

Resumo expandido

TECNOLOGIA SOCIOEDUCACIONAL DE CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS PARA CULTIVO DO ENVELHECIMENTO ATIVO

Introdução. A tecnologia socioeducacional “Contação de Histórias” foi adotada pela enfermeira para desenvolver o processo de aprendizagem das pessoas idosas com vistas ao envelhecimento ativo. O cuidado e as tecnologias estão interligados, pois a enfermagem está comprometida com princípios, leis e teorias, enquanto cuida e a tecnologia se relaciona com a expressão do conhecimento científico e com sua transformação. Dessa forma, é fundamental a educação por meio da construção social de uma imagem positiva do envelhecer. A “contação de histórias” aqui proposta poderá estimular a cognição e a memória dos idosos, além de possibilitar diálogos estimulantes em interação social e compartilhamento de saberes, ressignificando o processo de viver envelhecendo e podendo beneficiar as contadoras de histórias com mais uma atividade de lazer. No contexto de atenção básica pesquisado, no âmbito da gerontologia, já é possível observar o emprego de estratégias interessantes, como atividades de teatro, coral, oficina de memória, ginástica aeróbica e dança. Porém, é rara a prática da “contação de histórias”. Por isso, assumiu-se testar a tal proposta educacional de tecnologia do tipo leve, segundo concepção de Merhy. O **objetivo** dessa pesquisa foi avaliar a pertinência e a efetividade da tecnologia socioeducacional “contação de histórias” como estratégia de aprendizagem para o cultivo do envelhecimento ativo e saudável. **Metodologia.** Foi realizada Pesquisa Convergente Assistencial (PCA)¹ na Unidade Básica de Saúde do bairro da Marambaia, Belém-PA, com a participação de um grupo de oito idosas. Previamente à sessão de “contação de histórias” pelas idosas, foi aplicado instrumento de avaliação de envelhecimento ativo² para verificar os seus determinantes, se presentes na vida das idosas participantes. Aplicou-se também o WHOQOL-Abreviado³, antes e depois da implementação da tecnologia “contação de histórias”⁴ para avaliar possível mudança na qualidade de vida das idosas. A sessão de contação de histórias propriamente dita foi antecedida de capacitação e treinamento das idosas, durante três meses. O treinamento ocorreu com base nas histórias e nas lendas selecionadas pelas próprias idosas com ajuda da equipe de pesquisa. Com a anuência das idosas contadoras de história, a sessão de contação de história foi gravada e filmada a fim de produzir dados mais completos necessários à pesquisa em si e ao mesmo tempo à retroalimentação da prática educacional. A cada história contada foi solicitada a manifestação da plateia respondendo perguntas: “O que a história contada quis lhe dizer?” ou “O que você tirou dela para a sua vida?”. As histórias ou lendas contadas contemplavam desde riquezas naturais e culturais da Amazônia, como a “Lenda do Açaí” e a da “Vitória Régia”. E ainda as histórias tradicionais como a “História da Chapeuzinho Vermelho”, história de todos os tempos, para crianças e adultos, sobre perigos da floresta. Histórias de maldade humana e abandono, como a de “João e Maria”. História de seres sobrenaturais e encantados que assustam crianças e adultos e habitam o imaginário das pessoas, como a de “Matinta Perêra” e a história de sonhos possíveis de encantamento, tal qual a da “Mãe d’Água” e da “Cobra do Rio”. E a relação nada suspeitável de dois seres: “o Jabuti e o Caipora”, este último, entidade fantástica da mitologia tupi-guarani. **Resultados.** Da reação da plateia às histórias contadas pôde-se extrair categorias de análise: 1. Solidariedade; 2. Respeito ao outro; 3. Imaginação, sonhos, esperança; e 4. Cultura do imaginário amazônico. Ao ser testada como estratégia educacional para idosos, a “Contação de Histórias” mostrou-se pertinente e efetiva ao se afinar com os determinantes sociais do envelhecimento ativo presentes nas idosas participantes. Essa tecnologia foi considerada terapêutica para as idosas contadoras de histórias ao propiciar-lhes rememoração do passado, parte essencial da condição humana, e, portanto, um recurso educacional adequado para idosos⁵. A prática da contação de histórias pelas idosas resultou positiva, como percebido nos depoimentos de autoavaliação favoráveis à prática, e também na mudança na avaliação da qualidade de vida antes e após, no aspecto do domínio psicológico, mais precisamente na imagem corporal e aparência. **Conclusão.** A inovada estratégia socioeducacional “Contação de História” testada é um recurso pertinente para a educação em saúde, pois as contadoras envolveram-se prazerosamente nas atividades, demonstrando efeito positivo. Na

perspectiva de cuidado integral de enfermagem ao usuário idoso é necessário buscar, para além da consulta individualizada de enfermagem, novas abordagens na forma de atenção e educação que se identifique com as necessidades mais abrangentes do usuário, estimulando reflexões sobre a vida e saúde e estimulando adesão a hábitos mais saudáveis e comportamentos mais benéficos para a vida com mais qualidade. Tal prática estimulou a memória das idosas, oportunizou diálogos estimulantes em interação social, compartilhamento de saberes e proporcionou convivência em grupo de ajuda mútua, ressignificando o processo de viver envelhecendo e protagonizando o próprio envelhecimento com melhor qualidade. **Implicações para enfermagem.** A presente testagem, bem-sucedida, dessa tecnologia leve de “contação de histórias” realizada por enfermeira e aplicada em idosas usuárias de Unidade Básica de Saúde traz implicações para a categoria e a seus copartícipes da equipe de saúde de UBS, de ESF, de Universidade Aberta da Terceira Idade, entre outros serviços e programas onde transitam pessoas idosas, a necessidade de replicá-la em cada contexto, segundo as características socioculturais próprias e buscar evidências mais seguras de sua efetividade para ser adotada na área da saúde, especialmente com usuários idosos.

Descritores: tecnologia educacional, educação em saúde, idosos, enfermagem geriátrica.

REFERÊNCIAS

1. Trentini M, Paim L, Silva DMGV. Pesquisa convergente assistencial. Delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. Porto Alegre: Moriá; 2014
2. Farias RG. Santos SMA dos. Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. Texto e Contexto Enferm [internet]; 2012 [cited 2015 mar 05]; 21 (1): 167 -176. Available from: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000100019
3. Fleck MPA. Whoqol-abreviado. Programa de Saúde Mental. Organização Mundial de Saúde. Genebra. Coordenação do Grupo Whoqol no Brasil. Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal. Universidade Federal do Rio Grande do Sul [internet]. Porto Alegre (RS); 1998 [cited 2015 jan 05]. Available from: <http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/whoqol84.html>
4. Matos GA. A Palavra do Contador de Histórias: sua dimensão educativa na contemporaneidade. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes; 2014. 203p
5. Mitty E. Storytelling . Geriatric Nursing [internet]. 2010 [cited 2015 dez 05]. 31 (1): 58 -62. Available from: [http://www.gnjournal.com/article/S0197-4572\(09\)00497-2/fulltext](http://www.gnjournal.com/article/S0197-4572(09)00497-2/fulltext)