



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

ANTÔNIO LOPES GALVÃO NETO

ORIENTADORA: PROFA. DRA. IZETI SOARES DA SILVA DANTAS PEREIRA

NATAL/RN

2015

ANTÔNIO LOPES GALVÃO NETO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNIRN como requisito final para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Profa. Dra. Izete Soares da Silva Dantas Pereira

NATAL/RN

2015

RESUMO

Introdução: As concepções do envelhecimento nada mais são do que resultado de uma construção social e temporal feita no seio de uma sociedade com valores e princípios característicos. Há relação entre os aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e culturais. O envelhecimento não é algo determinado pela idade cronológica, mas é consequência das experiências passadas, da forma como se vive e se administra a própria vida. Esse estudo tem como objetivo apresentar ações na prática profissional da enfermagem nos aspectos sociais que interferem na qualidade do envelhecimento. **Metodologia:** Trata-se de pesquisa bibliográfica desenvolvida com artigos indexados nas Bases de Dados e coleção SCIELO, LILACS e LATINDEX. Através de busca pelos descritores em saúde: enfermagem, promoção da saúde, idoso e saúde do idoso, filtrado por análise dos títulos e resumos. **Resultados:** Foram selecionados 17 artigos (12 apenas para referencial teórico e 07 para resultados). **Conclusão:** Os profissionais de enfermagem são versáteis e dotados de uma formação que lhes permite adaptar tecnologias e desenvolver estratégias simples e efetivas para promover o enfrentamento ao desafio de promover saúde e qualidade de vida àquele que envelhece. Poucos estudos foram encontrados acerca da temática em questão.

DESCRITORES: Enfermagem, Promoção da saúde, Idoso, Saúde do idoso.

ABSTRACT

Introduction: The aging concepts are a result of a social and temporal construction within society values and characteristic principles. There is a relationship between chronological, biological, psychological and cultural concepts. Aging is not something determined by chronological age but is a result of past experiences, the way we live and manage their lives. This study has as objective to present actions in nursing professional practice in the social aspects that interfere with the quality of aging.

Methods: This is research developed with bibliographic articles indexed in databases and collection SCIELO, LILACS and LATINDEX. Were used the descriptors in cheers: nursing, health promotion, Health of the elderly filtered by analysis of the titles and abstracts .

Results: We selected 17 articles (12 only for theoretical and 07 for results). **Conclusion:** Nursing professionals are versatile and with a formation that allows them to adapt technologies and to develop simple and effective strategies to promote health and quality of life to aging people. Few studies were found about the theme in question.

DESCRIPTORS: Nursing, Health promotion, Aged, Health of the elderly.

INTRODUÇÃO

A longevidade é a maior conquista do século XX, e o atendimento a demanda crescente da população idosa torna-se um desafio para as políticas públicas do século XXI. O envelhecimento populacional observado em todos os continentes gerando o aumento do número de idosos, tanto proporcional quanto absoluto, está a impor mudanças profundas nos modos de pensar e viver a velhice na sociedade. A velhice é entendida como um fenômeno histórico, social e cultural, multifacetado e multidisciplinar que não se resume aos aspectos demográficos (SILVA; VICENTE; SANTOS, 2014).

Os estigmas negativos, normalmente associados ao processo de envelhecimento, têm como um de seus pilares o declínio biológico, ocasionalmente acompanhado de doenças e dificuldades funcionais com o avançar da idade. As representações sociais construídas em torno da velhice estão fortemente associadas à doença e à dependência, aceitas como características normais e inevitáveis desta fase (BRASIL, 2010).

O enfermeiro é parte integrante da equipe de assistência a saúde, sendo fundamental no processo de participação social, apontando seu papel no incentivo e estimulação à inclusão da comunidade nas decisões em saúde. No que se refere às ações referentes à saúde da pessoa idosa, tem várias atribuições, sendo assim capaz de dar respostas à complexidade do sujeito assistido (SILVA; VICENTE; SANTOS, 2014).

Para os profissionais em saúde, é preciso centrar na racionalidade das ações e no conhecimento científico e estar atento ao objeto das atividades que não é somente a doença, mas sim o usuário Maffaccioli, Lopes (2011). É nessa perspectiva que para esse autor, o estabelecimento do objeto de trabalho em saúde deve estar no usuário, o que significa conceber os aspectos subjetivos, e não somente os objetivos, que o caracterizam como sujeito social portador de aspirações, desejos e histórias de vida.

No Brasil, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa tem como diretrizes para o cuidado da pessoa idosa a promoção do envelhecimento ativo e saudável; a atenção integral à saúde da pessoa idosa, com olhar ampliado para questões biopsicossociais, nas relações de vínculo, interação com o profissional de saúde e oferta de cuidados nos diferentes níveis de acordo com a necessidade identificada;

as ações intersetoriais visando à integralidade da atenção; o provimento de recursos que garantam a qualidade da atenção à saúde; o incentivo à participação do controle social; a formação e educação de profissionais de saúde quanto à área de saúde do idoso (COUTINHO et al, 2013).

É nesta perspectiva que se baseia o presente trabalho que tem por objetivo evidenciar ações na prática profissional da enfermagem, diante de aspectos que interferem na qualidade do envelhecimento humano.

REFERENCIAL TEÓRICO

A longevidade da população é um fenômeno mundial que determina repercussões na vida das pessoas, bem como no sistema de saúde, no campo social, econômico e político (PEREIRA; FREITAS; FERREIRA, 2014).

Todavia, a idade cronológica não é a única forma de mensurar o processo de envelhecimento, sendo este uma interação de fatores complexos que apresentam uma influência variável sobre o indivíduo e que podem contribuir para a variação das intempéries da passagem do tempo. Na esfera biológica, os eventos ocorrem ao longo de certo período de tempo, mas não necessariamente essa é a causa destes eventos (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Assim, o envelhecimento pode ser entendido como um processo de redução da reserva funcional, sem comprometer, na quase totalidade dos mecanismos, a função necessária para as atividades do cotidiano. A existência de uma limitação funcional evidente, mesmo em um nonagenário, deve ser entendida, portanto, como o efeito de um processo fisiopatológico (senilidade ou envelhecimento secundário), portanto de uma doença mais do que uma evolução atribuível ao processo natural de envelhecimento (senescência ou envelhecimento primário) (FILHO, 2009).

A pessoa mais velha, na maioria das vezes, é definida como idosa quando chega aos 60 anos, independentemente de seu estado biológico, psicológico e social. Entretanto, o conceito de idade é multidimensional e não é uma boa medida do desenvolvimento humano. A idade e o processo de envelhecimento possuem outras dimensões e significados que extrapolam as dimensões da idade cronológica (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

ASPECTOS RELACIONADOS AO ENVELHECIMENTO

São variados os aspectos/fatores que determinam a qualidade do envelhecimento humano. Uma classificação muito usada é a “idade funcional”, isto é, o quão bem uma pessoa funciona em um ambiente físico e social em comparação a outras de mesma idade cronológica (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Nos dias atuais, são chamados determinantes sociais da saúde (DSS) as características específicas do contexto social que influem na saúde e o modo como às condições sociais afetam a saúde (GEIB, 2012).

Para Fachine; Trompieri (2012) as variações no estado de saúde são dependentes de fatores como estilo de vida, condições socioeconômicas e doenças crônicas, considerando o conceito “biológico” (planos molecular, celular, tecidual e orgânico) e o conceito psíquico (dimensões cognitivas e psicoafetivas, personalidade e afeto) conferindo, desta maneira, um leque de interpretações que se entrelaçam ao cotidiano e a perspectivas culturais diferentes.

A distinção entre idosos jovens, idosos velhos e idosos mais velhos pode auxiliar no entendimento de que o envelhecimento não é algo determinado somente pela idade cronológica, mas sim consequência das experiências passadas, da forma como se vive e se administra a própria vida no presente e de expectativas futuras. A relação entre os aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e culturais é fundamental na categorização de um indivíduo como velho ou não, pois, indivíduo e sociedade estão relacionados diretamente e é esta relação que determina a idade da velhice. Trata-se de uma integração entre as vivências pessoais e o contexto social e cultural em determinada época, e nele estão envolvidos diferentes aspectos (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Um conjunto de problemas pode levar o afastamento e/ou isolamento das pessoas da sociedade ou grupo que se encontra inserido: desemprego, pobreza, ser deficiente, exclusão social, a omissão da família e o afastamento familiar, falta da vida profissional e social (BRITO; COSTA; PAVARINI, 2012).

O envelhecimento social da população modifica o auto reconhecimento do idoso e a sua forma de se relacionar com as pessoas. As modificações que ocorrem: crise de identidade (perda da auto-estima, ocasionada pela ausência de papel social), mudanças de papéis (adequações no trabalho, na família e na sociedade a novos papéis decorrentes do aumento do seu tempo de vida), aposentadoria

(isolamento, depressão, “falta de rumo”), perdas diversas (no campo aquisitivo, na autonomia, na independência, no poder de decisão, de parentes e amigos) e diminuição dos contatos sociais (FECHINE; TROMPIERI, 2012; BRITO; COSTA; PAVARINI, 2012).

Também as perturbações mentais nos idosos associam-se frequentemente a perdas cognitivas, sintomas psicológicos e comportamentais que comprometem a sua qualidade de vida e constituem manifestações relevantes para a prática de Enfermagem (PASSOS; SIQUEIRA; FERNANDES, 2014).

Na sociedade moderna as pessoas idosas tendem a ter um *status* muito mais baixo, pois, atualmente, é o jovem que frequentemente tem maiores habilidades e um conhecimento mais amplo em determinadas áreas da vida. Embora a velhice seja nada além do que um construto social, o preconceito continua florescendo (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Assim, a percepção de uma boa qualidade de vida, está diretamente interligada com a autoestima e ao bem-estar, e esses fatores estão associados à boa saúde física e mental, a hábitos saudáveis, a lazer, à espiritualidade e principalmente à manutenção da capacidade funcional do indivíduo (WHICHIMAN et al, 2013).

A saúde é afetada ao longo da vida pelas características do contexto social, que geram desigualdades nas exposições e vulnerabilidades. Esses determinantes sociais interferem no bem-estar, independência funcional e qualidade de vida dos idosos. Assim, estão relacionadas como fatores que interferem no envelhecimento humano as condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais, as condições de vida e de trabalho, as redes sociais e comunitárias, comportamentos e estilos de vida (GEIB, 2012).

A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E O PAPEL DA ENFERMAGEM

Analisar a saúde com um viés sociológico significa pensá-la como uma construção social, como algo que é definido socialmente. Desta forma, a doença e a saúde são pensadas como fatos não universais, posto que depende da cultura, do contexto, da sociedade em que se está inserido; são formas dinâmicas e multicausais. A enfermagem gerontológica brasileira vem empreendendo esforços para alcançar reconhecimento como área do conhecimento dentro da enfermagem e

na equipe multidisciplinar de atendimento ao idoso (KLETEMBERG; PADILHA, 2012).

Para Fachine; Trompieri (2012), o envelhecimento é heterogêneo, não se apresentando linearmente, pois varia desde sistemas orgânicos a psico-sociais. Trata-se de um processo que depende, não apenas da nossa condição genética mais sobre tudo dos hábitos que temos ao longo da vida, fazendo entender que o processo de envelhecimento é importante não apenas para entender a etiologia associada aos processos degenerativos que lhe estão associados, mas fundamentalmente para conhecer e desenvolver estratégias que atenuem os efeitos da senescência.

Sendo uma profissão prática, a enfermagem deve buscar estabelecer uma relação estreita com a população idosa na defesa do direito à saúde e das questões sociais, assim como com órgãos de poder político por processos de luta política e de negociações entre os representantes das ocupações (KLETEMBERG; PADILHA, 2012).

Assim, para o bom funcionamento da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, compete aos gestores federais, estaduais e municipais prover meios para alcançar os propósitos da política. Para operacionalização das diretrizes instituídas e o desenvolvimento de ações em saúde, faz-se necessária a articulação com outros setores, como educação, previdência social, assistência social, trabalho e emprego, desenvolvimento urbano, transportes, justiça e direitos humanos, esporte e lazer e ciência e tecnologia (COUTINHO et al, 2013).

É então, esse modo de analisar saúde que corrobora o princípio político-ideológico da integralidade do cuidado, que é evidenciado em vários níveis de discussões e das práticas na área de saúde e alicerçado em um novo paradigma, no qual se está preparado para ouvir, entender e, a partir daí, atender às demandas e necessidades das pessoas, grupos e coletividades (MAFFACCIOLLI; LOPES, 2011).

Coutinho et al (2013) aponta para um estudo realizado na ESF da cidade de Natal-RN o qual mostra que a Saúde da Família é capaz de promover mudanças nas práticas assistenciais, mas a falta de adesão e apoio institucional representa uma ameaça a esta prática. O autor refere ainda a que medicalização mantém-se forte, como principal cuidado oferecido e destaca a necessidade de pensar em novas alternativas que tragam benefícios a longo prazo sem causar dependência como trabalhos educativos, individuais ou em grupos, escuta qualificada,

conhecimento socioepidemiológico da área de atuação como estratégias que ampliam as práticas em saúde.

Para desenvolver estas ações de educação em saúde, necessita-se que tenha o conhecimento das práticas educativas por parte dos profissionais, uma vez que se precisa atuar com equidade no desenvolvimento de ações para a construção individual e coletiva de saberes e práticas cotidianas. A referência ao papel do enfermeiro nas atividades coletivas faz resgatar algumas considerações que evidenciam a estreita relação da atuação desse profissional com a educação em saúde. Para alguns autores, o enfermeiro é um educador por excelência e sua função na promoção de saúde e na prevenção de doenças é essencial (MAFFACCIOLLI; LOPES, 2011).

No decorrer do presente estudo, percebeu-se que poucas referências foram encontradas quanto a abordagem da importância do enfermeiro em trabalhar não apenas numa assistência direcionada e específica para um grupo, indivíduo ou condição patológica, mas sim num contexto geral com sua população de idosos (MEDEIROS et al, 2014) .

Maffacciolli; Lopes (2011) aponta para a escassez de elementos indicativos para se conhecer o cenário em que as atividades se apresentam e quanto as condições em que se desenvolvem e quanto a sua efetividade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, que partiu a partir do seguinte problema: O que vem sendo publicado na literatura científica sobre a atuação da enfermagem nos cuidados ao idoso?

A seleção dos artigos se realizou a partir da busca nas seguintes bases de Dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e LATINDEX, no período de 2007 a 2015.

Foram utilizados como descritores os termos relacionados: Enfermagem; Promoção da Saúde, idoso e Saúde do Idoso. Nesta fase a seleção pretendeu contemplar o maior número de estudos publicados sobre a temática, visando

diminuir os possíveis vieses ou omitir publicações relevantes. Os descritores foram apresentados ao buscador das bases de forma individual.

Os trabalhos encontrados foram filtrados pela publicação em língua portuguesa e data de publicação nos últimos oito anos.

Foram localizados 30 artigos com relevância na temática em questão. Uma análise dos títulos foi feita e em seguida foram analisados os resumos dos artigos selecionados. O filtro foi ampliado para “últimos 10 anos” para enriquecer a discussão a cerca do tema dado o baixo número de artigos localizados. Apenas 3 artigos foram acrescentados à partir da ampliação do período de busca.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos completos que abordassem a temática do problema trabalhado nesta pesquisa. Foram excluídos anais de eventos, editoriais, entrevistas e livros.

Ao final da seleção dos artigos para análise foram selecionados 17 artigos, que após serem lidos e analisados foram separados em dois grupos: Referencial teórico (aqueles que embasariam somente a revisão acerca do tema) e Resultado (aqueles que descreveram, apresentaram ou analisaram estratégias de assistência em enfermagem à idosos), os quais serão apresentados na tabela de resultados.

Este segundo grupo terá todos os seus 07 artigos apresentados em um quadro com resultados e suas conclusões acerca da prática profissional da enfermagem para os aspectos sociais que interferem na qualidade do envelhecimento humano e serão identificados segundo o ano de publicação, título, autor(es) e conclusão relativa ao tema do presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 6 artigos publicados entre 2010 e 2014 e 1 artigo publicado em 2007. Este mais antigo foi incluído no quadro de resultados devido a escassez de publicações e sua relevância técnico científica sobre o tema. Apresentando em um quadro sinóptico ano da publicação, título, autor(es), 07 artigos acerca dos aspectos/técnicas da Assistência de Enfermagem utilizadas para uma assistência de qualidade ao envelhecimento humano.

Quadro 1 – Apresentação de estudos que mostram ações da prática profissional da enfermagem para os aspectos que interferem na qualidade do envelhecimento humano segundo o ano de publicação, título, autor(es) e conclusão.

Ano da Publicação	Título	Autor(es)	Conclusões
2014	Velhice para os adolescentes: abordagem das representações sociais	Pereira RF, Freitas MC, Ferreira MA.	Cabe a enfermagem, como prática social, ser parceira, junto as escolas, na perspectiva de uma educação gerontológica, buscando sensibilizar os adolescentes por meio da reflexão-ação sobre sua vida e seu curso natural, de forma a construir novas idéias e significados para velhice. A enfermagem pode contribuir para uma melhor compreensão dos processos relacionais entre as gerações, ajudando a enfrentar e superar preconceitos e desvalorização da velhice e do idoso.
2014	Consulta de enfermagem ao idoso na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura	Silva KM, Vicente FR, Santos SMA.	Apresentam a consulta de enfermagem, considerada efetivamente como uma atividade privativa do enfermeiro poderia ampliar a autonomia profissional no desenvolvimento do cuidado ao idoso e família. Destacam que o enfermeiro deve preocupar-se para que o cuidado prestado seja oferecido de acordo com as demandas e necessidades de saúde do idoso.
2014	Focos de enfermagem em pessoas mais velhas com problemas de saúde mental	Passos J, Sequeira C, Fernandes L.	Identificaram 42 focos de atenção em enfermagem relacionados com a saúde mental, ao nível dos quais se encontraram alterações e que apresentavam maior probabilidade de se constituírem como problema de saúde nas pessoas mais velhas com doença mental. A demência e a depressão constituem determinantes importantes de focos e diagnósticos de enfermagem relacionados com a saúde mental das pessoas mais velhas, evidenciando a importância de uma avaliação rigorosa das diferentes dimensões e eventos que caracterizam o envelhecimento humano e o processo de adaptação destas pessoas às alterações físicas e psicológicas e aos contextos de vida.
2013	Integralidade do cuidado com o idoso na estratégia de saúde da família: visão da equipe	Coutinho AT, Popim RC, Carregã K, Spiri WC.	Os profissionais procuram realizar orientações sempre considerando a rede de apoio do idoso. Os profissionais procuram estar a par das relações familiares e dos vínculos estabelecidos.

2012	Reinventando práticas de enfermagem na educação em Saúde: teatro com idosos	Campos CNA, Santos LC, Moura MR, Aquino M, Monteiro EMLM.	Na prática da enfermagem, o teatro constituiu uma ferramenta de inovação e renovação nas ações de educação em saúde junto a um grupo de idosos. A intervenção de educação em saúde por intermédio da arte cênica veio despertar o desejo de extrapolar as bases tradicionais do pensar, do fazer e do ser em enfermagem, com o compromisso de articular novos saberes e desafios para atuar na promoção em saúde da pessoa idosa.
2012	Afetividade no processo de cuidar do idoso na compreensão da enfermeira	Prochet TC, Silva MJP, Ferreira DM, Evangelista VC.	Segundo as profissionais entrevistadas, o cuidado percebido como adequado e de qualidade é o que engloba técnica, conhecimento e o saber conviver com paciência e atenção. Concluiu que o cuidado efetivo envolveu o conhecimento que se deve ter do cliente em seu contexto social, bem como o atendimento de suas necessidades, extrapolando o cuidado técnico e este foi compreendido como aquele que requer o bem-estar e o autoconhecimento da enfermeira, já que as condições pessoais dela influenciam na promoção do cuidado afetivo.
2007	Grupo Feliz Idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade	Victor JF, Vasconcelos FF, Araújo AR, Ximenes LB, Araújo TL.	Ações com um grupo de idosos foram desenvolvidas por enfermeiras. Neste grupo foram desenvolvidas atividades como caminhadas, oficinas, passeios e terapia comunitária. O trabalho da enfermagem não se limitou a utilizar práticas normativas, repetitivas e verticalizadas, e sim, a participação efetiva dos sujeitos, estimulando-os a autonomia na realização das atividades. As enfermeiras contaram com a colaboração de outros profissionais como médico, fisioterapeuta, educador físico e agente de saúde. O trabalho de enfermagem desenvolvido trouxe mudanças significativas nos aspectos biopsicossociais dos participantes. A enfermagem possui um inefável poder de criatividade na execução do cuidado, tanto individual quanto em grupo, utilizando estratégias que favorecem a alegria, o bem-estar e a felicidade.

A prática é a aplicação do conhecimento em situações concretas, ou seja, é a ação do homem sobre as coisas, constitui-se uma atividade orientada para um fim determinado. A prática da enfermagem tem um objetivo, a saúde humana. A busca para transformar este objeto na prática profissional de enfermagem é intencional e planejada e tende a ocorrer por intermédio de métodos e instrumentos.

O envelhecimento da população brasileira é importante se estudar, porque o país possui um grande potencial para promover um envelhecimento de qualidade a seus habitantes.

A consulta de enfermagem ao idoso foi apontada como metodologia que possibilita melhor interação idoso-enfermeiro, e propicia um cuidado de qualidade pautado em referenciais teórico-metodológicos que pode ser realizada na prática da atenção primária à saúde, a fim de que ocorra uma assistência integral e de qualidade a esta população (SILVA; VICENTE; SANTOS, 2014).

Todavia, em todos os estudos analisados ficou evidente a preocupação não apenas com a prática tecnicista profissional do enfermeiro ou de toda a equipe assistencial, deixando claro assim que estas não são as únicas que influenciam na atenção ao envelhecimento com qualidade.

Neste contexto, Coutinho et al (2013) analisou, através de um estudo qualitativo, a visão dos profissionais de saúde atuantes, dentre eles enfermeiros, e observou em suas falas que as práticas (na realidade) acabam se tornando reducionistas, sem a valorização do idoso de forma integral, promovendo a frustração dos profissionais envolvidos por ter a sua prática esbarrada em questões sociais, como, por exemplo, baixa renda do idoso e prescrição de medicamentos não fornecidos pelo serviço de saúde.

Os autores corroboram com Brito; Costa; Pavarini (2012) e ainda apontam para o trabalho com a rede de apoio do idoso (relações familiares e dos vínculos estabelecidos) como uma prática do exercício profissional necessária para melhorar a qualidade de vida do cidadão que envelhece e inclui o enfermeiro como membro da equipe de assistência.

Outro aspecto observado no presente estudo durante a análise foi que, diante dos fatores sociais, as questões “preconceito” e “relação familiar” (principalmente com os mais jovens) são bastante influenciadoras na qualidade do envelhecer.

Prochet et al (2012) refere que o cuidado adequado e de qualidade é aquele que engloba técnica, conhecimento e o saber conviver. As ênfases dadas às

relações humanas e à afetividade foram ressaltadas e demonstram a importância que a arte da comunicação oferece e conclui que “o fazer em enfermagem” não deve ser voltado exclusivamente ao cumprimento da tarefa, mas sim pode e deve ser planejado e promovido com o cliente alvo do cuidar.

O autor Pereira; Freitas; Ferreira (2014) aponta para a implementação de mudanças na prática clínica, e a sensibilização da sociedade para o rompimento de barreiras no processo de cuidado da vida, destacando o enfermeiro como colaborador na educação em gerontologia e contribuinte para oferta de uma compreensão ampliada dos processos relacionais entre as gerações, promovendo o enfrentamento e superação de preconceitos ao processo de envelhecimento.

Assim, o enfermeiro como educador em saúde ganhou destaque no presente trabalho. “Educação em Saúde” é conceituada como um conjunto de práticas pedagógicas participativas, construtivas e transversais a vários campos de atuação e tem como objetivo de sensibilizar a população na adesão de informações e necessidade de participação ativa no desenvolvimento de indivíduos sendo assim constituído um importante instrumento para a capacitação da comunidade na promoção de saúde.

Observa-se a partir da análise realizada, a importância do enfermeiro em trabalhar o empoderamento com sua comunidade, não apenas numa assistência direcionada e específica para um grupo, indivíduo ou condição patológica sendo importante fortalecer a promoção de saúde através de práticas de educação em saúde. A adoção de novos métodos, instrumentos e metodologias podem ser crucial para que enfermeiros possam realizar suas ações em saúde.

Destarte, entende-se que a compreensão da enfermagem na prática social, principalmente quando se trata de envelhecimento humano, exige ultrapassar suas dimensões técnico-operativas, decorrentes da aplicação direta do conhecimento biológico e tecnológico, e vê-la como uma das muitas práticas da sociedade, com as quais compartilha a responsabilidade pela saúde.

Destacam-se os estudos de Victor et al (2007) e Campos et al (2012) que analisaram formação de grupos (de cunho social) e artes cênicas (teatro) como ferramentas de atuação da enfermagem para ruptura de barreiras (principalmente sociais) para promover saúde e qualidade de vida a um público alvo específico, idosos.

Ao analisar as propostas descritas em ambos os estudos foi possível observar manifestações positivas de novas práticas assistenciais à um conjunto de necessidades sociais de saúde e a exigência de garantir o direito dos cidadãos ao acesso à saúde. Em ambos os estudos, a profissão “enfermagem” ganha destaque como protagonista do processo de produção de saúde, guardando correlação com a finalidade social de seu trabalho.

Por fim, faz importante apontar a necessidade de se observar de perto os currículos formadores dos profissionais enfermeiros oferecendo destaque a citação de Coutinho et al (2013) onde diz que “a mudança no modelo assistencial é consequência de formação e capacitação dos profissionais para a atenção ao idoso, com o objetivo de minimizar a dependência e promover autonomia, favorecendo uma velhice com qualidade de vida”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento das populações é um fenômeno presente nos dias atuais e surge associada às dificuldades decorrentes da aquisição gradual de incapacidades. Os riscos sociais que os idosos enfrentam na velhice é um importante ponto de discussão, sendo necessária a produção ampliada de assistência, principalmente novas estratégias em saúde, para encontrar respostas adequadas à diversidade dos problemas.

Ao pesquisar sobre o assunto foram encontradas poucas literaturas que abordassem o processo de trabalho do enfermeiro junto a questões que prejudicam o envelhecimento. Muitos artigos encontrados descrevem atividades, técnicas e metodologias, mas pouco correlacionam estas atividades com suas repercussões nos aspectos sociais que prejudicam o envelhecimento humano.

Os profissionais de enfermagem, assim como demais profissionais de saúde, família, a sociedade e as políticas sociais devem debater mais amplamente a temática em questão a fim de promover o enfrentamento a este desafio, procurando encontrar as melhores soluções à assistência de saúde àquele que envelhece.

Também, a educação profissional quanto ao processo de envelhecimento e sua interação com os fatores sociais refletem na adequação da oferta de serviços e

metodologias acessíveis à demanda que apresenta graus variados de dependência e vulnerabilidade, principalmente social.

REFERÊNCIAS

1. **BRASIL**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica Saúde do Idoso. Atenção a saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12, Brasília, 2010.
2. BRITO, Tábatta Renata Pereira de; COSTA, Reijane Salazar; PAVARINI, Sofia Cristina Iost. Idosos com alteração cognitiva em contexto de pobreza: estudando a rede de apoio social. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.46, n. 4, p. 906-913, Ago. 2012.
3. CAMPOS, Cássia Noele Arruda et al. Reinventando práticas de enfermagem na educação em saúde: teatro com idosos. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.16, n. 3, p. 588-596, Set. 2012.
4. COUTINHO, Aline Torres et al. Integralidade do cuidado com o idoso na estratégia de saúde da família: visão da equipe. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.17, n. 4, p. 628-637, Dez. 2013.
5. FECHINE, Basílio Rommel Almeida; TROMPIERI Nicolino. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Rev Cient Int**, v.20, n. 1, p.106-32, 2012
6. GEIB, Lorena Teresinha Consalter. Determinantes sociais da saúde do idoso. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 123-133, Jan 2012.
7. FILHO, Wilson Jacob. Fatores determinantes do envelhecimento saudável. **BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, São Paulo, n. 47, abr. 2009.
8. KLETEMBERG, Denise Faucz; PADILHA, Maria Itayra. Política e poder na enfermagem gerontológica no Brasil. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 5, p. 1192-1199, Out. 2012.

9. MAFFACCIOLLI, Rosana; LOPES, Marta Julia Marques. Os grupos na atenção básica de saúde de Porto Alegre: usos e modos de intervenção terapêutica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 973-982, 2011.
10. MEDEIROS, Kaio Keomma Aires Silva et al. Perfil bibliométrico da produção científica (inter)nacional da Enfermagem Gerontogeriatrica. **Rev. bras. geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.17, n. 2, p. 425-438, 2014 .
11. PASSOS, Joaquim; SEQUEIRA, Carlos; FERNANDES, Lia. Focos de Enfermagem em pessoas mais velhas com problemas de Saúde Mental. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 7, jun. 2012.
12. PEREIRA, Rafaelly Fernandes; FREITAS, Maria Célia de; FERREIRA, Márcia de Assunção. Velhice para os adolescentes: abordagem das representações sociais. **Rev. bras. Enfer.**, Brasília, v. 67, n. 4, p. 601-609, Ago. 2014.
13. PROCHET, Teresa Cristina et al. Afetividade no processo de cuidar do idoso na compreensão da enfermeira. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 96-102, 2012.
14. SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593, Dez. 2008.
15. SILVA, Kelly Maciel; VICENTE, Fernanda Regina; e SANTOS, Silvia Maria Azevedo. "Consulta de enfermagem ao idoso na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura." **Rev. bras. geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v.17, n. 3, p.681-687, 2014.
16. WICHMANN, Francisca Maria Assmann et al. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Rev Bras Geriatr Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 821-832, 2013.
17. VICTOR, Janaína Fonseca et al . Grupo Feliz Idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 724-730, Dez. 2007.