernando Haddad como ministro da Educação, sem o investimento na educação que a política de esquerda executou muitos jovens não teriam conseguido ingressar no Ensino Superior. Esses dois nomes estão na Placa de Inauguração dentro da universidade onde me formo, na UFCG- CES campus Cuité e também estão no meu coração.

A você Acadêmico ou Profissional da Saúde, que por pesquisas ou curiosidade chegou até este documento e até mim, a você meu muito obrigada. Significa muito ver os profissionais interessados em saber ou seguir o caminho da humanização em saúde, das Práticas Integrativas e complementares e espero que esse trabalho auxilie na construção de novos projetos e ações comunitárias, que o estudo sobre as Práticas não medicamentosas seja o passo inicial para a implementação do novo modo de consulta e acompanhamento terapêutico, para novas disciplinas e Extensões, que os laços entre profissional da saúde e paciente sejam fortalecidos e que o conhecimento nunca seja retido, mas sempre passado a frente.

” Os poderosos podem matar uma, duas ou três rosas, mas jamais conseguirão deter a chegada da primavera” SILVA, Luiz Inácio Lula da,1989.

## RESUMO

Os contos e histórias fazem parte da construção social do ser humano e são ferramentas essenciais para a propagação dos ensinamentos, das experiências vividas pelos ancestrais, dos modos de sobrevivência, das expressões ritualísticas e culturais. É através do conto que conseguimos acessar espaços adormecidos na nossa *psique* favorecendo um diálogo interior promovendo a sincronia de corpo e mente, e conseqüentemente, usufruindo de bem-estar. A contoterapia é uma prática regulamentada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do Programa Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e o fornecimento dessa terapia não convencional à população favorece a criação de práticas educacionais e projetos de pesquisa que objetivam a vivência dos acadêmicos, profissionais graduados e estudantes de graduação em saúde nas Práticas Integrativas. As narrativas em saúde melhoram os aspectos físicos e mentais dos indivíduos nos espaços de saúde, permitindo-os a autonomia, liberdade, e valorização das suas identidades culturais. O objetivo do trabalho foi realizar uma revisão integrativa a respeito da contoterapia como forma de terapia não medicamentosa para promoção da saúde mental e física dos usuários da saúde, e como a atuação nessa prática integrativa pode contribuir para a formação de profissionais da saúde. O período de interesse para pesquisa dos trabalhos foi dos anos de 2007 até 2021 e foram encontrados ao total 18 artigos, sendo 11 incluídos nesta revisão. Os estudos mostraram a eficácia no tratamento clínico utilizando a contoterapia, a qualidade das práticas e metodologias utilizadas pelos profissionais envolvidos para com os indivíduos e a comprovação de melhoria física e mental dos participantes das práticas após as intervenções. Portanto, a prática da contoterapia é uma opção terapêutica interessante e importante para ser aplicada pelos profissionais da saúde a partir de cooperação

multiprofissional para a população de diferentes idade e gêneros, nas mais diversas esferas do cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Práticas Integrativas e Complementares; Contoterapia; Terapias Narrativas

### **ABSTRACT**

Tales and stories are part of the social construction of the human being and are essential tools for the propagation of teachings, experiences lived by ancestors, ways of survival, ritualistic and cultural expressions, inherited. It is through the story that we are able to access dormant spaces in our psyche, favoring an inner dialogue promoting the synchrony of body and mind, and consequently, enjoying well-being. Contotherapy is a practice regulated by the Unified Health System (SUS) through the Public Politics of Complementary and Integrative Therapies and the provision of this unconventional medicine to the population favors the creation of educational practices and research projects that aim to of academics, graduate professionals and undergraduate health students in Integrative Therapies. Health narratives improve the physical and mental aspects of individuals in health spaces, allowing them autonomy, freedom, and appreciation of their cultural identities. to promote the mental and physical health of patients, and how acting in this integrative practice can contribute to the training of health professionals. The period of interest for researching the works was from 2007 to 2021 and a total of 18 articles were found, 11 of which were included in this review. The studies showed the effectiveness in clinical treatment using contotherapy, the quality of practices and methodologies used by the professionals involved with individuals and the evidence of physical and mental improvement of the participants of the practices after the interventions. Therefore, the practice of contotherapy must be applied by health professionals based on multiprofessional cooperation for the population of different ages and genders, in the most diverse spheres of care.

**KEYWORDS:** Complementary and Integrative Therapies; Contotherapy; Narrative Therapies



## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

CID	Classificação Internacional de Doenças
CIPLAN	Comissão Interministerial De Planejamento E Coordenação
CTO	Centro de Terapia Oncológica
IES	Instituição de Ensino Superior
INI/FIOCRUZ	Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas
LAP-EPIDSS	Laboratório de Pesquisa em Epidemiologia e Determinação Social da Saúde
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexual, +
MTCI	Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa
Nasf AB	Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica
PICS	Praticas Integrativas e Complementares
PMNPC	Política Nacional de Medicina Natural e Praticas Complementares
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SESC/RS	Serviço Social do Comércio do Rio Grande do Sul
SUS	Sistema Único de Saúde
UNIFESP	Escola Paulista de Medicina na Universidade Federal de São Paulo

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 - Nise da Silveira e C. G. Jung na inauguração da exposição do Museu do Inconsciente, Zurique – 1957.....	17
Figura 2 - Fluxograma da pesquisa e seleção de artigos para a revisão bibliográfica.....	24

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2.OBJETIVOS</b> .....	12
<b>2.1 OBJETIVO GERAL</b> .....	12
<b>2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....	12
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	13
<b>3.1 Perfil da pesquisa</b> .....	13
<b>3.2 Procedimentos</b> .....	13
<b>3.3 Critérios de inclusão:</b> .....	13
<b>3.4 Critérios de exclusão</b> .....	14
<b>4. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	15
<b>4.1 Contexto Histórico</b> .....	15
<b>4.1.1 Patologização e medicalização da vida</b> .....	17
<b>4.1.2 Práticas integrativas e complementares</b> .....	18
<b>4.2 Profissionais da saúde e as PICs</b> .....	20
<b>4.3 Contoterapia</b> .....	21
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	23
<b>5.1 Experiências na contoterapia</b> .....	24
<b>5.1.1 Contoterapia na formação em Humanização em Saúde</b> .....	24
<b>5.1.2 Contoterapia nos sistemas de saúde.</b> .....	28
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	34
<b>7. REFERÊNCIAS</b> .....	36



## 1. INTRODUÇÃO

As histórias e os contos estão presentes no cotidiano dos indivíduos em várias fases e etapas da vida, a oralidade sempre foi ferramenta importante para o desenvolvimento da humanidade, para a manutenção dos costumes e rituais, e foi necessária para propagar o conhecimento, a cultura, as crenças e preservação do legado ao longo das gerações (CRUZ, 2018 apud BUSSATO, 2003; PATRINI, 2005).

É de se saber que ao ouvirmos um “Era uma vez...” nosso subconsciente se transforma em um quadro totalmente em branco, que anseia por uma pintura de um mundo místico prestes a surgir, que, ao iniciar uma história, todos os nossos sentidos estão voltados para o ouvir, sentir, observar, imaginar, assimilar e coexistir com aqueles personagens, deusas e rainhas, monstros e mocinhos e ambientações magníficas das quais se assemelham de alguma forma com o que somos, nosso eu interior, em como nos expressamos e vivemos no mundo real. O ato de verbalizar estórias e contos permite que nos conectemos com as culturas de outros povos, acessemos o imaginário, eduquemos e entretenhamo-nos, mas o mais importante, nos serve de ‘elixir curativo’ e ‘poção de vitalidade’ (LEMOS e SILVA, 2012, p. 11).

A contação de histórias e a palavra conto podem ser definidos de forma livre como uma narrativa breve e concisa apresentando um só conflito com número de personagens restritos, ações limitadas e de caráter fictício, com o objetivo de fantasiar e/ou ludibriar (CONTO, 2021).

Partindo do entendimento pessoal do que são contos e o significado desses na infância, juventude, e vida adulta, através da chamada “moral da história” pode haver uma autoidentificação que desencadeia reflexões sobre situações cotidianas, condutas e reações emocionais a determinados episódios.

Essa prática de contação de histórias foi aprimorada enquanto prática terapêutica, originando a contoterapia ou narrativas em saúde, que está inserida na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPICs) do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017).

Toda e qualquer história pode estar relacionada com um processo terapêutico e curativo, como o despertar da resolução que habita dentro de nós, a percepção dos sofrimentos da nossa *psique*, a válvula de escape para nossas tensões e conflitos internos, que entendemos que não há uma solução analítica para todas as situações, e, percebendo isso, ressignificamos atitudes dos outros e as nossas, abrandando a carga emocional e o sofrimento associados. A contoterapia

já vem sendo utilizada por indivíduos de faixas etárias diversas e condições distintas. (LEMOS e SILVA, 2012)

A necessidade da implementação das práticas integrativas e complementares à terapia convencional nos serviços de saúde surge com o objetivo de estreitamento de laços entre profissionais da saúde e usuários dos serviços. É a partir dessas relações que o comprometimento de ambas as partes é consolidado para a promoção da saúde e da autonomia dos sujeitos, com práticas terapêuticas voltadas para a ética na produção de cuidados, utilizando o espaço de saúde para pôr em prática uma das bases éticas das Práticas Integrativas e Complementares (PICs), a qual é permitido aos indivíduos decidirem como e com o que eles/elas preferem ser cuidados, respeitando sua autonomia e valorizando sua identidade cultural neste processo terapêutico.

Sendo assim, esse trabalho se propõe a realizar uma revisão da literatura sobre o uso da contoterapia como PIC, e as evidências relacionadas com as contribuições para a melhoria dos serviços e aspectos de saúde dos indivíduos.

## **2.OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Realizar a revisão da literatura sobre a contoterapia e seu potencial terapêutico na saúde dos indivíduos e formação dos profissionais da saúde.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Relatar as contribuições dos estudos científicos publicados nas principais bases de dados sobre uso terapêutico da contoterapia;
- caracterizar os estudos observados frente aos usos tradicionais e evidência científica de eficácia;
- analisar criticamente os trabalhos em relação a sua contribuição como uma base de dados de conhecimento.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 Perfil da pesquisa

O trabalho foi elaborado em formato de revisão da literatura de estudos qualitativos conduzidos por profissionais da saúde frente a temática abordada, não excluindo o uso de dados quantitativos, que podem complementá-los. A apresentação da definição do termo qualitativo por Maria Cecília de Souza Minayo diz respeito sobre a realidade que não apenas pode ser quantificada, mas levada em consideração que essa realidade possui um conjunto de significados, crenças, motivos, atitudes e valores, correspondendo a relações, fenômenos e processos que não podem ser avaliados por operações variáveis, pois a abordagem qualitativa mergulha no mundo dos significados das relações e ações humanas (MINAYO, 2003, p. 22).

A pesquisa foi feita utilizando as palavras chave e suas combinações: narrativas-em-saúde; literatura-e-saúde; *storytelling*; *narrative arts* que apresentaram um total de 18 artigos nas bases de dados, direcionando-os para leitura e releitura e verificação da concordância com o tema proposto e atuação dos profissionais da saúde nas atividades, totalizando a integração de 11 artigos nesta revisão. A combinação de diferentes estudos irá permitir inúmeras possibilidades de observação e análise sobre o conteúdo e o assunto abordado.

#### 3.2 Procedimentos

Na etapa de elaboração do trabalho foi inicialmente feito a escolha do tema, e em seguida foi feita a elaboração da questão norteadora: “A contoterapia contribui efetivamente para a promoção da saúde do indivíduo, e para a formação dos profissionais da saúde?”.

A extração de dados foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais: Periódicos Capes, Scielo, Medline, Lilacs, Pubmed, *ScienceDirect*. Usando as seguintes palavras-chave e delimitadores: narrativas-em-saúde; literatura-e-saúde; *storytelling*; *narrative arts*; e suas combinações.

#### 3.3 Critérios de inclusão:

Os critérios de inclusão na elaboração do trabalho foram: a) estudos quantitativos ou qualitativos relacionados a usuários de serviços de saúde com oferta de contoterapia enquanto terapia integrativa e complementar, b) utilizando os descritores práticas integrativas e complementares, contação de histórias; contoterapia; terapias narrativas; escritos nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola, c) com publicação no intervalo de tempo entre os anos de 2007



devido a publicação da PORTARIA Nº 971, DE 3 DE MAIO DE 2006 e PORTARIA Nº 853, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2006, ambas do Ministério da Saúde, até o ano de 2021.

### **3.4 Critérios de exclusão**

Os critérios de exclusão foram: a) artigos com publicação em ano inferior a 2007, b) artigos que não abordasse do tema narrativas em saúde e não apresentassem profissionais da saúde nas ações, c) artigos indisponíveis nas bases de dados.

## 4. REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 Contexto Histórico

A ancestralidade que sustenta o ato de curar através das histórias vai muito além da metáfora de "grande-mãe" que guardava contos na ponta da língua, mas que quase nunca falava e permanecia com os olhos atentos para a movimentação da energia social ao seu redor procurando a quem e onde destinar seu elixir curativo. A percepção dos efeitos terapêuticos dos contos e histórias foi repassado pelas gerações através das avós das nossas avós e como em uma melodia a letra e a sonoridade não foram jamais esquecidas. A potência desse saber que cura repassada pelos mais velhos foi relatada por Clarissa Pinkola Estés (1993, p.3) quando explicou que relatar uma história era um ritual básico e que as histórias e contos eram armazenados na memória do seu povo como uma farmacopeia, as histórias de família eram necessárias para a longevidade da mesma forma que comer bem e fazer atividade física, e a combinação entre pesquisador, narrador, especialista em linguagem, curandeiro e inspirador é o que faz alguém ser o guardião das histórias.

No âmbito da psicologia analítica, encarregada por interpretar a psique humana e criada pelo psiquiatra suíço Carl Gustav Jung (VIII/2, § 423), a correlação entre arquétipos e contos fazem a tradução do inconsciente coletivo através das imagens e símbolos dos contos, revelando as camadas que o ser humano carrega dentro de si e que vão se desfazendo quando vê o reflexo de si próprio nesses personagens identificando assim os seus próprios arquétipos, estes quando trazidos a consciência auxiliam a psique a progredir nas etapas de resolução de conflitos e superação de desafios cotidianos. O inconsciente coletivo se caracteriza pela propensão de elaboração de imagens originárias que refletem o nível mais ancestral da psique e essas imagens fazem parte da passagem transformadora do homem. Quanto mais profunda for a experiência da singularidade, mais arquétipos poderão ser acessados através dos conhecimentos do inconsciente coletivo. Os arquétipos e os instintos formam o inconsciente coletivo e é assim chamado por ser constituído por conteúdos uniformes e universais onde quer que ocorram (JUNG, 1919/1991, § 270).

A união dos arquétipos com os complexos e o inconsciente coletivo foram alvo de estudo para Jung em "Considerações gerais sobre a teoria dos complexos" (1934), na obra o

autor cita que os complexos serão sempre vinculados aos arquétipos - como será explicado mais à frente - e para além disso podem ser agrupados em diferentes categorias, por exemplo, o Complexo Pai, o Complexo Mãe, Complexo de Inferioridade, Complexo de Poder. Os complexos compartilham conexões com os diversos arquétipos e proporcionam um ponto de convergência entre as experiências individuais e as experiências da humanidade, em resumo, os complexos são a relação entre os inconscientes pessoais e coletivos (SILVEIRA,1968). Para a definição de arquétipo Jung descreve-a, pela etimologia da palavra **arché** como a imagem original, primeira ou primordial, resultante do acúmulo das impressões deixadas após experiências fundamentais e formadoras pelas quais a humanidade vivencia e repete inúmeras vezes durante milênios de existência, como por exemplo, experiências com a mãe, experiências com a natureza, de expedições e explorações na terra e no mar, e muitas outras (JUNG, 1934).

Baseadas nas terapias Junguianas em conjunto com a psicologia analítica, o ato de verbalizar ensinamentos em forma de contos, histórias, encenações e canções atreladas a terapia ocupacional vem sendo realizada objetivando a promoção da saúde a muitos anos, projetos e instituições direcionaram e direcionam até hoje equipes multiprofissionais para execução da contoterapia nas instituições de saúde, acolhendo e integrando os usuários da saúde de todas as idades, acometidos por doenças físicas e transtornos mentais, para o aumento da qualidade de vida e manutenção da terapêutica com aumento na taxa de cura. A exemplo do pioneirismo brasileiro e de legado de 28 anos com as terapias integrativas a favor de pacientes em alas psiquiátricas expõe-se os trabalhos e projetos da médica alagoana Nise da Silveira, que partilhando das ideias e estudos de C.G. Jung, além de uma amizade que rendeu o encontro dos dois na inauguração da exposição do Museu do Inconsciente, em Zurique, no II Congresso Internacional de Psiquiatria(Figura 1) ,também introduziu a terapia junguiana no Brasil, que contribuiu para ressocialização, fortalecimento do ego e ampliação da relação do paciente com o meio social (CASTRO e LIMA,2007). O legado deixado pelas práticas de Nise da Silveira está acompanhado pela riqueza de material e estudo que as terapias Junguianas deixaram como herança no Brasil, sua perspectiva analítica sugere que o ser humano deve ser visto de forma completa e inteira, que faz parte de um determinado recorte histórico em uma determinada sociedade e que não deve ser dissociado desses elementos, teoria esta que foi incorporada pela Arteterapia (JUNG, 1971).

**Figura 1 - Nise da Silveira e C. G. Jung na inauguração da exposição do Museu do Inconsciente, Zurique - 1957**



**Fonte: Compilação do Autor<sup>1</sup>**

#### **4.1.1 Patologização e medicalização da vida**

O tema medicalização tem sido trabalhado constantemente nas análises do processo saúde - doença e realizado de forma negligente, como consequência dessa negligência o profissional da saúde delimita o paciente a uma relação de corpo e medicina. A literatura exemplifica o ato de medicalizar como quando um comportamento da vida e da rotina é definido por termos médicos como algo passível a correção e tratamento, sem levar em consideração o contexto social e a história do indivíduo, impondo formas de cuidado e ofertando recursos para resolver o “problema”, essa ação retira a autonomia do paciente de escolher como se auto cuidar encarregando essa função a agentes externos, como por exemplo, práticas convencionais e a medicamentação, convertendo questões de existência e cultura em assuntos médicos que precisam de intervenção, reduzindo pessoas a sintomas (Faria et al., 2020).

Ainda sobre a medicalização e o seu impacto na vida dos indivíduos, explicam Lívia Machado Silva e Fernanda Canavêz (2017), que no cenário atual existe a culpabilização do paciente pelo seu estado de saúde ou doença e que esse mal-estar faz o indivíduo buscar

---

<sup>1</sup> Montagem a partir da coleta das fotografias de Nise da Silveira e C. G. Jung em 1957 de Almir Mavignier, cedidas para o portal do Centro Cultural do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/nisedasilveira/encontro-com-jung.php>. Acesso em: 18 de fev. de 2022

especialistas que possam suprir suas necessidades e categorizar sua condição física ou mental, com um termo médico ou número CID, a fim de acessarem procedimentos avançados ou estilos de vida que a mídia costuma propagar.

#### **4.1.2 Práticas integrativas e complementares**

Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são um conjunto de práticas e intervenções medicinais que incorporam a Medicina Tradicional, Complementares e Integrativas e tem como objetivo oferecer aos indivíduos a autonomia e participação ativa na prevenção de doenças e na recuperação da saúde, auxiliando-os na melhora das relações do ser humano com o ambiente e com a sociedade, considerando a integralidade do ser, o seu recorte social e suas dimensões. São práticas que utilizam de pouco recurso financeiro, profissionais da saúde de diferentes áreas, e pouca ou nenhuma tecnologia para a execução das escutas, dos vínculos terapêuticos e das reuniões de acolhimentos (BRASIL, 2020).

As PICs foram discutidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) já na década de 70 sob o termo “Programa de Medicina Tradicional” que elaborava um conjunto de resoluções sobre as práticas da terapia tradicional – em sua maioria práticas que utilizavam plantas medicinais - para a expansão dos serviços de saúde, deixando como função a implementação dos dados e das informações para orientar que a Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa(MTCI) seria feita de forma correta, segura e eficaz. O resultado desta ação foi a publicação do documento “Estratégia da OMS para a Medicina Tradicional” para os períodos de 2002-2005 e depois 2014-2023, esse documento é resultado da cooperação internacional nos programas executados e constam os desafios , objetivos da OMS no tema, o diagnóstico de cada período e a ascendência das MTCI, com isso o documento em evidência serviu para propor que as práticas fossem implementadas nos serviços de saúde de cada país de forma integrada, acessível e regulamentada, para a promoção da saúde da população. Foi visível a forma como as políticas e regulamentações das MTCI cresceram nos Estados membros, até 2018, 98 países possuíam políticas nacionais de MTCI (BRASIL, 2020).

No Brasil o termo Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa ganhou um novo nome e passou a se chamar Práticas Integrativas e Complementares (PICs) a partir dos debates no Conselho Nacional de Saúde ocorridos durante a reunião para elaboração da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). As PICs são práticas de

diferentes bases regionais, históricas e culturais, com o foco no tratamento humanizado e integralizado, que estimulam a prevenção e o tratamento das enfermidades, de forma acolhedora e vinculada ao afeto e a escuta. Para execução das PICs é necessário entender as abordagens terapêuticas que embasam a sua aplicação, essas abordagens são passíveis a adaptação de acordo com os participantes inseridos no processo de cuidado e suas origens vem de diferentes estruturas culturais inseridos nos contextos sociais-históricos. As bases dessas abordagens são: Cosmologia, Doutrina médica, Morfologia, Fisiologia, Sistema de diagnose, Sistema terapêutico (BRASIL, 2020).

A implementação da PNPIC no Brasil foi feita de forma gradativa e o primeiro evento no qual as PICs foram consideradas para implementação no sistema de saúde do país foi no ano de 1986 na 8<sup>o</sup> Conferência Nacional de Saúde, quando foi deliberado o relatório com o pedido de introdução das Práticas Integrativas nos serviços de saúde permitindo ao usuário exercer sua autonomia na escolha da terapia de sua preferência. Em 1988 o SUS foi criado e pela Comissão Interministerial De Planejamento E Coordenação (CIPLAN) foram fixadas as normas para o atendimento em Homeopatia, Acupuntura, Termalismo, Técnicas Alternativas de Saúde Mental e Fitoterapia. Na 10<sup>o</sup> Conferência Nacional da Saúde em 1996 as práticas populares e alternativas, a Homeopatia, Fitoterapia e Acupuntura foram incorporadas ao SUS. Em 2003, o Grupo de Trabalho no Ministério da Saúde teve como missão elaborar a Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares (PMNPC) no SUS (atual PNPIC). A Instituição da PNPIC veio em 2006 pela Portaria GM n<sup>o</sup> 971 de 03 de maio de 2006 reconhecendo a Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Medicina Antroposófica e Termalismo Social/Crenoterapia. Em 2017 mais 14 novas práticas foram introduzidas ao PNPIC através da Portaria GM/MS n<sup>o</sup>849 de 27 de março de 2017, as práticas foram Arteterapia, Ayurveda, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Osteopatia, Shantala, Biodança, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga. Dentro da prática da Arteterapia é incorporada a contoterapia, que é uma alternativa não farmacológica para os tratamentos de diversos agravos de saúde, contribuindo também para o acesso da população a essa prática no âmbito da atenção básica por meio de uma equipe multiprofissional. Pela Portaria GM/MS n<sup>o</sup> 702 de 21 de março de 2018 mais 11 novas práticas Integrativas foram adicionadas a PNPIC e foram elas Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergetica, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia, Terapia de florais, e mudando de perspectiva observatória para a prática,

Medicina Antroposófica e Termalismo/Crenoterapia totalizando 29 práticas Integrativa e Complementares (BRASIL, 2020).

Em 2021 o Plano Nacional de Práticas Integrativas e Complementares completou 15 anos, foi o sistema de saúde público, recém-nascido em 1988, que incorporou as PICs e mostrou que o SUS Foi o maior vetor da disseminação das novas práticas e da viabilização das mesmas por profissionais de diferentes áreas em formação nas equipes multiprofissionais, também auxiliou a população a expandir o olhar para as terapias complementares, viabilizou e democratizou o acesso e é até hoje o maior Sistema de Saúde gratuito do mundo.

#### **4.2 Profissionais da saúde e as PICs**

O atendimento humanizado ao paciente e o acesso dos usuários as PICs não dependem apenas da formação prévia de profissionais da saúde que tenham atuado e vivido experiências na prática da terapia integrativa, durante ou após a graduação, mas dependem também dos esforços desses profissionais na amplificação do conceito de saúde, ressignificando assim o conceito de terapia convencional e medicalização, combatendo a prática reducionista e linear. (DALMOLIN BB et al,2011).

Segundo o Ministério da Saúde (2018 apud SANTOS e TESSER, 2012), para a execução, fortalecimento e estruturação das PICs no SUS é necessária uma equipe multiprofissional e se possível com conhecimentos sobre as PICS e a participação dos trabalhadores da Atenção Básica, como também dos usuários desses serviços de saúde. A participação multiprofissional também é requisitada para a execução e manutenção das estratégias a fim de garantir uma descentralização, essa equipe irá conferir maior agilidade e criatividade nas ações, maior aproveitamento e atualização das metodologias, e ampliação do olhar sob os indivíduos, levando em consideração a história, dores, sentimentos, alegrias, traumas, entendimento da situação que vivencia, seu consciente e subconsciente, além da receptividade desses indivíduos a novas abordagens.

Como exemplo de inovação e integração temos o Programa Contação de Histórias na Promoção da Saúde, coordenado pela professora Luciana Boose Pinheiro na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), que conta com um legado de 10 anos de execução, 20.500 pacientes em 2.620 horas de atividade, 262 acadêmicos e 22

acadêmicos bolsistas. O programa fundado em 2009 foi essencial para a inclusão da Contação de Histórias como práticas integrativas na grade curricular dos cursos de enfermagem, farmácia, biomedicina e informática biomédica da UFCSPA, em formato de disciplinas eletivas/optativas, projetos de extensão, cursos de formação para contadores de histórias, eventos, oficinas, resultando em publicações na área do tema como também resultou em trabalho de conclusão de curso na enfermagem. As atividades foram executadas por estudantes, docentes e voluntários da própria instituição e de participantes de outras Instituições de Ensino Superior (IES), no Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre para públicos diferentes (pediatria, geriatria, maternidade), relatando as informações e ampliando o banco de dados sobre a temática, contribuindo para pesquisas futuras, além de transformarem o atendimento dessas pessoas, promovendo a saúde. O Programa teve sua contribuição relatada pelos estudantes participantes e demais profissionais da saúde e mostraram que a melhora não fica apenas no relacionamento paciente/profissional, existe uma dimensão social e cultural por onde o participante atravessa e amplia suas capacidades sobre a humanização no atendimento (PINHEIRO et al, 2019).

O projeto em questão, fundado em 2009, é apenas um dos exemplos de iniciativas na área da formação do profissional da saúde que contribuíram para um atendimento humanizado e para a prática da contação de histórias nas instituições de saúde e usuários do SUS, como meio de promoção da saúde. Trabalhar a literatura e a narrativa neste contexto terapêutico, faz com que a releitura das histórias vividas se encontre com a subjetividade. Sob o olhar psicoterapêutico essas narrativas visam facilitar os laços entre a literatura e a vivência por meio da escuta/verbalização/e criação de histórias, dessa forma as narrativas facilitam a ressignificação das questões pessoais (LEMOS e SILVA,2012).

### **4.3 Contoterapia**

A contoterapia, ou Terapia Narrativa teve seus primeiros passos dados na Oceania, mais precisamente na Austrália e na Nova Zelândia na década de 1980. O Terapeuta neozelandês David Epston (1988), co-diretor do *Family Therapy Center* em Auckland e o seu amigo Michael White (1990), assistente social, foram os desenvolvedores dessa técnica psicoterapêutica utilizada até os dias atuais. A Terapia narrativa é apresentada como técnica inovadora com o propósito de estimular a autorreflexão de forma criativa por meio de histórias,



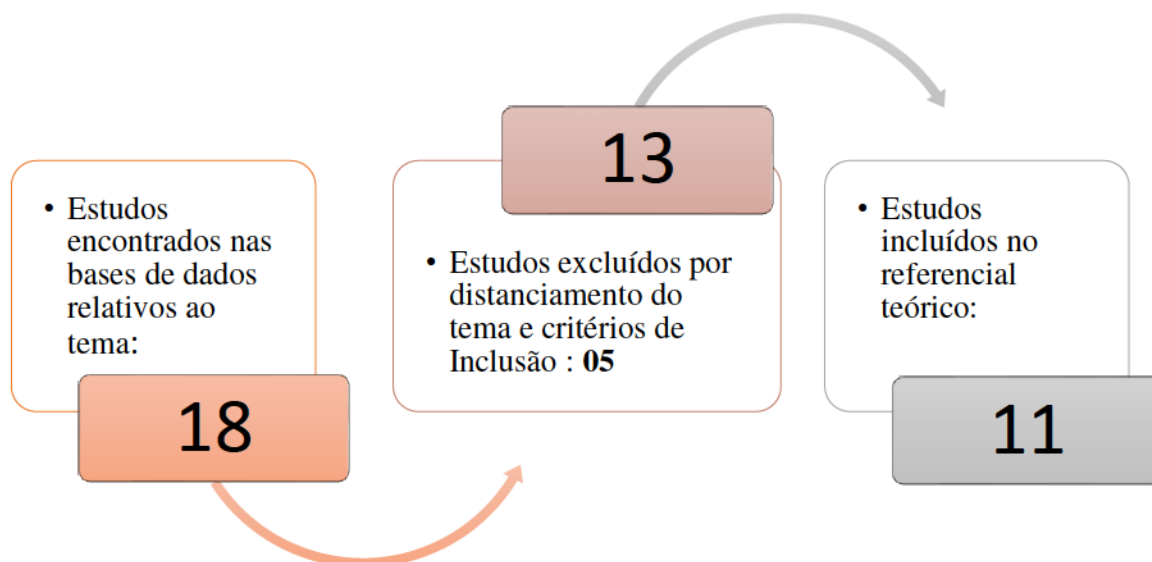
essas reflexões e identificação promovem o resgate da autonomia do sujeito e colabora para atitudes e entendimentos libertadores, melhorando a qualidade de vida (NOVIS e ABDALLA, 2013).

Ouvir e contar história é se encontrar com as raízes humanas. Das tradições mais antigas, essa é a que perpetua os ensinamentos necessários para compreender passado, presente e futuro tanto no aspecto individual como no coletivo. É instrumento de conexão com os antepassados e com a fantasia, possibilitando o aprendizado através da escuta e da emoção. Contar e ouvir é distanciar-se do silêncio da solidão transbordando-se nos outros. Dedicar tempo e aperfeiçoamento para transmitir contos que irão levar conforto e adentrar no universo das culturas, mais do que isso, é guiar uma viagem com destino ao coração pulsante da vida. Dedicar-se a ouvir é embarcar no imaginário popular, receber cura através do tempo, aprender a explorar sentimentos e desenvolver estratégias para superar as angústias da existência. Contar história é o primeiro acalanto que recebemos ainda no ventre de nossas mães e também são os últimos presentes distribuídos pelas anciãs; encantando, educando e levando harmonia com seu poder oral, advindo do escutar. A arte é promotora do cuidado do viver. batalhando com a modernidade, com suas vastas informações trazidas em tsunami, como em prospecto da vida, não se pode deixar morrer as histórias, pois vem da matéria prima de tudo que existe desde o primeiro sim, que é a palavra (GIORDANO,2007).

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao total, 11 artigos foram incluídos na revisão literária, disponíveis nas plataformas *online* de pesquisas acadêmicas na íntegra. A figura 2 mostra o fluxograma da pesquisa de publicações que utilizaram os descritores anteriormente mencionados para a seleção dos títulos inseridos neste trabalho. Após a seleção dos textos base para essa monografia foi feita a leitura a fim de selecionar e registrar as informações extraídas, pertinentes para exposição. Os estudos validaram a utilização da contoterapia e as narrativas em saúde como promotoras de bem-estar físico e mental utilizadas em públicos de idade, gênero, acometimentos e recortes sociais distintos. As pesquisas em humanização em saúde também validam a necessidade da habituação, qualificação, e sensibilização dos estudantes de cursos da saúde para reforçar o estímulo em exercer a empatia, escuta, acolhimento e criação de vínculos nas práticas com seus pacientes tornando as PICs mais acessíveis ao público.

Figura 2 – Fluxograma da pesquisa e seleção de artigos para a revisão bibliográfica



Fonte: autoria própria

## 5.1 Experiências na contoterapia

### 5.1.1 Contoterapia na formação em Humanização em Saúde

Pinheiro et al. (2019) relataram sua experiência frente as ações de extensão, disciplinas optativas/eletivas, oficinas, eventos, e cursos que ofertaram pelo Programa Contação de Histórias na Promoção da Saúde na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) com o objetivo de viabilizar o uso da literatura e contação de histórias como catalizadores do processo de aprendizagem dos(as) estudantes de graduação na área da saúde em relação a humanização em saúde e na promoção da saúde. As experiências vividas pelos atores e participantes desse programa que teve duração de 10 anos, foram relatadas e documentadas favorecendo um banco de dados robusto para pesquisas sobre literatura e saúde e narrativas em saúde, participaram do programa 20.500 pacientes totalizando 2.620 horas de atividade, e 262 acadêmicos. O Programa Contação de Histórias na Promoção da Saúde atuou no Complexo Hospitalar Santa Casa da Misericórdia de Porto Alegre, mais precisamente, no Hospital da Criança Santo Antônio e no Hospital Santa Clara com foco em pacientes nas três seguintes áreas: geriatria, pediatria e maternidade. As atividades para esse público se concentraram no ambiente das enfermarias e a contação de histórias foi executada pelos

discentes e voluntários sob a forma de contos e poesia, respeitando sempre a receptibilidade das pessoas, bem como do contador e entendendo também que existe sempre um contexto anterior nas suas vidas, que podem se encontrar em determinadas situações ou acontecimentos. O estreitamento de laços foi relatado pelos(as) estudantes e voluntários(as) como enriquecedor, uma experiência em que os profissionais da saúde conseguem enxergar os indivíduos de forma única. O olhar sensível forma vínculos, para o contador, observar os atores recebendo e compartilhando histórias, mostrando suas reais necessidades naquele momento fornecem a segurança e confiança necessárias para as abordagens. As ações do programa foram executadas por profissionais acadêmicos e estudantes de graduação de diferentes cursos da saúde (Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Farmácia, Biomedicina, Informática Biomédica) da UFCSPA e também para os graduados e estudantes de outras IES. O Programa Contação de Histórias na Promoção da Saúde ofertou disciplinas eletivas e optativas durante 30 edições, ofertou cursos de formação de contadores de histórias para acadêmicos e profissionais da própria instituição e de outras IES, sempre com todas as vagas preenchidas e uma lista de espera com mais de 200 pessoas o que traduz o interesse por qualificação e experiência profissional na área da contoterapia e humanização em saúde. As atividades do programa também incluíram a produção de eventos e encontros além de um curso de voluntariado em parceria com o Serviço Social do Comércio do Rio Grande do Sul (SESC/RS). As atividades e os dados qualitativos e quantitativos que o programa ofereceu para o estudo da inserção da literatura e outras humanidades nos cursos de saúde foi de grande valia e provaram, por meio dos seus 10 anos de execução e material acadêmico, que é possível sim oferecer e desenvolver um tratamento humanizado quando a prática estabelecida favorece a conexão entre o profissional da saúde e o paciente, a essência dessa prática foi descrita como: “não existe êxito em cuidado de saúde se não estivermos conectados com o outro, de modo empático e solidário, com todo o nosso ser” (PINHEIRO et al.2019,p.6).

Silva et al. (2016) utilizaram a literatura e experiência com a arte como forma de ensino e promoção da humanização em saúde para profissionais da saúde e estudantes, em formato de disciplina eletiva intitulada “Humanidades em Saúde” na Escola Paulista de Medicina na Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), para cursos de graduação e pós-graduação, os autores utilizaram da metodologia qualitativa de observação participante para documentar e participarem ativamente da ação transformadora, da qual seus estudantes vivenciaram através da leitura em conjunto do romance de Johann Wolfgang Von Goethe “Os anos de aprendizado de Wilhelm Meister”. O compartilhamento das suas histórias, experiências e ponto de vista da

leitura e dos sentimentos vivenciados durante o processo permitiram que os profissionais da saúde conseguissem entender a importância de ouvir e compartilhar para promover o bem estar em conjunto, exercendo a empatia para compreensão do recorte social e a busca pessoal de cada um, melhorando suas próprias práticas na saúde. Ao utilizarem a expressão da arte como suporte de compartilhamento de emoções os participantes descreveram em seus relatórios que ao contar sobre a história do livro contaram sobre si mesmo metaforicamente sem intenções, e questões pessoais escondidas foram alvo de análise, essa experiência pessoal quando compartilhada permitiu aos participantes o olhar de si mesmo sob a perspectiva do outro possibilitando a auto apreciação, sensibilidade e o crescimento. A didática humanizadora deu-se quando esses profissionais da saúde passaram a ampliar suas visões sobre os outros e suas particularidades, provocando a auto reflexão e a sensibilização para a realidade do outro, ampliando o entendimento de humanidade.

Sobre a formação dos estudantes de saúde na humanização das práticas, Oliveira et al. (2016) realizaram um estudo qualitativo, analítico e exploratório tomando como base os relatórios e entrevistas realizados por estudantes dos cursos da saúde e ciências sociais. Ao todo 18 graduandos dos cursos de Educação Física, Fisioterapia, Serviço Social, Psicologia, Nutrição e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, participaram da pesquisa pela atuação no Eixo Trabalho em Saúde, na Prática Clínica Integrada objetivando a transformação do olhar dos/das estudantes para a escuta sensível no atendimento, sob a forma de narrativas de histórias pessoais compartilhadas pela atuação em conjunto de estudantes de diferentes cursos com moradores de regiões em vulnerabilidade social da cidade de Santos-SP. A experiência no projeto possibilitou aos estudantes vivenciarem a empatia e compreensão através da escuta, intensificando laços com os munícipes e dessa forma transpondo as barreiras que separam o paciente de suas questões subjetivas. O relato da mudança no acolhimento e acompanhamento integral do indivíduo, a compreensão de suas necessidades além da percepção do contexto social, cultural, histórico, econômico e político que envolvem o ser humano em sua totalidade, só foi possível pela metodologia de escuta ativa, favorecendo a manutenção do elo entre profissionais da saúde e pacientes ofertando um cuidado afetuoso.

A relação entre profissionais da saúde e a comunidade na construção de saberes e práticas em saúde através dos contos foram relatados por Santana et al. (2020), os autores demonstraram o uso das artes para criar elos entre pesquisadores e público. A possibilidade de

abertura para um novo mundo através da fantasia por meio dos textos, músicas e poesias possibilitaram um momento reflexivo para a análise sobre a própria vida, os sonhos, as perspectivas, como também medos e problemas, promovendo saúde por meio da exposição de determinantes sociais. A metodologia se deu por um estudo descritivo e qualitativo, em que a comunidade convidada foi incentivada a participar e cooperar com a construção de uma história em forma de árvore onde cada participante contribuía com uma palavra e ao final a história se completou com a contribuição de todos. A pesquisa foi realizada por meio de projeto para promoção a saúde na comunidade, do Laboratório de Pesquisa em Epidemiologia e Determinação Social da Saúde (LAP-EPIDSS) pertencente ao Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI)/FIOCRUZ, e contaram com a participação 50 pessoas dentre eles; Mulheres participantes do Clube das Amigas da Mama, membros da Associação Lutando para Viver Amigos do INI/Fiocruz, participantes do Comitê Comunitário Assessor do Centro de Pesquisas do Departamento de DST/AIDS do Hospital Geral de Nova Iguaçu e o grupo do Museu da Vida/Fiocruz. Dentre os resultados obtidos, o mais importante foi a observação do poder da arte como veículo para o indivíduo participar como autor, personagem e plateia da própria vida. Os participantes perceberam e sentiram a importância do autocuidado, por elevar a perspectiva do protagonismo de suas vidas e também como parte integrante e importante da comunidade, fortalecendo o amor próprio e um alicerce para o bem comum.

Timpani et al. (2021) trouxeram a revisão integrativa de 13 artigos publicados na língua inglesa durante os anos de 2010 a 2020 sobre o estudo da interação entre estudantes de enfermagem e pacientes em hospitais de cuidado intensivo, promoção a saúde mental, espaços estrangeiros e saúde do idoso através da contação de histórias, enfatizando a importância dessa prática para o aprendizado dos profissionais. A narrativa demonstrou ter o poder de trazer evolução através da auto análise e gerenciamento de emoções complexas, e da comunicação, por ter características intimistas, empíricas e holísticas, que elevam a distinção de experiências, capacitando o desenvolvimento do senso estratégico para enfrentamentos de possíveis adversidades. Tendo a reflexão como base, a contoterapia foi ferramenta para o ensinamento, permitindo conexão entre os futuros profissionais e seus preceptores com aqueles que estavam sob os seus cuidados. A empatia e atenção, foram práticas que facilitaram para uma conduta mais humanitária, o que elevou consideravelmente a qualidade do serviço e permitiu aos estudantes de enfermagem o estímulo do pensamento cognitivo como também a reflexão criativa.

Como não existem fronteiras para o uso e o estudo da contoterapia, Delgado et al. (2017), relataram atividades para a promoção da saúde no Hospital Ramos Mejía, na cidade de Buenos Aires, Argentina. As autoras documentaram a implementação de um curso fornecido a profissionais da saúde para que estes usem a narrativa como estratégia de melhoria para a saúde no ambiente hospitalar. Demonstrando o impacto que cada história pode trazer por se tratar de relatos individuais, comparando as dificuldades da contação com os problemas gerados das práticas profissionais que requerem distinção de acordo com o caso/caso. Esse exercício levou a reflexão sobre a singularidade de cada ocorrência e o caminho traçado até cada situação, trazendo à tona a importância que a transmissão narrativa tem para a construção do ser. Foi estimulado durante o processo o compartilhamento entre os profissionais de discursos por meio da escrita e também da leitura, além da ideia principal, a narração oral permitindo assim a criação de novas histórias e possibilidades, já que as diferenças permitem a pluralidade dos relatos. Tomando a arte como um ensaio para o desenvolvimento da autonomia do serviço prestado dentro da subjetividade para com cada sujeito cuidado, o artigo demonstrou a importância da troca de experiências culturais, o que permitiu a expansão de possibilidades, aprimorando o entendimento da integralidade necessária a saúde, necessária para alcançar as necessidades individuais de cada cidadão. Os profissionais exerceram seus papéis de participantes, pois também foram elementos condicionados a mudança. As histórias uniram os lados fazendo possível combinações antes impossíveis, tirando a hegemonia das patentes médicas e tornando viável a igualdade de seres. O que pode gerar uma transação entre paciente e equipe médica através da palavra. Assim, a narrativa tornou-se alternativa para superar impedimentos motivados pelas condutas engessadas e elitistas causadas pelas camadas técnicas empregadas no ambiente, tornando-se dispositivo para criar novas estratégias que atendam as individualidades dentro do *modus operandi* exigido para a conduta correta, trazendo compreensão aos acontecimentos e desconstruindo para construir.

### **5.1.2 Contoterapia nos sistemas de saúde.**

Além das formas educativas de introdução da Humanização da Saúde no ensino de graduação e de pós-graduação executadas por estudantes, professores e profissionais formados, também foram expostos por diversos autores a utilização dessa prática nos sistemas de saúde e tratamento de pacientes, são eles:

Groskopf (2017) avaliou, por meio de projeto intitulado “A Hora da História”, como a contação de histórias e aplicação dessa expressão literária ajudou crianças em sua primeira fase de desenvolvimento (zero a cinco anos) a aprenderem, compartilharem e interagirem entre si sobre as práticas saudáveis do dia a dia, como por exemplo, tomar banho, escovar dentes, e os valores morais como justiça, respeito, compreensão. A contoterapia foi executada utilizando recursos variados como músicas, contos infantis, fantoches, acessórios, recursos visuais para promover um ambiente lúdico e estimular a maior interação das crianças com as histórias. As crianças selecionadas fazem parte de quatro creches municipais do Município de Itaiópolis em Santa Catarina, em relato dos professores foi exposto que as crianças mesmo após a atividade de contação de histórias continuaram a interagir entre si e a conversarem sobre a história contada e a compararem seu dia a dia com o que aprenderam no conto, evidenciou que os contos podem ser usados de forma descontraída e acessível para a promoção do estímulo da saúde nas crianças sob a forma de entendimento de conceitos de saúde e o auto cuidado.

Colaborando com os estudos da Promoção da saúde em crianças, Braga et al. (2011) promoveram a melhora da saúde mental de seis crianças de idade entre sete a dez anos acometidas com quadros de irritabilidade, medo, choros excessivos, agressividade e outros comportamentos que necessitaram de atenção especializada em saúde mental. As atividades foram publicadas em formato de estudo qualitativo, descritivo-exploratório. A presença da equipe multiprofissional composta por psicopedagoga, enfermeira e psicóloga foi essencial para a parte técnica de construção e revisão dos contos aplicados durante sete encontros em grupo, a proposta foi a elaboração de contos personalizados que acompanharam o estado emocional das crianças no momento da permanência no ambulatório de saúde mental infantil, e os contos resultaram em uma saga de sete histórias onde a personagem principal vivencia situações diferentes e experimenta sentimentos e emoções a cada história. Ao compartilharem as histórias da personagem “Aninha” e proporem uma atividade posterior a prática da contação de história, as crianças foram desenvolvendo laços entre si e com os profissionais da saúde participantes favorecendo um ambiente acolhedor e familiar onde elas puderam expressar suas dores, angústias, sentimentos e sensações ao se enxergarem na personagem. As histórias abordaram os sentimentos de medo, tristeza, irritação, chateação, nervosismo, alegria e felicidade em formato lúdico, de fácil atendimento e identificação. As crianças ao começarem suas rotinas em grupo nos encontros se mostraram atentas as histórias, realizando perguntas durante a apresentação do conto e relatando sentimentos e emoções parecidos com a história contada por meio de desenhos e pinturas, jogos, atividades com argila e jogo de carinhas, esse



último se dá por formato de *emojis* com diferentes expressões que a criança escolhe para demonstrar seu sentimento no momento. Com o decorrer das práticas as crianças foram compartilhando suas frustrações, relatando os momentos de sua vida em que se sentiram da mesma forma que Aninha viveu na história, o conto permitiu as crianças o fácil acesso e aceitação das suas dores profundas e não reveladas até então, alguns dos relatos mostraram que durante a brincadeira com o jogo das carinhas as crianças escolheram a figura que lhes fossem representativas no momento e ao se empoderarem da figura narraram seus medos, sentimentos e dores, por outro lado essa verbalização libertou as crianças das inseguranças. As práticas de narrativas em saúde puderam oferecer as crianças o espelho para que pudessem se enxergar, enxergar os momentos de ansiedade, medo, irritação e chateação, aceitarem os sentimentos vividos, reconhecerem o luto e as perdas, trabalharem em parceria, ressignificassem as dificuldades, e principalmente, refletirem as situações que vivenciaram e que as colocaram nesse local de instabilidade ,resultando na resolução de conflitos internos exteriorizando isso em formato de verbalização e utilização das ferramentas de arte, exemplo dessa resolução foi a negativa de uma das crianças em pintar o conflito entre Aninha e sua amiga, acontecimento do conto “Aninha Ficou Irritada”, enxergando apenas a resolução do conflito das duas amigas. Ao olharem para o seu interior perceberam os seus próprios medos que na ausência do olhar julgador puderam expressar para as outras crianças a fim de receberem suporte emocional e empatia, essa proximidade possibilitou que o medo de pesadelos da colega fosse trabalhado por todos do grupo em forma de criação de histórias sobre a criança e seus pesadelos. Os contos também permitiram transportar as crianças para um lugar de felicidade, alegria e tranquilidade, as experiências de Aninha nas histórias foram relatadas pelas crianças como promotoras da reflexão do que é tranquilidade e que o grupo contribuiu para essa aceitação do estado de bem estar, e mais importante, da associação de tranquilidade com o brincar, se divertir e estar feliz ajudando assim na resolução dos problemas e dissolução de emoções negativas, reforçando o papel importante da contoterapia na saúde e no reconhecimento das crianças com suas próprias emoções. O estudo viabilizou para as crianças a oportunidade de expressarem verbal e artisticamente suas emoções possibilitado a auto reflexão e identificação dos próprios sentimentos, promovendo a melhora no quadro clínico e na saúde mental, na redução dos sintomas e na reeducação das práticas antes nocivas agora saudáveis sendo dessa forma a contoterapia uma prática efetiva na promoção a saúde.

A prática da humanização na saúde utilizando a contoterapia foram descritos por Gesteira et al.(2014) por meio de estudo observacional de viés qualitativo e descritivo resultado

de um projeto de extensão que beneficiou 12 crianças. Ao serem acometidas nos ambientes hospitalares as crianças se veem longe de suas rotinas normais e passam a apresentar diferentes sentimentos e emoções enquanto internadas, esses sentimentos tem ligação direta com o prognóstico da doença e podem se apresentar como desânimo, irritabilidade, medo, frustração, agitação entre outros, os mesmos sentimentos também são vivenciados pelos familiares que os acompanham. A proposta de entretê-los com atividades lúdicas foi para proporcionar alívio, alegria e esperança no dia das crianças que se encontravam com suas rotinas desconfiguradas pela permanência no ambiente hospitalar. Essas atividades lúdicas em formato de contos entregaram para as crianças o estímulo para se tornarem ativas nos processos terapêuticos e passarem a se integrar melhor no meio onde estão. Alguns contos clássicos foram compartilhados com essas crianças, por exemplos, o conto do Saci, Magico de Oz, Pequeno Príncipe, e o relato dos profissionais participantes mostraram que antes das atividades as crianças estavam quietas, não comunicativas, desanimadas e aparentemente tristes, durante as histórias essas mesmas crianças brincaram, sorriram, e pediram para que as histórias fossem lidas até o final, melhorando também a comunicação. Após a atividade lúdica as crianças se comportaram melhor e estavam mais receptivas as intervenções farmacológicas melhorando o tratamento hospitalar. A contoterapia melhorou a experiência hospitalar e favoreceu a saúde mental, o bem-estar emocional e físico, premiando a atividade lúdica como prática importante para o sucesso das intervenções no ambiente pediátrico. Direcionar a criança e seus familiares a uma prática acolhedora tornou a permanência mais tranquila e menos traumática.

Fajardo et al. (2016) utilizaram a contoterapia na promoção da saúde para a melhora do quadro de ansiedade e tensão de acompanhantes e pacientes oncológicos da Santa Casa da Misericórdia em Araçatuba, no Centro de Terapia Oncológica (CTO). A equipe multiprofissional formada por graduandos do curso de Odontologia e psicólogos voluntários foi previamente treinada para qualificação desses profissionais nas estratégias de estimular e prender de forma cativa a atenção do público. Os profissionais realizaram a experiência extensionista no ambiente da sala de espera do CTO, ambiente estrategicamente escolhido por simbolizar momento de angústia e incerteza, e se caracteriza pela movimentação intensa de pacientes e acompanhantes o que permitiu a adaptação e o improviso no ato de contar e compartilhar histórias entre os componentes do grupo. As histórias escolhidas pelos próprios pacientes e acompanhantes foram decididas e escolhidas entre si, objetivando cooperatividade, estreitamento de laços, confiança nos semelhantes e a diminuição da tensão que antecede procedimentos e atendimentos médicos, essas histórias, expressas por meio de contos e poesias,

mostraram-se ferramentas eficazes de caráter reflexivo para o processo de auto cuidado e ressignificação da condição da doença e seus tratamentos. O apoio e acolhimento proporcionados através da escuta e reflexão pelos extensionistas e profissionais da saúde para com os pacientes oncológicos e seus acompanhantes foram determinantes para a melhora da saúde mental e física ,os médicos relataram que esse mesmo público adentrou a sala de consulta de forma diferente, menos ansiosos e tensos, permitindo maior compreensão e a melhora do prognóstico e da conduta adotada para os tratamentos, os pacientes também relataram a mudança do olhar para si mesmo e para os outros, agora de forma cuidadosa e amorosa passaram a se cuidar melhor.

Meneghel (2014) relatou experiências com a utilização de contos como histórias que abordam questões de gênero, histórias mitológicas e folclóricas, passagens bíblicas e recortes jornalísticos para a promoção da saúde de mulheres em vulnerabilidade social. As atividades aconteceram entre os anos 2003 a 2009 por meio de oficinas ligadas ao curso de psicologia e de pesquisa na pós-graduação, o público alvo da pesquisa foram mulheres vítimas de violência, vítimas de racismo, e acometidas com HIV/AIDS. A equipe de contadores utilizou abordagens diferentes para a introdução dos contos, por vezes as próprias mulheres foram protagonistas em alguns encontros, substituindo as histórias dos contadores pelas próprias histórias favorecendo a identificação do grupo e o cruzando de jornadas diferentes formando uma só. As narrativas quando compartilhadas auxiliaram as participantes a identificarem as amarras sociais e os mecanismos de dominação das quais eram vítimas, permitindo também perceberem como a sociedade se organiza e quais ferramentas são excludentes e catalisadoras de racismo, de machismo, de empobrecimento e marginalização resultando em pensamentos coletivos de caráter resolutivo para esses problemas sociais. As expressões corporais também foram usadas em conjunto com os contos, a autora relatou o uso de um dos contos do livro “Mulheres que correm com os lobos” (Estés,2000), que traduz o conto folclórico da mulher que perde a própria pele para o marido, as participantes compararam a história com a história católica da morte de Cristo e decidiram então reproduzir de forma teatral essa morte, com foco central no corpo feminino no papel do ser na cruz com pés e mãos ensanguentados, esse momento íntimo foi onde as mulheres expressaram suas dores e tristezas, as experiências violentas, para em seguida estancarem o sangue dessas feridas com o apoio mutuo, acolhimento e conforto que a oficina e os contadores puderam propiciar para cada uma delas. A confecção de máscaras foram atreladas a expressões dos contos dos orixás oferecidas para mulheres negras em oficina localizada na região periférica em Porto Alegre, a confecção dessas máscaras permitiu que cada

uma delas escolhessem seus orixás para se vestissem e incorporarem ,auxiliando na exposição das próprias *personas*, em relação aos contos dos orixás um ponto importante frisado pela autora foi o impedimento da verbalização dessas histórias por meio das mulheres, que ao tomarem a palavra as participantes puderam expor os contos de forma personalizada de como escutaram das suas ancestrais, essas mesmas histórias foram contadas, recontadas e moldadas por todas, recolocando a equipe de contadores no lugar de aprendizado e testemunharem o empoderamento da narrativa pelo reconhecimento da cultura e história do seu próprio povo. As oficinas promoveram espaço de cura coletiva e promoção da reflexão e amor próprio proporcionando também o olhar para novas oportunidades de enfrentamento a dificuldades, foi o que aconteceu com mulheres soropositivas da oficina que após os encontros se sentiram prontas para atuar em atividades de reduções de danos e também oferecerem apoio a outras mulheres em estado de instabilidade, de tristeza, em momento de doença e solidão. A contoterapia tem potencial curativo de forma coletiva, mas também político, quando executado em grupos de mulheres em estado de instabilidade social, elas se tornam agentes de reflexão e ação para a mudança da configuração social onde estão inseridas, o debate de gênero, racismo, desigualdade, marginalização gera uma cascata de análises individuais tendo como resultado ações e atividades para a fuga da realidade opressora.

A revisão integrativa apresentou artigos com as diferentes aplicações práticas da contoterapia para promoção a saúde do indivíduo e a influência desta prática integrativa na mudança positiva das atividades em saúde fornecidas por pesquisadores, estudantes da saúde e profissionais graduados. Evidenciou a eficácia desta prática incluída nas PICs através da melhora nos quadros clínicos dos pacientes de diferentes idades, gêneros, recorte sociais e acometimentos médicos. Os estudos apresentaram a segurança das metodologias e a qualidade das execuções e resultados que a contoterapia promoveram na vida dos indivíduos participantes.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A contoterapia vem se apresentando como alternativa terapêutica para a promoção da saúde de indivíduos em espaços de saúde com manifestações físicas e/ou mentais diversificadas. Os contos estreitam laços entre profissionais e usuários da saúde e permitem que os atores dessa prática possam refletir e identificar agentes agressores através da identificação e exteriorização dos próprios conflitos ao deparar-se com um personagem ou situação semelhante com as suas próprias vivências. As experiências contidas nesta revisão promovem a alimentação dos principais bancos de dados para pesquisas acadêmicas, com evidências e também limitações. O assunto abordado neste trabalho tem sido material de estudo e interesse entre os pesquisadores, estudantes e profissionais atuantes da área da saúde, com enfoque diversificado e abordagens semelhantes sobre o tema proposto. Sabe-se que este conceito é relevante do ponto de vista da otimização das práticas terapêuticas e essa importância é dada pelo fato da necessidade de implementação de práticas não medicamentosas na promoção a saúde do indivíduo.

A observação das publicações na área da saúde em relação ao tema permite a análise das necessidades em reforçar as políticas de incentivo para a informação, procura e acesso da população em geral às práticas integrativas e complementares, em específico a contoterapia, para o melhoramento do bem-estar físico e mental e cooperação entre as práticas tradicionais com as integrativas. Denota-se importância de iniciativas para a inclusão de profissionais de saúde que compõem a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf AB) nas PICs que utilizam a contoterapia como metodologia aplicada, já que, o número de municípios com equipes ligadas as essas práticas, dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), vem aumentando durante os anos e o número de profissionais da saúde recém formados atuando nesta esfera acompanha esse crescimento.

É coerente afirmar que a integração da contoterapia com o meio social do indivíduo favorecendo a saúde física e mental é necessária e possível, porém, apresenta desafios para os pesquisadores. Como mostram os estudos, o público alvo das narrativas em saúde precisa ser diversificado, equilibrando a balança entre os ambientes hospitalares e domiciliares, e promovendo a participação de faixa etárias diversificadas e da participação do grupo da comunidade LGBTQIA+, que fizeram falta durante o processo de avaliação dos artigos. As práticas integrativas e complementares bem como a contoterapia fazem mais sentido e tem seu potencial elevado se utilizadas quando se permite a adaptação da metodologia para favorecimento de grupos de todas as idades e dos grupos de minoria, além do grupo de pessoas

acamadas ou que não estão presentes nos espaços de reabilitação e hospitais. Aponta-se também a necessidade de mais pesquisas brasileiras sobre o tema proposto, uma vez que aparentemente as práticas não vem sendo exploradas e estudadas pelas pesquisas nacionais, dito isso, as pesquisas brasileiras podem servir de incentivo para a execução das práticas nos espaços ainda não explorados se mostrando úteis para construção de uma base de dados passível a comparação de dados e aprofundamento da caracterização das amostras da população brasileira relevantes para as próximas atividades e pesquisas .

## 7. REFERÊNCIAS

BRAGA GC, SILVEIRA EM, COIMBRA VCC, PORTO AR. Promoção em saúde mental: a enfermagem criando e intervindo com histórias infantis. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2011 mar;32(1):121-8.

BRASIL 2006. Ministério da Saúde. **Portaria no. 971, de 03 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília (DF); 2006.

BRASIL 2017. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 849, De 27 De Março De 2017**. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília (DF), 2017.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria De Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS / Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em <<https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTM0NQ==>> Acesso em: 015/02/2022

BRASIL. Ministério Da Saúde. Coordenação Nacional De Práticas Integrativas E Complementares Em Saúde. **Contexto histórico da institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília, 2020. Disponível em <<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-geraisdocumentos/atencao-basica/nucleos/nucleo-de-atencao-as-pessoas-com-doencascronicas/pics/guia-de-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-para-os-gestoresdo-sus/17736-livreto-1-contexto-historico-da-institucionalizacao-das-praticas-integrativas-ecomplementares-em-saude-no-sus/file>>. Acesso em: 06/02/2022

CONTO. In: DICIO, **Dicionário Online de Português**. 2021. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/conto/>>. Acesso em: 26/11/2021.

CRUZ, I. a contação de histórias como prática educativa. **PetpedagogiaUFBA BAHIA 2021**. Disponível em: <<http://www.petpedagogia.ufba.br/contacao-de-historias-como-pratica-educativa>> Acessado em: 27/11/2021.

CASTRO, ELIANE DIAS DE; LIMA, ELIZABETH MARIA FREIRE DE ARAÚJO. Resistência, inovação e clínica no pensar e no agir de Nise da Silveira. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v.11, p.365-376, 2007. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/icse/2007.v11n22/365-376/pt/#>>. Acessado em :01/12/2021.

DALMOLIN, B. B *et al*. Significados do conceito de saúde na perspectiva de docentes da área da saúde. **Escola Anna Nery** [online]. 2011, v. 15, n. 2 [Acessado 1 dezembro 2021],

pp. 389-394. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000200023>>. Epub 14 Out 2011. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000200023>.

DELGADO, MARÍA DE LOS ÁNGELES ; MARCECA ,SILVIA ; PUENTE, LORENA ANDREA ; VÁZQUEZ, AMALIA. Dispositivos narrativos y salud. Una experiencia para compartir. **Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales**, ISSN-e 0327-7585, Nº. 84, 2017

EPSTON, D. (1988). The story of dory the cat. Australian & New Zealand **Jornal of Family Therapy**, 9, 3, 1988, 172-173. Disponível em: <<http://www.narrativeapproaches.com/narrative%20papers%20folder/dory.htm>>. Acesso em: 21 fev. 2022.

ESTÉS.C. P. **O dom da história**. Uma fábula sobre o que é suficiente: Editora Rocco, 1993

FAJARDO, R. S. *et al.* Sala de espera: um momento para se contar estórias. **Rev. Ciênc. Ext.** v.12, n.1,p.14-18, 2016.

FARIA, NILTON DE JÚLIO DE; FERREIRA, FELIPE EDUARDO DE CARVALHO; PINTO, JÚLIA POUZAS STRAESSLI. A Medicalização Do Cotidiano Como Supressão Da Iniciativa. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 81-94, jul. 2020. ISSN 2447-1798. Disponível em: <<https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/294>>. Acesso em: 26 nov. 2021.

GESTEIRA, E. C. R., FRANCO, E. C. D., BRAGA, P. P., CRISCUOLO, M. B. R., & OLIVEIRA, J. S. (2014). Contos infantojuvenis: uma prática lúdica de humanização para crianças hospitalizadas. **Revista De Enfermagem Da UFSM**, 4(3), 575–583. <https://doi.org/10.5902/2179769212071>

GIORDANO, Alessandra. A arte de contar histórias e o conto de tradição oral em práticas educativas. **Constr. psicopedag.**, São Paulo, v. 21, n. 22, p. 26-45, 2013. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-69542013000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542013000100004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 18 fev. 2022.

GROSKOPF, F. (2017). A hora da história: oficina de contação de histórias para trabalhar temas em saúde com crianças. **Saúde E Meio Ambiente: Revista Interdisciplinar**, 6(3), 4–5. <https://doi.org/10.24302/sma.v6i3.1667>

JUNG, C.G. **A natureza da psique**. VIII/2.5. ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes, Petrópolis, 2000.

JUNG, C. G. Definições (1920). In: **Obras completas**. Rio de Janeiro: Zahar, 1967. v. 6.

JUNG, C. G. **O espírito na arte e na ciência**. 3. ed. Petrópoles: Vozes, 1971.



\_\_\_\_\_. Considerações gerais sobre a teoria dos complexos (1934). In: **Obras completas**. Petrópolis: Vozes, 1991. v. 8/2.

\_\_\_\_\_. Instinto e inconsciente (1919). In: **Obras completas**. Petrópolis: Vozes, 1991. v. 8/2.

LEMOS, A.C; SILVA, N.C. a função terapêutica da arte de contar histórias. **Intersemiose - Revista Digital**, vol. 1, n. 1, p. 7-23, 2012. Disponível em: <http://www.neliufpe.com.br/wp-content/uploads/2012/06/01.pdf>. Acessado em: 26/11/2021.

MENEGHEL, STELA NAZARETH (2014). Contadores de histórias – uma experiência de grupos de mulheres. **Athenea Digital**, 14(4), 113-128. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/athenead.1326>

MINAYO, Marília Cecília de Souza (Org.). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: **Vozes**, 2003.

NOVIS, A. L.; ABDALLA, L. H. (2013). A despesa da vida. **Revista NovaPerspectiva Sistêmica**. Rio de Janeiro, RJ, n.45, p.25-33, abril 2013.

OLIVEIRA, C., JESUS, P., JUNQUEIRA, V., & UCHÔA-FIGUEIREDO, L. (2016). Histórias de vida e compreensão empática: Uma pesquisa qualitativa sobre estimulação da competência narrativa em estudantes da saúde. **Ciência & Educação**, 22(4), 1-18. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-731320160040009>

PINHEIRO, L.B.; GONÇALVES, A.F.; NUNNENKAMP, M.V.; RAMOS, R.S. o que contar 10 anos depois? o programa contação de histórias na promoção da saúde da UFCSPA e seu legado cultural, social e de cuidado com o ser humano. **Seminário de Extensão Universitária da Região Sul** .2019. Disponível em < <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/199298>> acesso em 26 nov. 2021.

SANTANA, CLARICE SILVA DE *et al.* Viver a arte em saúde: a contação de histórias como estratégia para a produção participativa de conhecimentos em promoção da saúde. **Revista Ciência & Idéias**, v. 11, n. 2, p. 1-12, maio/ago. 2020.

SILVA, MARLON RIBEIRO DA, GALLIAN, DANTE MARCELLO CLARAMONTE E SCHOR, PAULO. Literatura e Humanização: uma Experiência Didática de Educação Humanística em Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online]. 2016, v. 40, n. 1, pp. 93-101. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n1e01542015>>. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n1e01542015>. acesso em 14 fev. 2022

SILVA, LÍVIA MACHADO; CANAVEZ, FERNANDA. Medicalização da vida e suas implicações para a clínica psicológica contemporânea. **Rev. Subj.**, Fortaleza, v. 17, n. 3, p. 117-129, dez. 2017. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2359-](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-)

07692017000300011&lng=pt&nrm=iso>.acesso em 01  
dez. 2021. <http://dx.doi.org/10.5020/23590777.rs.v17i3.5813>

SILVEIRA, N. **Jung, vida e obra**. Rio de Janeiro: José Álvaro Editor,1968.

TIMPANI S, SWEET L, SIVERTSEN N. Storytelling: One arts-based learning strategy to reflect on clinical placement. An integrative review. **Nurse Educ Pract**. 2021 Mar;52:103005. doi: 10.1016/j.nepr.2021.103005. Epub 2021 Feb 24. PMID: 33652362.