

A IMPLANTAÇÃO DA “TENDA DO CONTO” COMO PRÁTICA DIALÓGICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Helouíse Thainá da Silva Macêdo¹
Dimitri Taurino Guedes²

RESUMO

Este relato de experiência tem por objetivo descrever a implantação da Tenda do Conto como prática dialógica para a promoção da saúde da pessoa idosa em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do Rio Grande do Norte. Estudo de abordagem qualitativa e natureza descritiva desenvolvido mediante a experiência da inserção da metodologia da Tenda do Conto enquanto estratégia de reorientação das práticas de educação em saúde no cuidado da pessoa idosa. A inserção da Tenda do Conto proporcionou uma mudança nas práticas de educação em saúde na UBS em que o grupo se desenvolveu, antes caracterizadas por práticas educativas verticais que não surtiam adesão dos idosos às atividades. Como alternativa às práticas educativas tradicionais, a Tenda do Conto reunia mensalmente um grupo de 11 idosos e idosas em um espaço decorado com objetos antigos e uma cadeira de balanço em destaque. Os objetos trazidos pelos participantes também faziam parte da decoração e no momento de sentar à cadeira, o idoso poderia pegar seu objeto e contar sua história. Dentre as características que fazem esta experiência exitosa destacam-se: a horizontalidade na relação profissional-usuário, a busca da preservação da autonomia dos participantes, a não utilização de discursos estereotipados sobre o envelhecimento, o fortalecimento de vínculos, o protagonismo dos idosos e a produção de saúde considerando as experiências de vida dos participantes. Conclui-se que a difusão de espaços como este é necessária para a efetivação das diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Envelhecimento; Atenção Primária à Saúde.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural que ocorre durante toda a vida. As práticas de promoção da saúde voltadas para a população que está envelhecendo têm recebido destaque nas últimas décadas em face ao fenômeno mundial de transição demográfica decorrente do processo de redução dos níveis de fecundidade e o aumento da longevidade, sendo o envelhecimento populacional um fato concreto (BRASIL, 2006; PEREIRA et al, 2015).

Ao mesmo tempo em que a longevidade traz a possibilidade de se viver mais, os desafios advindos dessa conquista manifestam-se em vários setores (economia, trabalho, transporte, saúde, educação, entre outros) e exigem uma resposta da sociedade brasileira no tocante a

¹Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí – Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, helouisetsm@yahoo.com.br;

²Professor Orientador, Doutor, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí – Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, dtaurino.ufrn@gmail.com

adoção de um projeto de nação baseado em políticas públicas universais e inclusivas às pessoas idosas (OLIVEIRA, 2016).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a reorientação do modelo de atenção à saúde configura-se como um desafio no cenário atual. O SUS é orientado por uma concepção de saúde complexa e muito mais abrangente que o conceito de saúde que norteia grande parte dos profissionais da área da saúde. Esta nova concepção emerge em um cenário no qual o modelo biomédico de assistência hegemônico, caracterizado por visualizar o sujeito através da sua doença, de maneira biologizante e fragmentada, com a modalidade de atendimento centrada nas especializações e voltado para a lógica da medicalização, não tem sido suficiente para dar respostas resolutivas às necessidades de saúde da população (FÉLIX-SILVA et al, 2014).

Na perspectiva do SUS, a produção de saúde perpassa pela valorização da subjetividade e dos processos de singularização, de modo que o olhar voltado para o sujeito seja revestido de sensibilidade, reconhecendo sua história, o meio social e político no qual está inserido e as relações de poder neles existentes (FÉLIX-SILVA et al, 2014).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, instituída em 2006, direciona medidas individuais e coletivas em todos os níveis de atenção à saúde em consonância com os princípios e diretrizes do SUS como, por exemplo, a promoção do envelhecimento ativo e saudável e a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa.

A Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto porta de entrada e provedora do caminho que o usuário fará no sistema de saúde, é um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e onde se deve iniciar a atenção integral à saúde do usuário. A APS é composta por métodos e tecnologias de elevada complexidade e de baixa densidade, cientificamente fundamentadas e socialmente aceitas, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância das populações (COSSI, 2014; DIAS et al, 2009).

É no âmbito da APS que acontece a experiência de implementação da Tenda do Conto enquanto prática dialógica de promoção da saúde da pessoa idosa que aqui será relatada. A Tenda do Conto surge como uma metodologia de educação em saúde dialógica, pautada nos princípios da Educação Popular, que contribui para o cuidado em saúde e na produção de sentidos, significação e ressignificação (GADELHA; FREITAS, 2010). Um grupo conduzido pela metodologia da Tenda do Conto tem como objetivo primordial permitir um espaço de fala livre aos participantes, com o intuito de conhecer seu modo de vida para qualificar o cuidado.

Assim, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de implantação da Tenda do Conto como prática dialógica com um grupo de idosos e idosas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em um município do Nordeste brasileiro.

METODOLOGIA

Esse trabalho trata-se de um Relato de Experiência, de abordagem qualitativa e natureza descritiva, que objetiva descrever a implantação da Tenda do Conto enquanto prática dialógica na promoção da saúde com um grupo de idosos e idosas em uma UBS do interior do Rio Grande do Norte, Brasil.

A experiência que será relatada é fruto da implantação do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, que surgiu em dois municípios do Seridó potiguar no ano de 2016 com o intuito de ampliar a interiorização do processo formativo da área da saúde, rompendo com o modelo de formação atual. Além disso, o Programa de Residência promove a qualificação dos profissionais do SUS da região do Seridó, buscando consolidar as ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e notificação de agravos na atenção primária, reforçando os princípios norteadores e estruturantes do SUS.

Considerada uma importante região do semiárido nordestino, o Seridó reflete em seu povo uma forte carga cultural, marcada pelas atividades agropecuárias, artesanais, mineradoras, e produção de algodão. Tais atividades ocupacionais, crenças, costumes e tradições culturais associadas ao meio onde o seridoense está inserido, configuram-se fatores determinantes nas condições de vida, saúde e bem-estar deste povo.

O município onde aconteceu a experiência aqui relatada localiza-se em área remota, situado a 280 Km de distância da capital, em uma região do sertão nordestino historicamente marcada pela ocorrência das secas e falta de abastecimento de água, o que leva à vulnerabilidade ambiental e à insustentabilidade da economia. Isto se reflete na qualidade dos serviços, das condições do processo de trabalho em saúde e na efetivação das políticas nacionais de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Planejamento e adesão dos profissionais à Tenda do Conto

A partir de 2016, a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) através da Escola Multicampi de Ciências Médicas instituiu dois programas de residência em saúde (Residência em Atenção Básica e Residência Materno-infantil) em dois municípios do Seridó potiguar. A partir de então, os serviços de saúde destes municípios passaram a ser preenchidos com diferentes categorias profissionais atuando de forma interprofissional e em conjunto com as equipes de saúde dos serviços locais.

Tratando-se do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, as categorias profissionais que compõe este programa são: enfermeiro, cirurgião-dentista, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, farmacêutico, educador físico e médico veterinário. No primeiro ano de residência, os profissionais destas categorias são inseridos nos serviços de Atenção Básica, especificamente nas UBS. No segundo ano de residência, os residentes atuam em diferentes serviços da Rede de Atenção à Saúde destes municípios como: centros de reabilitação adulto e infantil, centro de atenção psicossocial, secretaria municipal de saúde, centro de referência especializado em assistência social, centro de referência em saúde do trabalhador e policlínica.

A experiência aqui relatada foi proposta pela primeira turma de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica da UFRN, que atuou nos municípios no período de 2016 a 2018. A estratégia foi incorporada pelas unidades e o grupo permanece ativo até hoje pelo empenho da equipe de saúde da UBS e das novas turmas residentes.

Ainda no ano de 2016, a primeira equipe de residentes, ao realizar a territorialização da UBS em que iria atuar, identificou que a população idosa era predominante na área de abrangência da equipe. O bairro em que a UBS estava localizada era um bairro histórico da cidade e as casas eram habitadas por antigos moradores, grande parte já idosos. Entretanto, os serviços ofertados pela UBS para a população idosa eram pontuais e obedeciam à lógica do modelo biomédico em saúde. As ações de educação em saúde eram verticalizadas e pouco emancipatórias para disparar a importância do autocuidado dos sujeitos envolvidos.

As problemáticas referentes a atenção à pessoa idosa daquela localidade foram reunidas e sintetizadas pelos residentes e compartilhadas em uma das reuniões da equipe de saúde. O momento serviu para repensar as práticas que estavam sendo postas que pouco valorizavam o saber popular e apresentavam um certo autoritarismo na relação profissional-usuário, o que fragilizava os vínculos dessa relação e prejudicava a continuidade do cuidado. Pensar novas estratégias para o cuidado das pessoas idosas daquele território seria, então, um dever para todos que participaram daquela reunião e uma prioridade elencada para a atuação dos residentes.

Na reunião seguinte seria o momento de expor as sugestões pensadas por todos. Durante o debate, a maioria dos profissionais sugeriu permanecer com atividades educativas voltadas para a prevenção de doenças e agravos no envelhecimento, como já eram conduzidos os grupos de idosos há anos naquela unidade. Uma estratégia diferente foi proposta pelas residentes de Enfermagem e Fonoaudiologia chamada de “Tenda do Conto”. As residentes ouviram falar sobre a Tenda do Conto durante seus cursos de graduação na UFRN, embora não houvessem participado diretamente, sabiam que algumas UBS do município de Natal já realizavam esta metodologia de grupo e buscaram conhecê-la melhor a partir do que se tinha publicado na literatura.

A Tenda do Conto propõe que o ambiente no momento do grupo deve ser organizado de modo que lembre uma sala de estar antiga e os participantes são convidados a levar algo que represente algum fato ou história vivida, sejam objetos, imagens ou situações disparadoras de rememoração e reminiscências, que promovam diálogos sobre momentos que foram esquecidos ou não compartilhados (FÉLIX-SILVA et al, 2014). A ativação de memória e de afetos está presente não só no momento das narrativas, mas também logo quando se iniciam as buscas pelos objetos que serão levados ao encontro dos demais participantes (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2017).

As cadeiras da Tenda são dispostas em círculo e uma cadeira deve se destacar das demais, a qual tem o poder de conceder o espaço de fala a quem desejar sentar-se a ela e compartilhar sua história por meio do objeto trazido ao grupo (FÉLIX-SILVA et al, 2014).

Entre diálogos e consensos, as residentes responsáveis pela apresentação da proposta ressaltaram que os métodos anteriormente utilizados não surtiam em adesão dos idosos às atividades, além disso, era necessário colocar em prática princípios importantes do SUS, como a participação e o controle social. Logo, as práticas de Educação Popular seriam mais adequadas para tanto, além de ser uma nova estratégia para aproximar os usuários da unidade e tentar adesão destes ao grupo.

Essa resistência por parte dos profissionais pode ter raízes no processo de formação para a saúde e na própria história da educação em saúde no país. Muitos profissionais reconhecem a necessidade de ampliar seus conhecimentos no tocante à Educação Popular, embora não exista valorização à promoção de atividades que permitam aos sujeitos desenvolver um pensamento crítico e reflexivo da realidade (FLISH et al, 2014).

Ao aprofundar a leitura sobre a temática, as residentes confirmaram que a proposta da Tenda do Conto seria uma excelente metodologia a ser replicada na UBS em que estavam

inseridas e organizaram uma apresentação com recursos audiovisuais para expor durante a reunião para os demais residentes e para a equipe de saúde. Ao final da reunião de equipe, a proposta da Tenda do Conto foi eleita para ser executada com algumas adequações para o novo grupo de idosos e idosas na UBS.

Operacionalização da Tenda do Conto

Para a operacionalização do grupo, a equipe definiu que cada um dos cinco Agentes Comunitário de Saúde (ACS) convidaria cinco idosos(as) de sua microárea para participar, isso foi pensado considerando o número de participantes que o espaço para atividades coletivas da UBS comporta. Não houve critérios de exclusão de usuários, exceto o fato de idosos com dificuldades de locomoção devido as barreiras para chegar até a UBS.

No momento das visitas às residências para convidar os idosos(as), cada ACS foi acompanhado de um profissional residente que explicou a proposta do grupo e aplicou a Avaliação Multidimensional Rápida da Pessoa Idosa, que identifica problemas de saúde condicionantes de declínio funcional em pessoas idosas. A avaliação possibilitou traçar alguns problemas de saúde que seriam objeto de trabalho dos profissionais com o grupo. Os idosos que aceitaram participar do grupo também opinaram sobre o dia e horário de preferência para os encontros, sendo as quartas-feiras à tarde o dia e turno eleitos. Além disso, foi explicado que cada participante ficaria livre para escolher um objeto de sua preferência para levar nos dias dos encontros.

Em novembro de 2016 o grupo da Tenda do Conto teve seu primeiro encontro e participaram aproximadamente 22 idosos. O espaço de atividades coletivas da UBS foi decorado por uma mesa com objetos antigos levados pelos profissionais, uma colcha de retalhos e uma cadeira de balanço em destaque doada por uma residente. Ao chegarem os participantes eram acolhidos ao som ambiente de músicas regionais e eram convidados a colocar seus objetos na mesa que estava posta decorando ainda mais o local.

Neste encontro inicial foi realizada a distribuição e preenchimento da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa aos idosos(as) que ainda não a possuíam. A Caderneta é um instrumento proposto para auxiliar no bom manejo da saúde da pessoa idosa, sendo usada tanto pelas equipes de saúde, quanto pelos idosos por seus familiares e cuidadores. Além disso, permite o registro e o acompanhamento, pelo período de cinco anos, de informações sobre dados pessoais, sociais e familiares, sobre condições de saúde e hábitos de vida da pessoa idosa, identificando suas

vulnerabilidades, além de ofertar orientações para seu autocuidado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Explicou-se aos idosos(as) a metodologia que seria utilizada e foi estabelecido um contrato de convivência com eles, em comum acordo, de pontos importantes a serem seguidos durante os encontros do grupo.

Foram estabelecidos, ainda, rituais de início e finalização dos encontros. Para iniciar os momentos, os profissionais deveriam levar uma poesia, música ou performance que abrisse o momento. Para finalizar, os participantes do grupo se responsabilizavam pelo ritual final. Alguns idosos do grupo eram instrumentistas e outros cantavam, o que sempre resultava numa finalização com músicas – de gosto comum entre eles – que fizeram parte dos anos passados, uma vez que se tratava de uma tarde de memórias.

Seguimento e condução do grupo

A Tenda do Conto tinha como facilitadoras a Enfermeira e a Fonoaudióloga residentes, porém todos os profissionais da equipe participaram da operacionalização. Nem todos os idosos se mantiveram assíduos no grupo, sendo que 11 idosos(as) (sete mulheres e quatro homens) deram seguimento na Tenda do Conto. Um ponto importante a se destacar é que todas as mulheres eram viúvas e afirmavam que a falta de “obrigações” com um cônjuge, as permitiam estar presentes nas reuniões.

Dentre os acordos firmados no contrato de convivência estava a periodicidade do encontro que passou a acontecer quinzenalmente às quartas-feiras à tarde com duração aproximada de 1 hora e 30 minutos e a pedido dos participantes os encontros deveriam ser intercalados entre Tenda do Conto e temáticas de saúde que foram escolhidas coletivamente.

Nesse contexto, a Tenda do Conto, enquanto prática dialógica de promoção da saúde, visa o compartilhamento de histórias (ou contos) sobre um momento vivido, representado por um objeto trazido por conta própria. Os objetos trazidos pelos participantes remetiam histórias passadas e que ao dividi-las com o grupo possibilitavam um aprendizado coletivo.

Dentre as temáticas trabalhadas em grupo estão: combate à violência contra o idoso, prevenção do suicídio, empoderamento feminino, prevenção de quedas, alimentação saudável, fitoterapia, prevenção da disfagia, prevenção do câncer de colo de útero, de mama e de próstata, entre outros. Além disso, as datas comemorativas eram comemoradas entre os participantes com muitas histórias, músicas e lanches coletivos, dentre elas: o carnaval, o dia das mães, o dia dos pais, a festa junina e a festa de natal. Ressalta-se que as atividades de educação em saúde

eram problematizadas, valorizando o saber popular dos participantes, de forma horizontal e utilizando-se de metodologias ativas.

Impactos da Tenda do Conto na promoção da saúde da pessoa idosa

Dentro do espaço de grupo, um dos pontos que primeiro chamou atenção é o fato dos idosos se mostrarem surpresos por um grupo que tem facilitadores, mas não necessariamente “condutores” ou “palestrantes”, trazendo uma sensação de relação horizontal, de igualdade, com o profissional de saúde. Por isso, sempre foi reforçado a importância dos idosos se responsabilizarem por alguma etapa do grupo para que o sentimento de construção coletiva e corresponsabilidade fosse presente. Além disso, não utilizar discursos estereotipados sobre o envelhecimento foi um ponto positivo na condução do grupo e na construção das relações com os participantes.

O sentimento de pertencimento aquele grupo, junto de outros participantes, além da relação de confiança estabelecida foi um fator fundamental para que o grupo se consolidasse. A confiança de contar suas histórias de vida e de ouvir as histórias de vida de outros sujeitos – muitas vezes não compartilhadas em outros espaços ou contextos – estreitou os laços de afetividade nas reuniões e romperam os muros da UBS, uma vez que os idosos afirmavam que se encontravam em outros dias da semana e frequentavam uns as casas dos outros, após os conhecerem no grupo.

Para além desse vínculo, cabe ressaltar como os idosos se sentiam empoderados e protagonistas, contadores de suas próprias histórias e narradores de suas vidas, o que confirmou e fortaleceu a ideia de que a mudança de perspectiva e metodologia que conduzia o grupo de idosos naquela unidade foi uma decisão assertiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de implantação da metodologia da Tenda do Conto enquanto prática dialógica para a promoção da saúde da pessoa idosa se mostrou exitosa em diversos âmbitos. Os participantes aderiram e foram assíduos ao grupo, participaram ativamente das atividades propostas, bem como propunham e protagonizavam atividades a cada encontro do grupo e afirmaram melhora na qualidade de vida, autonomia e criação de novos vínculos após a existência da Tenda naquela unidade.

Não menos importante, houve uma mudança de práticas dentro da UBS em que os grupos ocorriam. Foi possibilitado aos profissionais experimentarem uma perspectiva de educação em saúde diferente da que estava sendo desenhada durante anos naquele espaço, e contemplarem a efetividade e importância da valorização do conhecimento popular para o cuidado em saúde.

Promover espaços como este, principalmente no contexto da APS (que está mais próxima dos sujeitos) se torna necessário para a realidade de SUS que vivemos atualmente. É preciso institucionalizar os princípios da Política de Educação Popular, investindo em educação permanente para os profissionais e fortalecendo essas práticas, para que o cuidado em saúde seja cada dia mais equânime, integral e popular, na sua mais bela forma democrática.

Por fim, ressalta-se a importância da implantação dos programas de Residência em Saúde como estratégia de fortalecimento da interiorização do processo formativo e transformação da realidade através da produção de saúde em áreas remotas como a desta experiência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria nº 2.528, 19 de Outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 out. 2006.

COSSI M. S. **A Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: concepções e práticas dos enfermeiros**. 2014. 142f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.

DIAS, E.C. et al. Saúde ambiental e saúde do trabalhador na atenção primária à saúde, no SUS: oportunidades e desafios. **Ciência e Saúde Coletiva.**, v. 14, n.6, p. 2061-2070, 2009.

FÉLIX-SILVA A. V. et al. **A tenda do conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica**. Natal: Ednup, 2014.

FLISH, T. M. P. et al. Como os profissionais da atenção primária percebem e desenvolvem a Educação Popular em Saúde? **Comunicação, Saúde e Educação**. 2014; 18(Supl 2):1255-1268.

GADELHA, M. J. A.; FREITAS, M. L. F. O. A arte e a cultura na produção da saúde: a história da tenda do conto. **Revista Brasileira de Saúde da Família**. 2010; 2:53-58.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderneta de saúde da pessoa idosa**. 4. ed. Biblioteca Virtual em Saúde: Ministério da Saúde, 2006

NASCIMENTO, M. V. N.; OLIVEIRA I. F. Práticas integrativas e complementares grupais e o diálogo com a educação popular. **Psicologia em Pesquisa I UFRJ**. 2017; 11(2):89-97.

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

OLIVEIRA, A. T. R. Envelhecimento populacional e políticas públicas : desafios para o Brasil no século XXI. **Espaço e Economia Revista Brasileira de Geografia Econômica**, v. IV, n. 8, 2016.

PEREIRA, L. F. et al. Retrato do perfil de saúde-doença de idosos longevos usuários da atenção básica de saúde. **RevEnferm UERJ** [Internet]. 2015 [acesso em 17 Set 2018];23(5):649–55. Disponível em:
<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5069/15613>